МОЗ УКРАЇНИ
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНИЙ ПОСІБНИК

ДЛЯ ПІДГОТОВКИ ДО ДРУГОГО ЕТАПУ ЄДИНОГО ДЕРЖАВНОГО КВАЛІФІКАЦІЙНОГО ІСПИТУ (ЄДКІ) ЗА ОСВІТНЬО-ПРОФЕСІЙНОЮ ПРОГРАМОЮ «СТОМАТОЛОГІЯ» (КРОК 2. СТОМАТОЛОГІЯ) 2025-2026 НАВЧАЛЬНИЙ РІК

ІВАНО-ФРАНКІВСЬК - 2025

УДК: 371.315 + 371.322 + 616.314
П 69

Навчально-методичний посібник для підготовки до ДРУГОГО етапу єдиного державного кваліфікаційного іспиту (ЄДКІ) за освітньо-професійною програмою «Стоматологія» (Крок 2. Стоматологія) 2025-2026 навчальний рік

АВТОРСЬКИЙ КОЛЕКТИВ:

Бугерчук О.В., Бульбук О.І., Шовкова Н.І., Костюк І.Р., Октисюк Ю.В., Лабій Ю.А., Кошкін О.Є., Шутак О.В., Пюрик В.П., Проць Г.Б., Деркач Л.З., Гайошко О.Б., Герелюк В.І., Павелко Н.М., Кукурудз Н.І., Юрак М.З., Човганюк О.С., Василечко М.М.

Затверджено рішенням Вченої Ради Івано-Франківського національного медичного університету (протокол №13 від 28 жовтня 2025 року).

Затверджено на Центральній методичній раді Івано-Франківського національного медичного університету (протокол №1 від 24 вересня 2025 року).

Затверджено на цикловій методичній комісії ОПП «Стоматологія» зі спеціальності 221 Стоматологія Івано-Франківського національного медичного університету (протокол №2 від 18 вересня 2025 року).

Рецензенти:

д.мед.н., професор ***Зіновій Ожоган*** – зав. кафедрою ортопедичної стоматології Івано-Франківського національного медичного університету,

к.мед.н., доцент ***Любомир Пелехан*** – директор навчально-наукового інституту післядипломної освіти Івано-Франківського національного медичного університету

Навчально-методичний посібник для підготовки до ДРУГОГО етапу єдиного державного кваліфікаційного іспиту (ЄДКІ) за освітньо-професійною програмою «Стоматологія» (Крок 2. Стоматологія) 2025-2026 навчальний рік / Бугерчук О.В., Бульбук О.І., Шовкова Н.І., Костюк І.Р., Октисюк Ю.В., Лабій Ю.А., Кошкін О.Є., Шутак О.В., Пюрик В.П., Проць Г.Б., Деркач Л.З., Гайошко О.Б., Герелюк В.І., Павелко Н.М., Кукурудз Н.І., Човганюк О.С., Василечко М.М. Юрак М.З. – навчально-методичний посібник. – Івано-Франківськ: Видавництво ІФНМУ, 2025. – 324 с.

© Івано-Франківський національний медичний університет, 2025

ЄДКІ – єдиний державний кваліфікаційний іспит для здобувачів ступеня вищої освіти магістр за спеціальностями галузі знань «22 Охорона здоров'я».

Етапи проведення ЄДКІ та компоненти кожного етапу визначені Постановою КМУ від 28 березня 2018 року № 334 «Про затвердження Порядку здійснення єдиного державного кваліфікаційного іспиту для здобувачів ступеня вищої освіти магістр за спеціальностями галузі знань «22 Охорона здоров'я».

Величини критерію «склав» для кожного тестового компоненту ЄДКІ затверджуються Міністерством охорони здоров›я України.

ЗАТВЕРДЖЕНО
постановою Кабінету Міністрів України
від 28 березня 2018 р. № 334

(із змінами, внесеними згідно з Постановами КМ

№ 308 від 03.04.2019; № 351 від 14.04.2021; № 1073 від 20.10.2021; № 269 від 28.03.2023; № 507 від 19.05.2023; № 1065 від 10.10.2023)

ПОРЯДОК
здійснення єдиного державного кваліфікаційного іспиту для здобувачів ступеня вищої освіти магістр за спеціальностями галузі знань "22 Охорона здоров'я"

1. Цей Порядок регулює питання здійснення єдиного державного кваліфікаційного іспиту для здобувачів освітньо-кваліфікаційного рівня спеціаліст, які вступили до закладів вищої освіти у 2016 році та/або поновлені до складу здобувачів освітньо-кваліфікаційного рівня спеціаліст з 2016 року (далі - здобувачі освітньо-кваліфікаційного рівня спеціаліст), та для здобувачів ступеня вищої освіти магістр за спеціальностями галузі знань "22 Охорона здоров'я", що включені до переліку галузей знань і спеціальностей, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 29 квітня 2015 р. № 266 (Офіційний вісник України, 2015 р., № 38, ст. 1147).

{Абзац перший пункту 1 в редакції Постанови КМ № 308 від 03.04.2019}

Терміни, що використовуються у цьому Порядку, вживаються у значенні, наведеному у Законі України "Про вищу освіту".

2. Основною формою атестації здобувачів освітньо-кваліфікаційного рівня спеціаліст, ступеня вищої освіти магістр за спеціальностями галузі знань "22 Охорона здоров'я" є єдиний державний кваліфікаційний іспит (далі - кваліфікаційний іспит), який складається з таких компонентів, як інтегрований тестовий іспит "КРОК" (далі - іспит "КРОК"); об'єктивний структурований практичний (клінічний) іспит (далі - практичний (клінічний) іспит); міжнародний іспит з основ медицини; іспит з англійської мови професійного спрямування*. Додаткові форми атестації можуть бути визначені стандартом вищої освіти.

{Абзац перший пункту 2 в редакції Постанов КМ № 308 від 03.04.2019, № 351 від 14.04.2021}

Кожен з компонентів кваліфікаційного іспиту є однаковим як для осіб, що навчаються за рахунок державного бюджету, так і для осіб, що навчаються за кошти фізичних чи юридичних осіб.

{Пункт 2 доповнено новим абзацом згідно з Постановою КМ № 308 від 03.04.2019}

Основними засадами та принципами здійснення кваліфікаційного іспиту є:

- об'єктивність;
- прозорість і публічність;
- незалежність;
- нетерпимість до проявів корупції та хабарництва;
- інтеграція у міжнародний освітній та науковий простір;
- обов'язковість;
- єдність методики оцінювання результатів.

Іспит "КРОК" - стандартизований тест із фундаментальних та клінічних дисциплін, що перевіряє досягнення компетентностей здобувачів вищої освіти, визначених вимогами стандартів вищої освіти, розроблений державним некомерційним підприємством "Центр тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою напрямів підготовки "Медицина" і "Фармація" при Міністерстві охорони здоров'я України" (далі - Центр тестування при МОЗ).

{Абзац одинадцятий пункту 2 в редакції Постанови КМ № 308 від 03.04.2019; із змінами, внесеними згідно з Постановою КМ № 507 від 19.05.2023}

Практичний (клінічний) іспит - це іспит, яким оцінюється готовність випускника до провадження професійної діяльності відповідно до вимог стандарту вищої освіти шляхом демонстрування практичних (клінічних) компонентів професійної компетентності на реальному об'єкті (людина) або на моделі (фантом, муляж, симулятори тощо).

Міжнародний іспит з основ медицини - міжнародний іспит з фундаментальних та клінічних дисциплін, що використовується на міжнародному рівні, розроблений та організований однією з іноземних агенцій з оцінки якості рівня знань здобувачів, визначеною Центром тестування при МОЗ на основі критеріїв, затверджених МОЗ.

{Абзац тринадцятий пункту 2 в редакції Постанови КМ № 308 від 03.04.2019}

Міжнародний іспит з основ медицини, який проводиться для осіб, що навчаються за рахунок державного бюджету, та для осіб, що навчаються за кошти фізичних чи юридичних осіб, повинен бути розроблений та організований однією і тією ж іноземною агенцією з оцінки якості рівня знань здобувачів.

{Пункт 2 доповнено абзацом згідно з Постановою КМ № 308 від 03.04.2019}

3. Кваліфікаційний іспит проводиться в усіх закладах вищої освіти, які здійснюють підготовку фахівців за спеціальностями галузі знань "22 Охорона здоров'я".

Кваліфікаційний іспит складається з одного або двох окремих тестових етапів залежно від спеціальності та здобутого освітнього рівня. Етапи та обов'язкові для кожної спеціальності компоненти кваліфікаційного іспиту визначено у додатку.

Етапи та обов'язкові компоненти кваліфікаційного іспиту для спеціальностей, з яких здійснюється прийом на навчання за ступенем магістра на основі ступеня бакалавра, проводяться з 1 січня 2021 року.

{Пункт 3 доповнено абзацом згідно з Постановою КМ № 308 від 03.04.2019}

Перед впровадженням кожного компонента кваліфікаційного іспиту як обов'язкового для певної спеціальності та рівня він повинен пройти апробацію. Строк апробації повинен становити не менше двох років. Під час апробації компонента кваліфікаційного іспиту здобувачі ступеня вищої освіти магістр за спеціальностями галузі знань "22 Охорона здоров'я" зобов'язані брати участь в усіх його компонентах, але не відраховуються із закладу вищої освіти у разі неуспішного складення компонента, що апробується.

{Пункт 3 доповнено абзацом згідно з Постановою КМ № 351 від 14.04.2021}

У 2021 році перший етап кваліфікаційного іспиту (на другому році навчання) як обов'язковий для певної спеціальності та рівня складатимуть здобувачі ступеня вищої освіти магістр за спеціальностями "223 Медсестринство", "224 Технології медичної діагностики та лікування", "227 Фізична терапія, ерготерапія" та "229 Громадське здоров'я".

{Пункт 3 доповнено абзацом згідно з Постановою КМ № 351 від 14.04.2021}

Міжнародний іспит з основ медицини запроваджується після затвердження стандартів вищої освіти за спеціальностями 222 "Медицина" та 228 "Педіатрія" галузі знань "22 Охорона здоров'я" для другого (магістерського) рівня вищої освіти відповідно до стандартів Всесвітньої федерації медичної освіти та введення їх в дію.

{Пункт 3 доповнено абзацом згідно з Постановою КМ № 351 від 14.04.2021}

4. Кваліфікаційний іспит, крім практичного (клінічного) іспиту, проводиться Центром тестування при МОЗ, який є спеціально уповноваженим державним некомерційним підприємством для встановлення відповідності засвоєних здобувачами вищої освіти рівня та обсягу знань, умінь, інших компетентностей вимогам стандартів вищої освіти.

{Абзац перший пункту 4 із змінами, внесеними згідно з Постановою КМ № 507 від 19.05.2023}

Практичний (клінічний) іспит проводиться екзаменаційною комісією, яка утворюється у закладі вищої освіти.

Міжнародний іспит з основ медицини проводиться Центром тестування при МОЗ із залученням іноземної агенції з оцінки якості рівня знань здобувачів на умовах договору між Центром тестування при МОЗ та іноземною агенцією з оцінки якості рівня знань здобувачів.

{Пункт 4 доповнено абзацом згідно з Постановою КМ № 308 від 03.04.2019}

4^{-1}. В умовах воєнного стану за бажанням здобувача, який навчається за спеціальностями галузі знань "22 Охорона здоров'я" та перебуває за межами території України, іспит "КРОК", іспит з англійської мови професійного спрямування проводяться у центрах сертифікаційного тестування у комп'ютерній формі за місцем перебування здобувача.

Центри сертифікаційного тестування для проведення іспиту "КРОК", іспиту з англійської мови професійного спрямування повинні відповідати таким вимогам:

- наявність не менше ніж 20-річного досвіду проведення сертифікаційних / ліцензійних іспитів;

- здатність незалежно від країни їх розташування забезпечити проведення зазначених іспитів з урахуванням таких вимог:

- здійснення ідентифікації здобувача у місці проведення зазначених іспитів на підставі документа, що посвідчує особу;

- здійснення контролю за наявністю у здобувачів недозволених під час тестування предметів та пристроїв;

- організація збереження особистих речей здобувача у спеціально відведеному місці;

- здійснення відеоспостереження та відеозапису проведення зазначених іспитів;

- забезпечення неможливості доступу до місця проведення зазначених іспитів сторонніх осіб;

- забезпечення неможливості самовільної зміни здобувачем свого робочого місця;

- здійснення під час складання зазначених іспитів постійного контролю за здобувачами;

наявність розгалуженої мережі для проведення зазначених іспитів у різних країнах світу (крім Російської Федерації та Республіки Білорусь), зокрема у Республіці Індія, Королівстві Марокко, Арабській Республіці Єгипет, Федеративній Республіці Нігерія, Ізраїлі, Турецькій Республіці, Йорданському Хашимітському Королівстві, Республіці Гана, Ліванській Республіці, Сполученому Королівстві Великої Британії і Північної Ірландії, Туніській Республіці, Республіці Польща, Республіці Болгарія.

Визначення відповідності центру сертифікаційного тестування встановленим вимогам здійснюється Центром тестування при МОЗ на підставі наданих центром сертифікаційного тестування установчих документів, листів із зазначенням відповідних відомостей, зокрема про встановлену єдину процедуру проведення іспиту незалежно від країни його проведення.

У разі встановлення відповідності центру сертифікаційного тестування встановленим вимогам між Центром тестування при МОЗ та відповідним центром сертифікаційного тестування укладається безоплатний договір про надання послуг з проведення іспиту “КРОК”, іспиту з англійської мови професійного спрямування за межами території України.

{Абзац чотирнадцятий пункту 4[-1] із змінами, внесеними згідно з Постановою КМ № 507 від 19.05.2023}

Розмір вартості складення здобувачем іспиту “КРОК”, іспиту з англійської мови професійного спрямування за межами території України визначається центром сертифікаційного тестування.

Інформація про центр сертифікаційного тестування розміщується на офіційному веб-сайті Центру тестування при МОЗ.

Практичний (клінічний) іспит в умовах воєнного стану проводиться екзаменаційною комісією, яка утворюється у закладі вищої освіти, зокрема у дистанційному форматі.

У разі коли заклад вищої освіти розташований на території, включеній до Переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією, затвердженому наказом Мінреінтеграції від 22 грудня 2022 р. № 309, здобувач має право на складення іспиту “КРОК”, іспиту з англійської мови професійного спрямування у закладі вищої освіти, розміщеному на території інших регіонів України.

Міжнародний іспит з основ медицини в умовах воєнного стану не проводиться.

{Порядок доповнено пунктом 4[-1] згідно з Постановою КМ № 269 від 28.03.2023}

5. Порядок, умови та строки розроблення і проведення кваліфікаційного іспиту та критерії оцінювання результатів затверджуються МОЗ.

6. {Абзац перший пункту 6 виключено на підставі Постанови КМ № 1073 від 20.10.2021}

Фінансування розроблення та проведення всіх компонентів кваліфікаційного іспиту для осіб, що навчаються за рахунок коштів державного бюджету, здійснюється в межах видатків державного бюджету.

{Абзац другий пункту 6 в редакції Постанови КМ № 1073 від 20.10.2021}

Видатки на розроблення та проведення кваліфікаційного іспиту для осіб, що навчаються за кошти фізичних чи юридичних осіб, включаються у вартість навчання здобувача.

{Абзац третій пункту 6 в редакції Постанови КМ № 1073 від 20.10.2021}

Заклади вищої освіти оплачують Центру тестування при МОЗ витрати на розроблення, підготовку, проведення та обробку результатів іспитів “КРОК”, іспиту з англійської мови професійного спрямування та міжнародного іспиту з основ медицини. Оплата здійснюється відповідно до укладених договорів між Центром тестування при МОЗ та закладами вищої освіти.

{Абзац четвертий пункту 6 із змінами, внесеними згідно з Постановою КМ № 1073 від 20.10.2021}

Методика розрахунку вартості розроблення та проведення кваліфікаційного іспиту затверджується МОЗ.

Фінансування міжнародного іспиту з основ медицини також може здійснюватися за рахунок інших джерел, не заборонених законодавством.

Оплата вартості складення іспиту “КРОК”, іспиту з англійської мови професійного спрямування у центрі сертифікаційного тестування за межами території України здійснюється здобувачем.

{Пункт 6 доповнено абзацом згідно з Постановою КМ № 269 від 28.03.2023}

7. Іспит “КРОК” проводиться в один або два тестових етапи -“КРОК 1” та “КРОК 2”.

На першому етапі оцінюється рівень професійної компетентності із загальнонаукових (фундаментальних) дисциплін.

На другому етапі оцінюється рівень професійної компетентності із професійно орієнтованих (клінічних) дисциплін.

8. Практичний (клінічний) іспит проводиться в один етап екзаменаційною комісією, яка утворюється у закладі вищої освіти. Порядок утворення екзаменаційної комісії затверджується МОЗ. Під час утворення екзаменаційної комісії обов’язковим є врахування відсутності конфлікту інтересів у членів комісії.

9. Міжнародний іспит з основ медицини проводиться у два етапи згідно з додатком. Структура, зміст та принципи проведення такого іспиту є єдиними для усіх країн, які його використовують, та розроблені експертною комісією іноземної агенції з оцінки якості рівня знань здобувачів.

{Абзац перший пункту 9 в редакції Постанови КМ № 308 від 03.04.2019}

Відповідальним виконавцем за проведення міжнародного іспиту з основ медицини в Україні є Центр тестування при МОЗ.

10. Іспит з англійської мови професійного спрямування проводиться в один етап одночасно з проведенням іспиту “КРОК”.

11. Перевірка виконаних тестових робіт здійснюється:

для іспиту “КРОК” та іспиту з англійської мови професійного спрямування - централізовано у Центрі тестування при МОЗ;

для міжнародного іспиту з основ медицини - іноземною агенцією з оцінки якості рівня знань здобувачів відповідно до договору з Центром тестування при МОЗ, укладеного згідно із Законом України “Про публічні закупівлі”;

для практичного (клінічного) іспиту - екзаменаційною комісією закладу вищої освіти.

Оцінка результатів проводиться за стандартизованою методикою.

Заклад вищої освіти подає протягом десяти робочих днів Центру тестування при МОЗ інформацію про складення здобувачами практичного (клінічного) іспиту та отримання сертифікатів.

{Пункт 11 в редакції Постанови КМ № 308 від 03.04.2019}

12. У разі успішного складення кожного компонента кваліфікаційного іспиту на кожному тестовому етапі здобувачу видається відповідний сертифікат.

Інформація про сертифікати вноситься до Реєстру сертифікатів фахівців з вищою освітою галузі знань “22 Охорона здоров’я”, власником якого є держава в особі МОЗ. Адміністратором зазначеного Реєстру є Центр тестування при МОЗ.

{Абзац другий пункту 12 в редакції Постанови КМ № 308 від 03.04.2019}

Положення про Реєстр сертифікатів фахівців з вищою освітою галузі знань “22 Охорона здоров’я” затверджується МОЗ.

Інформація про результат складення іспиту “Крок”, міжнародного іспиту з основ медицини, іспиту з англійської мови професійного спрямування вноситься до Єдиної державної електронної бази з питань освіти Центром тестування при МОЗ, про результат складення практичного (клінічного) іспиту - закладом вищої освіти, а також зазначається у додатку до диплома щодо кожного компонента кваліфікаційного іспиту окремо.

{Абзац четвертий пункту 12 в редакції Постанови КМ № 351 від 14.04.2021}

Прізвище, ім’я, по батькові (за наявності), дата народження, реєстраційний номер облікової картки платника податків (крім фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової карти платника податків та офіційно повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку в паспорті), громадянство, стать, серія (за наявності) та номер документа, що посвідчує особу та підтверджує громадянство України, або паспортного документа іноземця (для іноземця, особи без громадянства) та документа, що посвідчує особу та підтверджує її спеціальний статус (за наявності), унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі (за наявності), а також інші відомості про здобувачів освіти, необхідні для їх реєстрації на складення кваліфікаційного іспиту, визначені разом МОЗ та МОН, завантажуються з Єдиної державної електронної бази з питань освіти до Центру тестування при МОЗ.

{Пункт 12 доповнено абзацом згідно з Постановою КМ № 351 від 14.04.2021}

13. У разі неуспішного складання будь-якого з компонентів кваліфікаційного іспиту здобувач має право повторно скласти іспит не більше одного разу. Строк, до якого здобувачі можуть повторно скласти кваліфікаційний іспит, визначається МОЗ.

{Абзац перший пункту 13 в редакції Постанови КМ № 1065 від 10.10.2023}

Витрати на повторне складання будь-якого з компонентів кваліфікаційного іспиту покладаються на здобувача.

Центр тестування при МОЗ, екзаменаційна комісія з проведення практичного (клінічного) іспиту забезпечують однаковий рівень складності завдань під час першого та повторного складання іспитів.

У разі повторного неуспішного складання будь-якого з компонентів кваліфікаційного іспиту особа вважається такою, що не виконала індивідуальний навчальний план, та відраховується відповідно до пункту 4 частини першої статті 46 Закону України “Про вищу освіту”. Така особа може бути поновлена на навчання за відповідним ступенем вищої освіти за такою самою спеціальністю для повторного навчання протягом не менше як двох семестрів та однократного повторного складання кваліфікаційного іспиту. Рішення про зарахування особі, яка здобуває ступінь вищої освіти, результатів контрольних заходів під час повторного навчання та надання допуску до складання кваліфікаційного іспиту ухвалюється закладом вищої освіти.

{Абзац четвертий пункту 13 в редакції Постанови КМ № 1065 від 10.10.2023}

Повторне навчання здійснюється виключно за рахунок коштів фізичних та/або юридичних осіб.

{Пункт 13 доповнено абзацом згідно з Постановою КМ № 1065 від 10.10.2023}

14. Рішення про присвоєння освітньо-кваліфікаційного рівня спеціаліст, ступеня магістра та відповідної кваліфікації приймається екзаменаційною комісією на підставі успішного проходження всіх форм атестації.

{Пункт 14 із змінами, внесеними згідно з Постановою КМ № 308 від 03.04.2019}

———————

{Виноску «» виключено на підставі Постанови КМ № 308 від 03.04.2019}*

*До 1 вересня 2019 р. оцінюється рівень професійної компетентності з іноземної мови професійного спрямування, яку вивчав студент у закладі вищої освіти.

*{Виноска «**» в редакції Постанови КМ № 308 від 03.04.2019}*

ДОДАТОК
ДО ПОРЯДКу

ЕТАПИ ТА ОБОВ’ЯЗКОВІ КОМПОНЕНТИ
кваліфікаційного іспиту для спеціальностей галузі знань “22 охорона здоров’я”

I. Етапи та обов’язкові компоненти кваліфікаційного іспиту для спеціальностей, з яких здійснюється прийом на навчання за ступенем магістра на основі повної загальної середньої освіти та ступеня молодшого спеціаліста, та для здобувачів освітньо-кваліфікаційного рівня спеціаліст

Спеціальність	Етапи та обов’язкові компоненти кваліфікаційного іспиту		
	перший етап (на третьому році навчання)	другий етап (на п’ятому році навчання)	другий етап (на шостому році навчання)
221 Стоматологія	КРОК 1; англійська мова професійного спрямування	КРОК 2; практичний (клінічний) іспит	

Детальнішу інформацію можна отримати на сайті: **www.testcentr.org.ua**

Правила заповнення бланку відповідей:

Про ЄДКІ для спеціальності «Стоматологія»

ТЕРАПЕВТИЧНА СТОМАТОЛОГІЯ

1 Хворий 25 років, звернувся в клініку зі скаргами на біль під час прийому їжі. Об'єктивно - у порожнині рота спостерігаються гіперемічні ділянки слизової оболонки твердого піднебіння та нижньої губи. На губі відмічається ерозія з фібринозною плівкою. Появу таких скарг хворий пов'язує з прийомом сульфаніламідів. Який найбільш вірогідний діагноз?
A * Токсико-алергічний стоматит
B Червоний плоский лишай
C Алергічний васкуліт
D Набряк Квінке
E Червоний вовчак

2 Хворому 18 років, встановлено діагноз: складчастий язик. Симптомом якого синдрому може бути ця аномалія розвитку?
A * Синдром Мелькерсона-Розенталя
B Синдром Стівенсона-Джонсона
C Синдром Бехчета
D Синдром Гріншпана
E Синдром Шегрена

3 Хвора 55 років, скаржиться на біль під час прийому їжі, наявність ерозії на слизовій оболонці порожнини рота. Вперше захворіла більше місяця тому. Об'єктивно: на незміненій оболонці ясен м'якого піднебіння та дужках великі ерозії яскраво-червоного кольору. Слизова легко травмується та відшаровується при терті. Незначні болісні відчуття. В мазках-відбитках клітини Тцанка. Визначте діагноз.
A * Вульгарна міхурниця
B Бульозний пемфігоід Левера
C Доброякісна неакантолітична міхурниця
D Багатоформна ексудативна еритема
E Бульозна форма червоного плоского лишаю

4 Хворому 32 років, після ретельного дослідження був встановлений діагноз: чорний «волосатий» язик. Які лікарські засоби, на вашу думку, необхідно призначити хворому?
A *Кератолітичні
B Кератопластичні
C Вітаміни
D Антисептики
E Противірусні

5 Хворому 49 років, під час санації порожнини рота був встановлений діагноз: ромбовидний глосит, папіломатозна форма. Хворий відмічає прогресування процесу. Ваша лікувальна тактика.
A *Хірургічне лікування
B Консервативне лікування
C Фізіотерапевтичні процедури
D Променева терапія
E Ретельні гігієнічні процедури

6 Жінка 52 років,скаржиться на відчуття стягнутості слизової оболонки щік. Об'єктивно: на слизовій оболонці бокових поверхень щік дрібні «перламутрові» папули, які зливаються між собою у вигляді мереживного малюнка. Якій формі червоного плоского лишаю характерні описані клінічні прояви?
A *Типовій
B Ексудативно-гіперемічній
C Ерозивно-виразковій
D Бульозній
E Гіперкератотичній

7 Під час профілактичного огляду у хворого 18 років, на слизовій оболонці щоки, по лінії змикання зубів є набряк, вогнища помутніння епітелію сірувато-білого кольору, безболісні при доторкуванні, що частково знімаються шпателем. Який попередній діагноз?
A *Лейкоплакія, м'яка форма
B Червоний плоский лишай
C Лейкоплакія, плоска форма
D Червоний вовчак
E Хронічний гіперпластичний кандидоз

8 Хвора 45-ти років, скаржиться на біль від температурних подразників, мимовільний біль в 26 зубі. Тиждень тому зуб лікували з приводу пульпіту. Об-но: 26 під пломбою, перкусія чутлива, реакція на температурний подразник - тривалий біль, що підсилюється. На рентгенограмі - піднебінний канал запломбовано на 2/3, в щічних каналах матеріал не прослідковується. Що із перерахованого є ймовірною причиною данного ускладнення:
A *Неповна екстирпація пульпи
B Неадекватне пломбування каналів
C Розвиток інфекції
D Розвиток запалення в періодонті
E Травма тканин періодонта

9 Дівчина 18 років, скаржиться на розростання ясен в області фронтальних зубів верхньої та нижньої щелепи. При огляді ясенні сосочки гіперемійовані, набряклі, вкривають коронки зубів на 1/2, кровоточать при доторкуванні. Патологія якої системи, має важливе значення в етіології даного захворювання?
A *Ендокринної
B Серцево-судиної
C Травної
D Імунної
E Нервової

10 Хворий 49-ти років скаржиться на болі в порожнині рота, ускладнений прийом їжі. Страждає ІХС. При об'єктивному обстеженні задишка, набряк кінцівок. Порожнина рота не санована. На слизовій оболонці щоки, справа, виразка з нерівними краями, вкрита сірувато-білим некротичним нальотом, з мало вираженою запальною реакцією навколо. Неприємний запах з рота. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Трофічна виразка
B Травматична виразка
C Туберкульозна виразка
D Ракова виразка
E Виразково-некротичний стоматит

11 Хвора 57 років, скаржиться на періодично виникаючий міхур в порожнині рота. При огляді, на бічній поверхні язика, праворуч, міхур розміром 7*7 мм, з геморагічним вмістом. Пальпація безболісна. Симптом Нікольського негативний. Артеріальний тиск 120/180 мм рт. ст.
Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Міхурно-судинний синдром
B Вульгарна міхурниця
C Ангіома язика
D Багатоформна ексудативна еритема
E Герпетиформний дерматит Дюрінга

12 Чоловік 48 років, скаржиться на відчуття свербіння в яснах. Об'єктивно: ясна щільні,звичайного кольору, короткочасний біль в зубах від холодної води. На рентгенограмі визначається остеосклероз міжальвеолярних перетинок - дрібнопористий малюнок кістки, висота міжальвеолярних перетинок і цілісність компактної пластинки на верхівках збережена.
Який найбільш імовірний діагноз?
A *Пародонтоз початкового ступеня
B Атрофічний гінгівіт
C Пародонтит початкового ступеня
D Пародонтит I ступеня
E Пародонтоз I ступеня

13 Чоловік 56 років, скаржиться на наявність утворення на нижній губі, яке з'явилося близько 4-х місяців тому. Протягом останніх 10 днів почало різко збільшуватися в розмірах. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи, по центру, визначається папула,розміром 1,0х2,0 см., напівсферичної форми, сірувато-червоного кольору з воронкоподібним заглибленням у центрі, заповненим роговими масами,які легко видаляються. При пальпації вузлик щільний, рухливий,безболісний. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Кератоакантома
B Бородавчастий передрак
C Шкіряний ріг
D Лейкоплакія бородавчаста
E Папілома

14 Жінка 24 років, звернулася зі скаргами на відчуття поколювання, печіння язика при прийомі гострої їжі. Об'єктивно: на спинці і бічних поверхнях язика, визначаються ділянки округлої та овальної форми, яскраво- червоного кольору, позбавлені сосочків і оточені білесуватим вінчиком, безболісні при пальпації. Який найбільш ймовірний діагноз?
A *Десквамативний глосит («географічний язик»)
B «Бляшка скошеного лугу» (вторинний сифіліс)
C Глосит Гентера-Меллера (В12-фолієводефицитна анемія)
D Хронічний атрофічний кандидозний глосит
E «Кардинальських язик» (гіповітаміноз РР)

15 Хворого А. протягом 2-х днів турбує мимовільний, приступоподібний, нічний, іррадіюючий біль, з короткими безболісними проміжками. На основі скарг хворого визначте попередній діагноз.
A *Гострий дифузний пульпіт.
B Гострий глибокий карієс.
C Загострення хронічного періодонтиту.
D Гострий обмеженний пульпіт.
E Гострий гнійний пульпіт.

16 Хвора 19 років, скаржиться на кровоточивість ясен, що різко посилюється при прийомі їжі та чищенні зубів, слабкість, швидку стомлюваність. В останні місяці часті герпетичні висипання, численні точкові крововиливи в місцях тертя одягу. Об'єктивно: шкіра обличчя суха, лущиться. На тлі блідої СОПР ясна набряклі, ясенний край темно-червоного кольору, легко кровоточить, на СОПР і шкірі гомілок поодинокі петехії. Аналіз крові: Нв - 90 г / л; Е - 2,9 • 10 г / л; к.п. - 0,8; ШОЕ -12 мм/год, лейкоцитарна формула без особливостей. Із недоліком якого вітаміну може бути пов'язаний розвиток даного захворювання?
A *Вітамін С
B Вітамін В 12
C Вітамін В 6
D Вітамін В1
E Вітамін А

17 Хворий 20-ти років, без постійного місця проживання та роботи, скаржиться на підвищення температури тіла до 39°С протягом 10 днів, біль при прийомі їжі і ковтанні, носові кровотечі. Об'єктивно: на губах герпетичні висипання, на СОПР - ерозії неправильної форми, покриті фібринозним нальотом; плівчасті нальоти на мигдалинах. Печінка збільшена і ущільнена. Аналіз крові: Ер - 4,5 • 10 г / л; Нв - 120 г / л; ШОЕ - 25 мм / год; л - 10 • 10 в/ л; е - 0; п-2; с- 31; л-41; м-10; атипові мононуклеари 14 %, плазматичні клітини-2.
Найбільш вірогідний діагноз:
A * нфекційний мононуклеоз
B Гострий герпетичний стоматит

C Дифтерія ротоглотки
D СНІД
E Гострий лейкоз
18 Хвора 22-х років, звернулася в клініку зі скаргами на зміну кольору коронки 11 зуба. Рік тому зуб був лікований з приводу хронічного глибокого карієсу. Відразу після лікування турбували незначні больові відчуття. До лікаря не зверталася. На рентгенограмі - розширення періодонтальної щілини в ділянці верхівки кореня 11. Перкусія безболісна. Вкажіть найбільш ймовірний діагноз?
A *Хронічний фіброзний періодонтит
B Хронічний глибокий карієс
C Хронічний гранулюючий періодонтит
D Хронічний гранулематозний періодонтит
E Хронічний фіброзний пульпіт
19 Хворий А., 21 років, звернувся зі скаргами на болі при накушуванні в 11, 21 зубах, які були травмовані 2 дні тому, при грі в футбол. Супутні захворювання: виразкова хвороба шлунка. Об'єктивно: 11, 21 - інтактні, рухливість 1 ступеня, перкусія болюча, ЕОД - 10 мкА. Клініка суттєво не змінювалася протягом тижня. На рентгенограмі зміни в періапікальних тканинах 11, 21 відсутні.
Яка тактика стоматолога щодо даного хворого?
A *Шинування, призначення анальгетиків
B УВЧ, призначення анальгетиків
C УВЧ, антибактеріальна терапія
D Ендодонтичне лікування, шинування
E Анальгетики, антибактеріальна терапія
20 Хвора А., 47 років, звернулася зі скаргами на неможливість прийому холодної та гарячої їжі, а також інтенсивний біль від кислого, солодкого і солоного. При огляді виявлено незначе стоншення емалі на молярах і різцях. Зондування та холодова проба різко болюча. Який діагноз найбільш вірогідний?
A *Гіперестезія твердих тканин зуба
B Ерозія емалі
C Некроз емалі
D Гіпоплазія емалі
E Патологічна стертість твердих тканин зуба
21 Під час профілактичного огляду у пацієнта 18 років, після зняття зубних відкладень,на вестибулярній поверхні 22 і 41 зубів виявили крейдоподібні плями в пришийковій ділянці, безболісні при зондуванні. Тест емалевої резистентності 7 балів. Які морфологічні зміни характерні для даного захворювання?
A *Підповерхнева демінералізація емалі
B Зміни в плащовому дентині
C Пошкодження дентино-емалевого з'єднання
D Поверхнева демінералізація емалі
E Дегенеративні зміни одонтобластів
22 Хвора А., 43 років звернулася зі скаргами на утворення тріщин у кутах рота, які покриваються кірочками. Сухість, лущення та почервоніння губ, світлобоязливість і сльозотеча, слабкість, втрату апетиту, зниження працездатності, лущення шкіри обличчя, печіння в язиці. Що стало причиною даного захворювання?
A *Гіповітаміноз В2
B Гіповітаміноз В1
C Гіповітаміноз РР
D Гіповітаміноз В6
E Гіповітаміноз А
23 Під час імпрегнації кореневих каналів 46 зуба, в результаті неакуратних дій лікаря, розчин нітрату срібла потрапив на слизову оболонку в ділянці зазначеного зуба. Який розчин необхідно застосувати для зменшення всмоктування і запобігання опіку?
A *2-3% розчин хлориду натрію
B 50% етиловий спирт
C 1% розчин нашатирного спирту
D 0,5% розчин хлористоводневої кислоти
E 0,1% розчин лимонної кислоти
24 Хвора О., 32 років звернулася зі скаргами на незвичайний вид СОПР, відчуття стягнутості, печіння. При огляді, на спинці язика, виявлені білясті ділянки нерівномірного помутніння епітелію з чіткими краями, які не виступають над рівнем навколишніх тканин, не знімаються при пошкрябуванні. Який діагноз найбільш вірогідний?
A *Лейкоплакія
B Червоний плоский лишай
C Червоний вовчак
D Хронічний гіперпластичний кандидоз
E Вторинний рецидивний сифіліс
25 Хворий 24 років, скаржиться на різкий біль у роті, загальну слабкість, головний біль, біль в суглобах, підвищення температури тіла до 38,9°С. Захворів 2 дні тому, після переохолодження. Об'єктивно: губи набряклі, на червоній облямівці - геморагічні кірки. На слизовій оболонці порожнині рота, на тлі розлитої гіперемії - великі ерозії та виразки, що зливаються, покриті жовтувато-сірим нальотом, різко болючі, кровоточать при доторканні. Кон'юнктивіт. На шкірі кістей і передпліч - еритематозні плями до 1,5 см в діаметрі з міхурцями в центрі. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Синдром Стівенса-Джонсона
B Медикаментозний стоматит
C Багатоформна ексудативна еритема
D Синдром Бехчета
E Синдром Лайєла
26 Хворий 18 років, скаржиться на нездужання, біль у роті, неприємний запах з рота. Хворіє 2 дні. Об'єктивно: температура тіла 38,7°С. Регіонарні лімфовузли праворуч збільшені, болючі, рухливі. СОПР гіперемійована, набрякла, ясенні сосочки кровоточать, по краю ясен - сірувато-білий наліт, в ділянці 48 - виразка з нерівними краями, болюча при доторканні, покрита брудно-сірим нальотом. Яка мікрофлора буде виявлена при мікробіологічному обстеженні?
A *Фузобактерій і спірохети
B Актиноміцети і дифтерійна паличка
C Актиноміцети і фузобактерії
D Трихомонади і спірохети
E Гриби родуCandida і трихомонади
27 Хворому 23 років, який звернувся на другу добу захворювання, встановлено діагноз: гострий герпетичний стоматит середнього ступеня тяжкості. Яку мазь для обробки елементів ураження ви призначите в першу чергу?
A *Противірусну
B Антібіотиковмісну
C Гормональну
D Сульфаніламідну
E Ферментовмісну
28 У хворої 24 років, при лікуванні середнього карієсу 35 зуба (Y клас по Блеку) випадково оголена коронкова пульпа. Якою повинна бути тактика лікаря ?
A*Накласти пасту з гідроокисом кальцію.
B Провести вітальну ампутацію пульпи.
C Провести вітальну екстирпацію пульпи.
D Провести девітальну екстирпацію пульпи.
E Накласти муміфікуючу пасту.
29 Через місяць після проведення лікування гострого вогнищевого пульпіту 22 зуба біологічним методом, пацієнт з'явився зі скаргами на ниючі болі від гарячих подразників. ЕОД - 40 мкА. Який метод лікування доцільно застосувати ?
A *Вітальна екстирпація
B Вітальна ампутація
C Девітальна екстирпація
D Накладання кортикостероїдної пасти
E Консервативний метод лікування в поєднанні з фізіотерапевтичним
30 Хвора В. скаржиться на гострий біль 16 зуба, відчуття "виросłого зуба". Біль з'явився 3 дні тому. Раніше зуб не турбував. Підщелепні лімфовузли збільшені, безболісні при пальпації. Перехідна складка в області проекції верхівок коренів I6 зуба гіпермійована, болюча. Вертикальна і горизонтальна перкусія зуба різко болісна, зондування безболісне. Реакція на температурні подразники відсутня. ЕОД - 150 мкА. На рентгенограмі періодонтальна щілина без виражених патологічних змін. Поставте діагноз.
A *Гострий гнійний періодонтит
B Загострення хронічного періодонтиту
C Гострий дифузний пульпіт
D Загострення хронічного пульпіту
E Гострий серозний періодонтит
31 Чергового лікаря- стоматолога викликали у інфекційне відділення клінічної лікарні до хворого 36 років, госпіталізованого добу назад.2 дні тому вживав молочні продукти, куплені на базарі. Температура 39ºС, сильний головний біль, біль у м'язах, тошнота, диспепсія. В даний час скаржиться на печіння, біль в порожнині рота, затруднений прийом їжі. Слизова оболонка порожнини рота гіпермійована, маса везикул різних розмірів, болісні ерозії, виражена гіперсалівація. На шкірі міжпальцьових фаланг - везикульозний висип. Поставте попередній діагноз.
A *Ящур
B Гострий герпетичний стоматит
C Синдром Бехчета
D Оперізуючий лишай
E Герпетиформний дерматит Дюрінга
32 Хворий 34-х років, звернувся до стоматолога зі скаргами на наявність виразки на твердому піднебінні, яка з'явилася приблизно місяць тому назад. Лікувався полосканням відварів трав, але виразка поступово "повзе". Об'єктивно: на слизовій оболонці твердого піднебіння є неглибока, болісна виразка з нерівними підритими краями, м'якої консистенції, дно містить грануляції. На периферії виразки видно жовтуваті зернини. Ваш найбільш вірогідний діагноз.
A *Туберкульозна виразка
B Трофічна виразка
C Ракова виразка
D Первинна сифілома
E Актиномікоз
33 Хворий С., 65 років скаржиться на сухість і печію слизової оболонки твердого піднебіння. Користується повним знімним протезом із кольорової пластмаси протягом 9 років. Об'єктивно: слизова оболонка твердого піднебіння, в ділянці протезного ложа почервоніла, з поодинокими бляшками білого нальоту, що знімаються при зішкрібуванні. На язиці - атрофія сосочків. Встановити найбільш ймовірний діагноз.

A *Хронічний атрофічний кандидоз
B Алергічний стоматит
C Червоний плоский лишай
D Хронічний катаральний стоматит
E Червоний вовчак

34 Хвора В., 38 років скаржиться на підвищену сухість в порожнині рота і губ, печію язика. Професія хворої - кондитер, робочій стаж 15 років. Об'єктивно: червона оболонка губ суха, в кутах рота заїди, вкриті білуватим нальотом. На спинці язика - білуватий наліт. Ясенні сосочки гіперемовані, набряклі, з ділянками десквамації, кровоточать при доторкуванні інструментом. Встановіть діагноз.
A *Кандидоз СОПР
B Глосодинія
C Екзематозний хейліт
D Гіповітаміноз В2
E Гіповітаміноз РР

35 Хвора 45-ти років звернулася для санації порожнини рота. В анамнезі: легка форма діабету. При огляді, на тлі незміненої слизової оболонки щік, симетрично, переважно в ретромолярній ділянці виявляються білуваті папули, що ледь здіймаються над рівнем слизової оболонки і утворюють мережевний малюнок. На верхній щелепі два паяні мостоподібні протези, і в 47 - пломба з амальгамами; на 46 - коронка із сталі. Ваш діагноз.
A *Червоний плоский лишай
B Вторинний сифіліс
C Лейкоплакія
D Хронічний атрофічний кандидоз
E Червоний вовчак

36 Хворий К., 63 років, скаржиться на наявність ерозії на червоній обляцівці нижньої губи, яка існує давно, інколи спонтанно епітелізується, а потім з'являється на тому самому місці. Хворий страдає хронічним гіперацидним гастритом, палить. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи збоку, визначається ерозія неправильної форми, з гладенькою, ніби полірованою поверхнею насичено-червоного кольору. При пальпації безболісна, ущільнення тканин в основі відсутнє. Лімфатичні вузли не збільшені. Вкажіть найбільш ймовірний попередній діагноз:
A *Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті.
B Ерозивна форма лейкоплатії.
C Ерозивно-виразкова форма червоного вовчака.
D Ерозивно- виразкова форма червоного плоскоого лишаю.
E Хронічний рецедивуючий герпес.

37 Хвора 40 років, звернулась зі скаргами на біль від холодного, солодкого в 11, 21 зубах, наявність косметичного дефекта. При огляді в 11, 21 на випуклій частині вестибулярної поверхні коронки зуба, виявлені дефекти емалі овальної форми, з гладким, блискучим щільним дном. В анамнезі у хворої тиреотоксикоз. Який найбільш ймовірнй попередній діагноз?
A *Ерозія твердих тканин зуба
B Клиновидний дефект
C Поверхневий карієс
D Некроз емалі
E Незавершений амелогенез

38 Хворий Б., 36 років, скаржиться на біль у ділянці під мостовидним протезом. Після зняття протезу на альвеолярному відростку спостерігається виразка розміром 0,3 х 0,5 см., слабко болісна, м'яка, оточуюча слизова гіперемійована, підщелепні лімфовузли не збільшені. Який попередній діагноз найбільш ймовірний?
A *Декубітальна виразка
B Трофічна виразка
C Афта Сеттона.
D Ракова виразка
E Туберкульозна виразка

39 Хвора 56 років, скаржиться на виразки у порожнині рота та біль під час прийому гострої їжі. Хвора страждає на цукровий діабет і гіпертонічну хворобу. Об'єктивно: на слизовій оболонці щік ділянки гіперемії, в яких виявляються ерозії неправильної форми до 5 мм., і сріблясто-білі папули у вигляді мережива. Який із синдромів найбільш ймовірний при даному захворюванні?
A *Синдром Гріншпана
B Синдром Стівенса-Джонсона
C Синдром Шегрена
D Синдром Бехчета
E Синдром Костена

40 Хвора М., 20 років, скаржиться на сухість губ, наявність тріщин в куточках рота, болючість при вживанні їжі. Хвора страждає гастритом зі зниженою кислотністю. При огляді губи червоні, набряклі, на їх поверхні з'являються тріщини та ерозії. В кутах рота заїди. Язик гладенький, блискучий, вкритий борознами. Кольоровий показник крові 0,9. Для якого стану характерні ці зміни?
A *Гіповітаміноз В2
B Гіповітаміноз В12
C Гіповітаміноз А
D Гіпорвітаміноз В1
E Гіповітаміноз С.

41 Хвора П., скаржиться на наявність плям на слизовій оболонці губ, щік, язика, періодичних кровотеч із носа. При огляді виявлено телеангіектазії на шкірі обличчя, в ділянці крила носа, зліва, на СО губ, щік, язика в кількості 12-14. При обстеженні: тромбоцитів в периферичній крові - 280, 0 х 10^9 / л., час кровотечі до 3-ох хвилин. Назвіть найбільш ймовірний діагноз.
A *Хвороба Рандю-Ослера.
B Пухирно-судинний синдром.
C Геморагічний васкуліт
D Хвороба Верльгофа.
E Еритремія.

42 Хвора Д., 63 років, скаржиться на наявність пухиря на слизовій оболонці м'якого піднебіння, неприємні відчуття при вживанні їжі. В анамнезі хвора відмічає гіпертонічну хворобу з частими кризами. При огляді, на гіперемійованому фоні СО м'якого піднебіння міхур з кров'янистим вмістом. Симптом Нікольського негативний. У мазках-відбитках - елементи периферичної крові, відсутність акантолітичних клітин. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Міхурно-судинний синдром
B Вульгарна міхурниця
C Герпетиформний дерматит Дюрінга
D Бульозний пемфігоід
E Пемфігоїдна форма червоного плоского лишаю.

43 Пацієнту 53-х років встановлений діагноз: лейкоплакія курців Таппейнера. Який патогістологічний процес буде присутній в гістологічній картині даного захворювання?
A *Гіперкератоз
B Акантоз
C Дискератоз
D Паракератоз
E Папіломатоз

44 У хворого 50 років, на слизовій піднебіння і щік ерозії з фестончастими обрисами, розташовані на злегка набряклому і гіперемійованному тлі, які з'явилися після обробки СОПР 2 % розчином йоду. Симптом Нікольського негативний, акантолітичних клітин немає. Ерозії виникли на місці множинних міхурів з прозорим вмістом. На шкірі - рясні, поліморфні, сверблячі висипання. В крові та вмісті міхурців - еозинофілія. Поставте діагноз.
A *Дерматит Дюрінга-Брока
B Бульозний пемфігоїд Левера
C Синдром Стівенса-Джонсона
D Багатоформна ексудативна еритема
E Алергічна реакція

45 Хвора 50 років, скаржиться на наявність хворобливих висипань на губах, печіння, свербіж, що посилюються при прийомі їжі. Стан погіршився за кілька останніх місяців. При огляді на набряклій червоній облямівці губ та прилеглій шкірі виявлені еритематозні плями, ерозії, тріщини і кірки, між ними атрофічні рубці. Поставте попередній діагноз.
A *Ерозивно-виразкова форма червоного вовчака
B Ексфоліативний хейліт, ексудативна форма
C Ерозивно-виразкова форма лейкоплакії
D Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті
E Ерозивно-виразкова форма червоного плоского лишаю

46 Хворий 18-ти років,звернувся зі скаргами на біль в порожнині рота, появу виразок, підвищену температуру 38°С, головний біль. При об'єктивному огляді слизова порожнина рота гіперемійована, набрякла. На слизовій безліч ерозій, що злилися з поліциклічними обрисами, покритих сіруватобілим нальотом, розташованих на твердому піднебінні, яснах, губах. Який найбільш імовірний попередній діагноз?
A *Гострий герпетичний стоматит
B Багатоформна ексудативна еритема
C Вульгарна міхурниця
D Ящур
E Алергічний стоматит

47 Хвора 53 років, скаржиться на сильну біль на слизової оболонці щоки і боковій поверхні язика ,справа. Об'єктивно: на слизової оболонці щоки і язиці ерозії, біль і кровотеча при доторкуванні. Навколо ерозій,на гіперемійованій слизовій оболонці знаходяться зроговілі папули розміром до 1 мм, які зливаються в сітчастий малюнок. Шпателем папули не знімаються. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Червоний плоский лишай
B Поліморфно-ексудативна еритема
C Вульгарна міхурниця
D Гострий кандидоз
E М'яка лейкоплакія

48 Чоловік 48 років, скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі, на верхній щелепі зліва. Раніше зуб не лікувався. Періодично, після простуди, в зубі виникав ниючий біль. Об'єктивно: в пришийковій частині 26 зуба глибока каріозна порожнина. Реакція на холод, перкусія безболісні. На яснах, біля 26 зуба є великий рубець. Позитивний симптом вазопареза. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Хронічний гранулюючий періодонтит
B Хронічний глибокий карієс
C Хронічний гангренозний пульпіт
D Хронічний гранулематозний періодонтит
E Хронічний фіброзний періодонтит

49 Хворий 55 років, скаржиться на шершавість слизової оболонки щік, сухість в роті на протязі декількох місяців. Не лікувався. Палить. Об'єктивно: на слизовій оболонці щік, по лінії змикання зубів в передніх відділах, безболісні плями білуватого кольору у вигляді трикутників. Підщелепні лімфоузли не збільшені.

Яка першочергова тактика лікування?
A *Усунення шкідливої звички
B Місцево антибактеріальні засоби
C Аплікації масляного розчину вітаміну А
D Місцево протигрибкові препарати
E Хірургічне видалення ураження
50 Чоловік 35 років, звернувся до лікаря з метою санації порожнини рота. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні в пришийковій частині 22 зуба, виявлено дефект твердих тканин в межах плащового дентину, дентин твердий, темного кольору, дно шершаве. Зондування, холод, біль не викликають. Який діагноз найбільш ймовірний?
A *Хронічний середній карієс
B Ерозія емалі
C Клиновидний дефект
D Флюороз, деструктивна форма
E Некроз твердих тканин
51 Хвора 26 років, скаржиться на підвищення температури до 38°С, біль при ковтанні, неприємний запах із рота, кровоточивість ясен. Хворіє ревматизмом, приймає бутадіон, амідопирин. Об'єктивно: слизова оболонка ротової порожнини бліда, геморагії, ділянки некроза на мигдалинах та по ясенному краю, в області жувальних зубів зліва. Лімфовузли збільшені, безболісні. Які зміни у аналізі крові цієї хворої будуть найбільш ймовірні?
A *Агаранулоцитоз
B Збільшення кольорового показника
C Мієлобластоз
D Лімфоопенія
E Тромбоцитопенія
52 Хворий 55-ти років скаржиться на печію, неприємні відчуття у язиці. Близько 5 років хворіє гіпоацидним гастритом. Які зміни язика найбільш імовірні для цього хворого?
A *Атрофія і зглаженість сосочків
B Гіпертрофія сосочків
C Ерозії на бокових поверхнях язика
D Обкладеність язика
E Складчатість язика
53 Хворий 20 років, скаржиться на мимовільну, короткочасну, локалізовану біль в 26 зубі, протягом 1 дня. Об'єктивно: в 26 зубі глибока каріозна порожнина першого класу за Блеком, дентин стінок і дна не пігментований, розм'ягшений, каріозна порожнина не з'єднується з порожниною зуба. Зондування різко болісне в одній точці, реакція на холод болісна, тривала. Який найбільш доцільний метод лікування в даному випадку?
A *Біологічний метод
B Вітальна ампутація
C Вітальна екстирпація
D Девітальна екстирпація
E Девітальна ампутація
54 Жінка 35 років, скаржиться на періодично виникаючі "виразки" в порожнині рота. Хворіє на протязі 3 років. Рецидиви повторюються 4-5 разів на рік. Виразки заживають через 7-8 днів. Об'єктивно: на бічній поверхні язика, зліва, визначається елемент ураженння круглої форми 0,5 см в діаметрі, з чіткими рівними краями, покритий сіруватим нальотом. Навколо виразки гіперемія. Який найбільш ймовірний діагноз?
A *Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
B Хронічний рецедивуючий герпес
C Вторинний рецидивний сифіліс
D Травматична виразка
E Багатоформна ексудативна еритема
55 Жінка 25 років, звернулась до лікаря-стоматолога зі скаргами на гострий біль в області нижньої щелепи справа, виникаючий під час їжі. Об'єктивно: на апроксимально-дистальній поверхні 45 визначається каріозна порожнина, виповнена світлим, м'ягким дентином. Зондування слабо болісне по всьому дну, перкусія безболісна. Від холодної води – швидко зникаючий біль. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Гострий глибокий карієс
B Гострий середній карієс
C Хронічний глибокий карієс
D Хронічний середній карієс
E Хронічний фіброзний пульпіт
56 Хвора 22 р., звернулась зі скаргами на гострий, самовільний, приступоподібний біль в 16 зубі, що віддає в праве око та ділянку скроні. Хворіє протягом доби. Приступи болю тривають близько години. Об'єктивно: на медіальній поверхні 16 зуба,глибока каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину. Дентин розм'якшений, рихлий. При зондуванні відзначається болючість по всьому дну каріозної порожнини. Реакція на холодові подразники в 16 зубі різко болюча. Перкусія чутлива. Поставте діагноз.
A *Гострий дифузний пульпіт
B Гострий гнійний періодонтит
C Гострий обмежений пульпіт
D Гострий серозний періодонтит
E Загострення хронічного періодонтиту
57 Хворому Д., 36 р., поставили діагноз: хронічний фіброзний пульпіт. Проведено препарування, екстерпацію пульпи, інструментальну та медикаментозну обробку каналів. Як необхідно провести пломбування каналів?
A *До фізіологічної верхівки
B До рентгенологічної верхівки
C За верхівку
D До анатомічної верхівки
E Не доходячи 0,5 см до верхівки
58 Хворому Ф., 20 р., поставлено діагноз: гострий дифузний пульпіт 11 зуба. Який метод лікування необхідно використати?
A *Вітальної екстирпації
B Біологічний
C Вітальної ампутації
D Девітальної екстирпації
E Девітальної ампутації
59 Хворому У., 22 р., під час лікування гострого глибокого карієсу 25 зуба, лікар-стоматолог випадково відкрив ріг пульпи. Який метод лікування необхідно використати?
A *Біологічний метод
B Метод вітальної ампутації пульпи
C Метод девітальної ампутації
D Метод вітальної екстирпації
E Метод девітальної екстирпації
60 Хворий Б.,19 р., звернувся в поліклініку зі скаргами на відлом коронки 21 зуба. Напередодні, внаслідок травми відломалась частина коронки. Об'єктивно: медіальний кут 21 зуба відсутній. За лінією відколу в одній точці просвічується пульпа. Зондування в цій точці болісне, перкусія безболісна. ЕОД-25 мкА. Поставте діагноз.
A *Гострий травматичний пульпіт
B Хронічний фіброзний пульпіт
C Гіперемія пульпи
D Гострий обмежений пульпіт
E Гострий глибокий карієс
61 Хвора Н., 48 р., прийшла на прийом до лікаря зі скаргами на гострі, приступоподібні, самовільні болі в зубі на верхній щелепі справа, сильний біль, що віддає у скроню. Хворіє дві доби. Зуб раніше гостро болів. На протязі місяця в зубі ниючі болі від попадання в порожнину їжі. Об'єктивно: на дистально-апроксимальній поверхні 25 зуба глибока каріозна порожнина, виповнена розм'якшеним дентином, з'єднана з порожниною зуба. Зондування пульпи, болісне. Перкусія злегка болісна. Слизова блідо-рожевого кольору ЕОД-50 мкА. Поставте діагноз.
A * Загострення хронічного пульпіту
B Гострий гнійний пульпіт
C Гострий дифузний пульпіт
D Гострий періодонтит
E Загострення хронічного періодонтиту
62 Хворий Н., 39 років, скаржиться на наявність виразок і горбків м'якої консистенції на СОПР, кровоточивість ясен, біль і рухомість зубів.Об'єктивно: на СО язика, ясен є одиночні виразки з м'якими, набряклими краями, покриті жовтим нальотом. Регіонарні лімфовузли збільшені, м'які, безболісні, не спаяні з навколишніми тканинами. Поставте попередній діагноз.
A * Туберкульозний вовчак
B Лепра
C Сифіліс [третинний період]
D Скрофулодерма
E Афта Сеттона
63 Жінка, 45 років, скаржиться на періодичну наявність «виразок» в порожнині рота. Зі слів хворої «виразки» з'являються 4-5 р. на рік, протягом 3 років, через 7-8 днів після появи відбувається їх загоєння. Об'єктивно: на бічній поверхні язика, ліворуч, є ерозії 0,5 см в діаметрі з чіткими рівними краями, покриті фібринозним нальотом, навколо обідок гіперемії, різко болючий при доторканні. Поставте діагноз.
A * Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
B Рецедивуючий герпетичний стоматит
C Хвороба Бехчета
D Багатоформна ексудативна еритема
E Афта Беднара
64 Хворий А., 55 років, скаржиться на свербіж, печіння, висипання на шкірі шиї, вушних раковин, а також біль і виразки в роті в ділянці щік, піднебіння. Захворіла 2 міс. тому. Спочатку з'явилося сильне печіння, свербіж і дрібні міхурці на шкірі, через тиждень відчула біль і печіння в роті. З анамнезу з'ясовано, що 2 роки тому була алергічна реакція на йодистий калій. При відміні препарату і призначенні димедролу - всі явища швидко пройшли. Об'єктивно: при огляді СО м'якого піднебіння, щік,з обох сторін злилися ерозії яскраво-червоного кольору з фестончастими краями, злегка болючі. СО навколо ерозі набрякла, гіперемійована. Симптом Нікольського негативний. На шкірі шиї, вушних раковин – поліморфні елементи. Поставте діагноз.
A * Герпетиформний дерматит Дюринга
B Багатоформна ексудативна еритема
C Вульгарна пухирчатка
D Алергічний стоматит
E Червоний плоский лишай [пемфігоїдна форма]
65 Хвора 40 р., скаржиться на постійний, пульсуючий, інтенсивний біль в ділянці 26 зуба, протягом 3 діб, який з'явився вперше. Перкусія вертикальна та горизонтальна позитивна, зуб рухомий, слизова навколо 26 гіперемована, набрякла, пальпація перехідної складки в проекції верхівки кореня болюча. Який найбільш вірогідний діагноз?
A * Гострий гнійний періодонтит

26 зуба.
B Гострий гнійний пульпіт 26 зуба
C Гострий локалізованний пародонтит 26 зуба
D Гострий серозний пульпіт 26 зуба
E Гострий серозний періодонтит 26 зуба
66 Хворий 40 р., скаржиться на ниючий біль в ділянці 46 зуба протягом 2-х діб. На дистальній поверхні 46-го каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину, зондування дна безболісне, вертикальна перкусія позитивна, слизова оболонка навколо 46 зуба гіперемована. Електрозбудливість -115 мкА. Який найбільш вірогідний діагноз?
A * Гострий серозний періодонтит
B Гострий гнійний пульпіт
C Гострий гнійний періодонтит
D Загострення хронічного періодонтиту
E Гострий локалізований перідонтит.
67 Хвора А., 20 років, скаржиться на мимовільний, періодично виникаючий біль. Інколи біль виникає при прийомі їжі в 11. Зуб турбує 6 місяців. Раніше до лікаря не зверталася. Об-но: 11 зуб в кольорі не змінений, в пришийковій ділянці глибока каріозна порожнина, з'єднана з порожниною зуба. Реакція на холодовий подразник - різкий біль, що триває впродовж 5 хвилин. Який найбільш раціональний метод лікування в даному випадку ви застосуєте?
A *Вітальна екстирпація пульпи
B Біологічний метод
C Вітальна ампутація
D Девітальна екстирпація пульпи
E Комбінований метод
68 Хворий, 25 років, скаржиться на появу сильної кровоточивості ясен, болі в порожнині рота, слабість, стомленність, підвищення температури тіла до 38°С. Дані симптоми з'явились тиждень тому. При огляді: хворий блідий, адинамічний. На слизовій оболонці порожнини рота множинні геморрагії, ясна пухкі, на вершинах ясенних сосочків ділянки некрозу, лімфатичні вузли збільшені, м'які, безболісні. Симптомом якого захворювання може бути ураження слизової оболонки порожнини рота ?
A *Гострий лейкоз
B Хронічний лейкоз
C Виразково-некротичний стоматит Венсана
D Гіповітаміноз С
E Отруєння солями важких металів
69 Хворий, 20 років, скаржиться на кровоточість ясен, зміну їх вигляду. Переніс ГРВІ в тяжкій формі. При огляді ясенні сосочки набряклі, синюшно-червоного кольору, вкривають коронки зубів на 1/2, дуже кровоточать. На слизовій оболонці порожнини рота множинні петехіальні крововиливи, в окремих ділянках, по краю ясен виразки. В аналізі крові змін немає. Які сполучення вітамінів необхідно призначити в комплексній терапії?
A *Аскорбінову кислоту + рутин
B Ретинола ацетат + рибофлавін
C Піридоксин + тіамін бромід
D Рутин + нікотинова кислота
E Ціанокобаламін + тіамін бромід
70 Хворий, 50 років, скаржиться на відчуття інородного тіла на язиці, тяжкість при розмові, сухість у порожнині рота. О'єктивно: на спинці язика виявлено, подовжені до 5 мм, ниткоподібні сосочки темного кольору. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Чорний "волосистий" язик
B Ромбовидний глосит
C Десквамативний глосит
D Складчастий язик
E Глосалгія
71 Хвора, 40 років, скаржиться на біль у порожнині рота при прийомі їжі та від різних подразників, погане загальне самопочуття. Об'єктивно: на слизовій оболонці рота болісні ерозії, по краю яких уривки оболонок міхурів. Навколо слизова оболонка помірно запальна. На шкірі спини наявні ерозії, болісні при доторкуванні. Яке додаткове обстеження є необхідним для визначення остаточного діагнозу?
A *Цитологічне дослідження
B Вірусологічне дослідження
C Імунологічне обстеження
D Клінічний аналіз крові
E Бактеріологічне обстеження
72 Хвора, 55 років, скаржиться на печію в порожнині рота, біль під час їжі, нальот на щоках та язиці. У анамнезі тривале лікування пневмонії антибіотиками. При огляді, на гіперемованій слизовій оболонці язика та щік білий наліт, що важко знімається. Який додатковий метод дослідження потрібен для уточнення діагнозу:
A *Мікробіологічний
B Гістологічний
C Серологічний
D Алергологічні проби
E Стоматоскопію
73 Хворий, 35 років, на протязі місяця скаржиться на гострі короткочасні болі в 24 зубі, які виникають від солодкої, холодної та гарячої їжі. Об'єктивно:в пришийковій ділянці дефект в межах емалі. Краї емалі крихкі, білого кольору. Перкусія безболісна, зондування викликає біль. ЕОД - 8 мкА. Поставте діагноз:
A *Гострий поверхневий карієс
B Ерозія емалі
C Флюороз, ерозійна форма
D Гострий середній карієс
E Гіпоплазія емалі
74 Жінка О., 48 років, скаржиться на свербіння в яснах, підвищену чутливість зубів до термічних та хімічних подразників. Об'єктивно: шийки зубів оголені. Ясна щільні, бліді, надясенні зубні відкладення в невеликій кількості. У ділянці 13, 14, 24, 25 зубів – клиноподібні дефекти, зондування болісне. Поставте діагноз:
A *Пародонтоз
B Генералізований пародонтит
C Атрофічний гінгівіт
D Локалізований пародонти
E Десмодонтоз
75 Жінка А., 60 років, хвора на діабет, скаржиться на сухість, печію слизової порожнини рота, больові відчуття при прийомі їжі. 15 років користується повними знімними протезами. При огляді - слизова гіперемована, набрякла, на спинці язика незначна кількість білуватого нальоту, після зняття якого оголюється ерозивна поверхня. Поставте діагноз:
A *Хронічний атрофічний кандидоз
B Лейкоплакія, ерозивна форма
C Алергічний протезний стоматит
D Червоний плоский лишай, ексудативно-гіперемічна форма
E Червоний плоский лишай, ерозивно-виразкова форма
76 Під час диспансерного огляду студента А., 20 років, виявлено хронічний кандидоз слизової оболонки рота, генералізована лімфоаденопатія. В анамнезі, на протязі року захворювання звичайним герпесом. Температура тіла постійно підвищується до 37,4 - 37,5°С, вага тіла за останній місяць знизилась на 8 кг. Про яке захворювання може свідчити даний симптомокомплекс?
A *Синдром набутого імунодефіциту
B Інфекційний мононуклеоз
C Гострий лейкоз
D Хронічний лейкоз
E Лімфогранулематоз
77 Хворий В., монтажник ліній електропередач, скаржиться на відчуття стягнутості, утворення лусочок на губах в осінньо-зимовий період. При огляді: червона оболонка губ нерівномірно гіперемована, дещо інфільтрована, покрита мілкими лусочками. Поставте діагноз:
A *Метеорологічний хейліт
B Актинічний хейліт, ексудативна форма
C Актинічний хейліт, суха форма
D Контактний алергічний хейліт
E Ексфоліативний хейліт,суха форма
78 Хвора, 26-ти років, скаржиться на відчуття важкості в зубі і біль від гарячого, неприємний запах з рота. При огляді: коронки 46 сірого кольору, глибока каріозна порожнина сполучується з порожниною зуба, поверхневе зондування безболісне, глибоке - болісне, перкусія чутлива, слизова оболонка без патологічних змін. Встановіть попередній діагноз:
A *Хронічний гангренозний пульпіт
B Хронічний фіброзний пульпіт
C Загострення хронічного періодонтиту
D Хронічний конкрементозний пульпіт
E Хронічний гранулюючий періодонтит
79 Хворий 22 років, студент, скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: гіперемія і набряк ясенного краю фронтальних зубів верхньої і нижньої щелеп, пародонтальні кишені відсутні. На рентгенограмі патологічних змін в пародонті не виявлено. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Хронічний катаральний гінгівіт
B Локалізований пародонтит
C Виразковий гінгівіт
D Гіпертрофічний гінгівіт
E Генералізований пародонтит
80 Хворий А., 32 роки, скаржиться на наявність зруйнованого зуба на нижній щелепі. Об'єктивно: коронка 26 зруйнована на 2/3, каріозна порожнина сполучується з порожниною зуба, реакція на холод, зондування безболісні, перкусія безболісна. На слизовій оболонці, в області проекції кореня рубець від нориці. На рентгенограмі ділянки деструкції верхівок коренів, з нечіткими контурами. Визначте діагноз:
A *Хронічний гранулюючий періодонтит
B Хронічний гангренозний пульпіт
C Хронічний фіброзний пульпіт
D Хронічний фіброзний періодонтит
E Хронічний гранульоматозний періодонтит
81 Жінка 22 років, вагітна, скаржиться на появу білих плям на передніх зубах верхньої щелепи, які з'явились на 4 місяці вагітності. При огляді на вестибулярній поверхні, у пришийковій ділянці 13, 12, 11, 21, 22, 23зубів виявлені крейдоподібні плями. Емаль втратила блиск, шорстка. Від хімічних подразників виникає короткочасний біль. Поставте попередній діагноз:
A *Гострий початковий карієс
B Гострий поверхневий карієс
C Ендемічний флюороз
D Некроз емалі
E Системна гіпоплазія емалі
82 Хворий С., 48 років, скаржиться на відчуття стягування

слизової порожнини рота, біль під час прийому їжі. При огляді слизова оболонка щік гіперемована, поодинокі ерозії до 3 мм в діаметрі, оточені сріблясто-білими папулами у вигляді листа папоротника. Поставте діагноз:
A *Червоний плоский лишай, ерозивно-виразкова форма
B Лейкоплакія, ерозивна-виразкова форма
C Герпетиформний дерматит Дюрінга
D Червоний вовчак, ерозивна форма
E Вторинний сифіліс

83 Жінка звернулася в клініку зі скаргами на біль від термічних і хімічних подразників в зубах верхньої і нижньої щелепи. При об'єктивному дослідженні в пришийковій ділянці 14, 15, 24, 25, 31, 32, 41, 42 зубів виявлені дефекти твердих тканин зуба, які сходяться поверхнями в межах середньої третини дентину під кутом. Стінки гладкі, щільні, поліровані. Вкажіть тактику ведення цієї хворої.
A * Пломбування компомером без попереднього препарування
B Лікарського втручання не потрібно
C Місцева флюоризація
D Препарування з подальшим пломбуванням композитними матеріалами
E Ремінералізуюча терапія

84 Жінка 31 року,звернулася до стоматолога з метою санації зубів. Об'єктивно: в пришийковій ділянці 13 і 23 виявлені дефекти твердих тканин, неправильної форми, в межах глибоких шарів емалі. Дно дефектів шорсткувате, краї змінені. Яка тактика лікаря відносно цих дефектів?
A *Препарування і пломбування
B Пломбування композитом без препарування
C Ремінералізуюча терапія
D Зішліфування дефектів
E Сріблення дефектів

85 Чоловік 38 років, скаржиться на наявність каріозної порожнини в 37 зубі. Раніше в зубі виникав ниючий, мимовільний біль. Об'єктивно: на дистально-жувальній поверхні 37 - глибока каріозна порожнина, виповнена розм'якшеним пігментованим дентином. Перкусія безболісна. Після видалення розпаду з каріозної порожнини і впливу холодною водою виникає біль, що триває близько хвилини. На рентгенограмі: в ділянці верхівок коренів 37 спостерігається деформація періодонтальної щілини. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Хронічний фіброзний пульпіт
B Загострення хронічного пульпіту
C Гострий глибокий карієс
D Хронічний глибокий карієс
E Хронічний фіброзний періодонтит

86 Жінка 51-го року, звернулася зі скаргами на застрявання їжі в зубі на нижній щелепі , праворуч. Об'єктивно: на дистально-жувальній поверхні 45 визначається глибока каріозна порожнина, виповнена щільним, пігментованим дентином, що не сполучена з порожниною зуба. Був встановлений діагноз: «хронічний глибокий карієс». На підставі якого дослідження, лікарем, був виключений хронічний періодонтит?
A *Електроодонтометрія
B Зондування
C Пальпація проекції верхівки кореня
D Перкусія
E Холодова проба

87 Чоловік 37-ми, років скаржиться на біль в 46 зубі при прийомі їжі, особливо гарячої, неприємний запах при відсмоктуванні із зуба. Біль носить ниючий характер, виникає почуття розпирання в зубі. Поступово біль стихає. Зуб турбує протягом 2-х місяців, раніше не лікований. Об'єктивно: обличчя симетричне, на медіально-жувальній поверхні визначається глибока каріозна порожнина, сполучена з порожниною зуба. На рентгенограмі визначається розширення періодонтальної щілини в ділянці верхівок коренів 46.
Який найбільш імовірний діагноз?
A *Хронічний гангренозний пульпіт
B Загострення хронічного періодонтиту
C Загострення хронічного пульпіту
D Хронічний фіброзний періодонтит
E Хронічний фіброзний пульпіт

88 Лікар-стоматолог проводить лікування хронічного гранулюючого періодонтиту 36 зуба у жінки 53 років. Медіальні канали важкопрохідні. Який з перерахованих препаратів необхідно обрати для полегшення проходження кореневих каналів у цієї хворої?
A *20 % р-н етилендіамінтетраоцтової кислоти
B 2 % р-н трипсину
C 10 % р-н перекису водню
D 10 % р-н соляної кислоти
E 40 % р-н формальдегіду

89 Юнак 18 років, скаржиться на гострий, короткочасний біль в 21 від холодного і солодкого. Об'єктивно: на медіальній поверхні 21 визначається каріозна порожнина (III класс по Блеку) середньої глибини, виповнена світлим рихлим дентином. Краї емалі білого кольору, крихкі. КПУ = 14. Гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною - 3,3. Виберіть оптимальний матеріал для пломбування в даній ситуації.
A *Склоіономерний цемент
B Композит світлового твердіння
C Композит хімічного твердіння
D Силікатний цемент
E Силіко-фосфатний цемент

90 Стоматолог проводить лікування 26 зуба з приводу хронічного фіброзного пульпіту у чоловіка 53 років. Обраний метод лікування - девітальна екстирпація. Медіально-щічний канал важкопрохідний через зігнутості кореня. Повну екстирпацію з цього каналу провести не вдалося.
Виберіть оптимальний матеріал для пломбування кореневих каналів в даній клінічній ситуації.
A *Форедент
B АН - plus
C Біокалекс
D Фосфат - цемент
E Ендометазон

91 Чоловік 28 років, при зверненні до стоматолога, скаржиться на біль в ділянці фронтальних верхніх зубів при вживанні холодної їжі, яка з'явилася 1,5 місяці тому, після травми. Об'єктивно: відсутній кут коронки 21, відлам ріжучого краю 11 в межах дентину. Зондування 11, 21 безболісне, реакція на холод - позитивна, короткочасна. ЕОД-7 мкА. Який з пломбувальних матеріалів доцільно обрати в даній клінічній ситуації?
A *Реставраційний композит
B Компомери
C Макронаповнюючий композит
D Силікатний цемент
E Склоіономірний цемент

92 Дівчина 18-ти років, скаржиться на болючість і кровоточивість ясен під час чищення зубів і при прийомі їжі. Хворіє протягом 1,5 років. Зверталася за допомогою до стоматолога. Проведена терапія істотного ефекту не дала. Об'єктивно: ясенні сосочки в ділянці фронтальних зубів верхньої та нижньої щелепи пухкі, ціанотичні, перекривають коронки зубів на 1/3-1/2 їх висоти, кровоточать при доторканні. Електрофорез якого з перерахованих засобів дозволить отримати терапевтичний ефект у даної хворої?
A *Гепарину
B Алое
C Вітаміну В1
D Трипсин
E Фториду натрію

93 Чоловік 24 років, скаржиться на біль, неприємний запах з рота, підвищення температури тіла до 38°С. Чоловік блідий, адинамічний. Регіонарні лімфовузли збільшені і болючі. Ясна набряклі, гіперемійовані, виразкові, покриті некротичним нальотом. На зубах - рясне відкладення зубного каменю. Яке додаткове дослідження необхідно провести цьому хворому в першу чергу?
A * Загальний розгорнутий аналіз крові
B Аналіз крові на цукор
C Мікроскопію нальоту з ясен
D Огляд на ВІЛ - інфекцію
E Рентгенографію щелеп

94 У жінки віком 27 років під час профілактичного огляду лікарем-стоматологом виявлено безболісне висипання на слизовій оболонці щік, твердого піднебіння та нижньої губи, у вигляді ізольованих папул мідно-червоного кольору округлої форми, діаметром 1-1,5 см з вузьким вінчиком гіперемії навколо. На поверхні окремих папул – ерозії чи білувате нашарування. Підщелепні та шийні лімфатичні вузли помірно збільшені, не болючі, рухомі. Який попередній діагноз?
A *Сифіліс вторинний
B Багатоформна ексудативна еритема
C Пухирчатка вульгарна
D Червоний плоский лишай
E Стоматит Сеттона

95 Чоловік 55 років, скаржиться на наявність білуватих нашарувань на слизовій оболонці щоки зліва, що з'явилося 3 місяці тому. Об'єктивно: на слизовій оболонці лівої щоки, по лінії змикання зубів, ближче до кута рота визначається ділянка ,у вигляді щільнуватих горбистих розростань білуватого кольору розміром 2,0-1,5 см з чіткими контурами, що підноситься над рівнем слизової, безболісна при папальпації. Навколо вогнища ураження слизова оболонка не змінена. Коронки 34, 35 і 36 зруйновані. Виберіть найбільш раціональний метод місцевого лікування цього хворого.
A *Хірургічне висічення
B Масляний розчин вітаміну А
C Кератолітичні засоби
D Кортикостероїдні препарати
E Протигрибкові препарати

96 Юнак 18 років, скаржиться на біль в порожнині рота, що ускладнює розмову і прийом їжі, головний біль, підвищення температури тіла до 37,8°С. Захворів три дні тому, після переохолодження. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи, праворуч, на тлі гіперемії визначаються кірки. На слизовій губ і м'якого піднебіння, на фоні розлитої гіперемії визначаються окремі і зливаються між собою ерозії, покриті фібринозним нальотом, болючі при доторканні. Який з додаткових методів дослідження дозволить встановити діагноз?
A *Цитологія

B Біопсія
C Люмінесцентний
D Мікроскопія зіскрібка
E Загальний аналіз крові
97 Жінка 21 року, звернулася в клініку зі скаргами на сухість, свербіж і печіння губ. Появу цих відчуттів пов'язує із застосуванням нової губної помади. Об'єктивно: червона облямівка губ суха, гіперемійована, набрякла, визначається невелике лущення. Загальний стан не порушено. Яку мазь з перерахованих ви призначите цій хворій?
A *Преднізолонова
B Гепаринова
C Дібунолова
D Теброфенова
E Еритроміцінова
98 Чоловік 31 року, скаржиться на сухість, печіння спинки язика, протягом тижня. Печіння посилюється при прийомі подразнюючої їжі. Напередодні переніс пневмонію, отримував антибіотики. Об'єктивно: шкірні покриви і слизова порожнини рота бліді. На фоні гіперемійованої і набряклої слизової язика, в складках на спинці визначається крихкуватий сіро-білий наліт, десквамація бічних поверхонь язика. Слина густа, тягнеться нитками за шпателем. Виберіть найбільш ефективний комплекс препаратів для місцевої терапії даного хворого.
A *Метиленовий синій + пімафуцин
B Гідрокортизону мазь + солкосерил
C Декамін + мазь гідрокортизону
D Фурацилін + метиленовий синій
E Фурацилін + солкосерил
99 Чоловік 44 років, направлений терапевтом. Перебуває на лікуванні з приводу загострення хронічного гастроентериту. Скарги: на відчуття печіння і біль на язиці, втрату апетиту, нудоту, швидку стомлюваність, погіршення пам'яті. Об'єктивно: на шкірі обличчя та шиї визначаються еритематозні плями, які злущуються. На СОПР - чергування ділянок гіперемії і нормальної слизової. Язик набряклий, яскраво-червоний, блискучий, ниткоподібні сосочки атрофовані. Проявом недостатності якого вітаміну є дана клінічна ситуація?
A *Вітаміну РР
B Вітаміну А
C Вітаміну В1
D Вітаміну В2
E Вітаміну С
100 Жінка 56 років, скаржиться на болючість ясен при прийомі жорсткої їжі. Хворіє протягом півтора року, коли вперше з'явилася «виразка» і болючість ясен. Протягом місяця ясна «загоюються». Об'єктивно: на видимо незміненій слизовій ясен визначаються ерозивні поверхні яскраво-червоного кольору, малоболючі. На яснах в ділянці 14 - міхур 0,5 см в діаметрі з прозорим вмістом. Симптом Нікольського негативний. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Доброякісна неакантолітична міхурниця слизової оболонки тільки порожнини рота
B Хвороба Боуена
C Бульозний пемфігоїд
D Вульгарна міхурниця
E Герпетиформний дерматит Дюринга
101 Жінка 57 років, скаржиться на відчуття стягнутості слизової оболонки щік, шорсткість. У хворої канцерофобия. Об'єктивно: на слизовій щік, в ретромолярній ділянці визначаються білясті ділянки, що злегка піднімаються над її поверхнею і мають вигляд мереживного малюнка. Наліт з поверхні цих ділянок не зішкрібується. Який з перечисленних лікарських засобів доцільно призначити цій хворій для місцевої терапії
A *Масляний розчин вітаміну А
B Левоpінову мазь
C Мазь «Солкосерил»
D Преднізолонова мазь
E Еритроміцинова мазь
102 З осередку ураження в ретромолярній ділянці взято біоптат. Патогістологічні дані: відзначений поліморфізм клітин шипуватого шару, збільшення числа мітозів, гігантські багатоядерні клітини, акантоз, паракератоз частини клітин шипуватого шару, відзначаються «рогові перлинки». Якому захворюванню відповідає дана патогістологічна картина?
A *Хвороба Боуена
B Червоний вовчак
C Лейкоплакія
D Бородавчаста форма червоного плоского лишаю
E Каратоакантома
103 Хворий 18-ти років, звернувся зі скаргами на підвищення температури тіла, слабкість, біль при прийомі їжі і ковтанні. Об'єктивно: СОПР - на тлі еритеми визначаються множинні петехії. Зів гіперемійований. Регіонарні лімфовузли збільшені, рухливі, безболісні.В аналізі крові: лейкоцитоз, моноцитоз, атипові мононуклеари, ШОЕ - 30 мм/год. Що з нижчеперерахованого є провідним у розвитку захворювання?
A *Вірусна інфекція
B Бактеріальна інфекція
C Аутоімунні порушення
D Алергічні реакція негайного типу
E Алергічна реакція уповільненого типу
104 Хворий К., 72 років, звернувся зі скаргами на печіння, болючість в ділянці кутів рота. Об'єктивно: в складках кутів рота - ерозії, вкриті білим нальотом, який легко знімається, слизова оболонка кутів рота мацерована, має перламутрове забарвлення. Визначається патологічна стертість зі зниженням прикусу висоти. Який попередній діагноз найбільш вірогідний?
A *Кандидозна заїда
B Атопічний хейліт
C Хронічна рецидивуюча тріщина губ
D Стрептококова заїда
E Сифілітична заїда
105 Хворий Ц., 27 років скаржиться на появу висипань в порожнині рота, на губах і шкірі, загальну слабкість, підвищення температури тіла. Хворіє протягом 3-х років, рецидиви зазначає у весняно-осінній період. Об'єктивно: на гіперемійованій і набряклій слизовій оболонці рота - міхурці, болючі ерозії, покриті жовто-сірим фібринозним нальотом. На губах - геморагічні кірки. На шкірі обличчя, шиї та тильних поверхнях кистей макулопапульозні висипання. Вкажіть найбільш ймовірний діагноз?
A *Багатоформна ексудативна еритема
B Герпетичний стоматит
C Міхурниця
D Бульозний пемфигоид
E Хвороба Дюрінга
106 Хвора 32 років, скаржиться на наявність болісної виразки на слизовій оболонці нижньої губи, яка з'явилась напередодні. З анамнезу хвора страждає на хронічний ентероколіт. При обстеженні на слизовій оболонці нижньої губи, справа -поверхневий дефект тканин округлої форми, оточений вінчиком гіперемії. Поверхня дефекту вкрита фібринозним нальотом. Пальпація - болісна. Визначте діагноз?
A *Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
B Травматична ерозія
C Стоматит Сеттона
D Рецидивуючий герпес
E Вторинний сифіліс
107 Хворий 42 років, скаржиться на кровоточивість ясен та металевий смак у роті. З анамнезу - хворий працює складачем у топографії. Об'єктивно: шкіра хворого сірувато-землистого відтінку. В порожнині рота - ясенний край набряклий, на тлі гіперемії навколо шийок фронтальних зубів синювато-чорна смужка. На слизовій оболонці нижньої губи відмічаються поодинокі плями аналогічного кольору. Визначте попередній діагноз?
A *Свинцевий стоматит
B Хвороба Адісона
C Ртутний стоматит
D Вісмутовий стоматит
E Катаральний стоматит
108 Хворий К., 20 років, звернувся до лікаря-стоматолога з метою лікування зруйнованих зубів. Під час огляду виявлено на піднебінних дужках, м'якому піднебінні, мигдаликах, язиці круглі безболісні папули з гіпермійованим інфільтрованим вінчиком, розміром 7 мм у діаметрі. Регіонарні лімфовузли збільшені, щільно-еластичної консистенції, безболісні, рухомі. Яка повинна бути тактика лікаря?
A *Направити на консультацію до венеролога
B Провести бактеріологічне обстеження
C Направити на консультацію до ЛОР – лікаря
D Провести санацію порожнини рота
E Провести цитологічне дослідження.
109 Хворому В., 43 років, встановлено діагноз: хронічний генералізований пародонтит II ступеня. При мікроскопічному дослідженні вмісту пародонтальних кишень виявлено значну кокову мікрофлору, трихомонади. Які із перерахованих медикаментозних засобів слід застосовувати для інстиляцій?
A *Метронідазол
B Лінкоміцин
C Димексид
D Месулід
E Діоксин
110 У хворої В., у вмісті пародонтальних кишень виявлено значний ступінь обсіменіння дріжджоподібними грибами роду Candida. Які із перерахованих препаратів найдоцільніше застосовувати для інстиляцій?
A *Клотримазол
B Трихопол
C Діоксидин
D Дихлофенак Na
E Тінідазол
111 Хворий 50-ти років, скаржиться на підвищену чутливість оголених шийок зубів, зміщення зубів, свербіж в яснах, біль в ділянці 43, 42, 41, 31, 32, 33 при дії хімічних та температурних подразників. Об'єктивно: ясна щільні, анемічні. На рентгенограмі: атрофія альвеолярної кістки, що досягає 2/3 висоти міжальвеолярних перетинок. Встановіть діагноз.
A *Пародонтоз III ст.
B Пародонтоз II ст.
C Хронічний генералізований пардонтит III ст.
D Хронічний генералізований пародонтит II ст.
E Атрофічний гінгівіт.
112 Хвора 25 р., звернулася до лікаря зі скаргами на сильну кровоточивість ясен, сухіть в ротовій порожнині, рухомість і зміну положення зубів, гноєтечу

з ясен, неприємний запах з рота. Хворою себе вважає біля 2 місяців. Яке дослідження слід провести в першу чергу для постановки діагнозу?
A *Аналіз крові на вміст цукру
B Імунологічні дослідження
C Алергологічні проби
D Ревмопроби
E Серологічні

113 Хворий 45 р., скаржиться на свербіж в яснах, біль в ділянці 43, 42, 41, 31, 32, 33 при хімічному і температурному подразненні. Об'єктивно: ясна бліді, не кровоточать, корені вказаних зубів оголені на 0,4 мм. 43, 33 - клиновидні дефекти. Зуби інтактні. Ренгенологічно: рівномірна резорбція міжзубних перетинок в межах 1/4 висоти. Поставте діагноз.
A *Пародонтоз I ст.
B Генералізований пародонтит I ст.
C Катаральний гінгівіт
D Атрофічний гінгівіт
E Фібриноматоз ясен

114 Хворa С., 42 р., звернулася до стоматолога зі скаргами на несподіване різке збільшення об'єму ясен, кровоточиві виразки на слизовій, збільшення лімфовузлів. Відмічає підвищення температури тіла до 38°С, слабість, болі в кісках. Яке захворювання можна запідозрити у даної хворої?
A *Гострий лейкоз.
B Хронічний лейкоз.
C Гіповітаміноз С
D Лімфогранулематоз.
E Еозинофільна гранульома

115 Хворa Н., 35 років, скаржиться на періодичне виникнення виразок у ротовій порожнині. Хворіє протягом 5 років, рецидиви повторюються 4-5 разів на рік. Виразки гояться протягом 10 днів. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи визначається елемент ураження округлої форми, розміром 0,5 см, вкритий білим нальотом, оточений вінцем гіперемії, різко болючий при дотику. Який ймовірний діагноз?
A *ХРАС.
B Травматична ерозія.
C Вторинний сифіліс.
D Афта Сеттона.
E Хронічний рецидивуючий герпес

116 Хворий 23 років, скаржиться на кровоточивість ясен, швидку стомлюваність, нездужання.Симптоми з'явились нещодавно. Об'єктивно: шкіра та слизова оболонка порожнини рота бліді. Ясна при доторкуванні кровоточать. На слизовій оболонці щік, губ та піднебінні петехії. Які лабораторні дослідження необхідно провести для визначення діагнозу першочергово?
A *Загальний аналіз крові
B Аналіз крові на цукор
C Визначення віт. С в крові
D Визначення часу кровотечі
E Імунограму

117 Хворa 23-х років, скаржиться на наявність виразки на червоній облямівці нижньої губи, яка не піддається самолікуванню на протязі двох тижнів. Об'єктивно: на незміненій червоній облямівці нижньої губи - виразка круглої форми діаметром 2 мм з піднятими, рівними краями; дно її - м'ясо-червоного кольору, щільне, блискуче з "сальним нальотом"; при пальпації безболісна, з хрящоподібним інфільтратом. Регіонарний лімфовузол збільшений, щільно-еластичної консистенції, безболісний, рухомий. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Первинний сифіліс
B Декубітальна виразка
C Ракова виразка
D Червоний вовчак
E Туберкульозна виразка

118 Хворa, 25 років, скаржиться на гострий біль в ділянці 35 зуба, що посилюється при накушуванні. Рентгенографічно: в періапікальній ділянці кореня 35 зуба спостерігається зона деструкції кісткової тканини з нерівними краями. Визначте попередній діагноз:
A *Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту
B Гострий гнійний пульпіт, ускладнений гострим періодонтитом
C Хронічний пульпіт ускладнений періодонтитом
D Гострий дифузний пульпіт
E Хронічний фіброзний періодонтит

119 Хворий, 56 років прийшов для санації ротової порожнини перед протезуванням. Об'єктивно: на слизовій оболонці щоки, в кутах рота патологічне вогнище сірувато- білого кольору, трикутної форми розміром 0,5х1,5 см, яке не зішкрібується. Ознаки запалення відсутні, реґіонарні лімфатичні вузли без змін. Визначте діагноз:
A *Лейкоплакія ,плоска форма
B Лейкоплакія, м'яка форма
C Червоний плоский лишай типова форма
D Мікотичний стоматит
E Червоний плоский лишай гіпекератотична форма

120 Хворий, 52 років скаржиться на наявність утворення на нижній губі. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи патологічне вогнище полігональної форми розміром 0,5х1,0 см, трохи западає, покрите щільними лусочками, сірувато-білого кольору, по периферії - зона зроговіння. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. Визначте діагноз.
A *Обмежений передраковий гіперкератоз
B Лейкоплакія, плоска форма
C Лейкоплакія верукозна форма
D Червоний вовчак
E Червоний плоский лишай

121 Хворий, 60 років, скаржиться на біль слизової оболонки порожнини рота, яка посилюється при розмові, прийомі їжі. Хворіє давно. Палить з 15 років. Об'єктивно: на слизовій щік в передньому відділенні та під язиком ,на фоні білісуватих плям гіперкератоза, які не знімаються,наявні ерозії та тріщини болючі при доторкуванні. Визначте діагноз.
A *Лейкоплакія ерозивна форма
B Червоний плоский лишай ерозивна форма
C Сифіліс папульозний
D Грибковий стоматит
E Червоний вовчак ерозивна форма

122 Хворa, 20 років, скаржиться на загальну слабкість, підвищення температури тіла, головний біль. Хворіє третю добу. Об'єктивно: регіонарні лімфатичні вузли збільшені, при пальпації болісні, t – 37,8°С, слизова рота гіперемійована, набрякла. На слизовій губ, піднебіння, ясен, щоках поодинокі ерозії неправильної, поліциклічної форми, вкриті сірувато-білим нальотом, болісні. Які лікарські речовини слід призначити в першу чергу при місцевому лікуванні в перші дні захворювання.
A *Противірусні
B Кератопластики
C Кортикостероїдні мазі
D Антисептики
E Барвники

123 Встановлено заключний діагноз: виразково- некротичний стоматит Венсана. При медикаментозній обробці поверхні виразок наліт важко видаляється. Які лікарські препарати доцільно використати?
A *Протеолітичні ферменти
B Кератопластичні засоби
C Антисептики
D Противірусні препарати
E Протигрибкові препарати

124 При профілактичному огляді ротової порожнини у хворого Б., 40 років, виявлені зміни слідуючого характеру: маргінальна частина ясен валоподібно збільшена, синюшна, при дотику стоматологічним зондом помірно кровоточить, больові відчуття відсутні. При фарбуванні ясен розчином Люголя слизова оболонка забарвлюється в світло-коричневий колір. Поставте діагноз.
A *Хронічний катаральний гінгівіт
B Гострий катаральний гінгівіт
C Загострення хронічного катарального гінгівіту
D Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
E Генералізований пародонтит

125 Хворa, 30 років, скаржиться на наростаючий , пульсуючий біль 26 зуба. Об'єктивно: 26 зуб - каріозна порожнина великих розмірів, виповнена розм'якшеним дентином, порожнина зуба закрита, зондування дна безболісне, перкусія різко болюча. Рухомість зуба II ступеня. Пальпація в проекції верхівок коренів 26 зуба - болюча. Рентгенологічно змін не виявлено. Який найвірогідніший діагноз?
A *Гострий гнійний періодонтит
B Гострий дифузний пульпіт
C Гострий гнійний пульпіт
D Загострення хронічного періодонтиту
E Гострий серозний періодонтит

126 Хворa, 16 років, звернулася зі скаргами на кровоточивість ясен. З анамнезу: часті носові кровотечі, загальна слабість. Об'єктивно: блідість шкірних покривів і слизової оболонки рота, на слизовій щік, язика та м'якого піднебіння - множинні петехії. Аналіз крові: еритроцити - 3,1 млн., лейкоцити - $2,9*10^9$ г/л, тромбоцити - $80* 10^9$ г/л, час згортання крові - 9 хв, кольоровий показник - 0,9,
ШОЕ - 18 мм/год, гемоглобін 94 г/л. Встановіть діагноз.
A *Хвороба Верльгофа
B Хвороба Вакеза
C Хвороба Аддісона-Бірмера
D Залізодефіцитна анемія
E Хронічний лімфолейкоз

127 Після перенесеного ГРЗ хворий звернувся до стоматолога зі скаргами на болі в яснах, неприємний запах з рота, неможливість приймати їжу, загальну слабість. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі, покриті некротичним грязно-сірим нальотом, при знятті якого виникає кровоточивість. Мікробіологічне дослідження тканин ясен виявило велику кількість коків, паличок, фузобактерій та спірохет. Вкажіть препарат етіотропного лікування
A *Метронідазол
B Галоскорбін
C Перманганат калію
D Трипсин
E Каратолін

128 Хворий А., віком 29 років, скаржиться на появу гострих приступоподібних болей в ділянці верхньої щелепи зліва, верхньощелепової пазухи, ока, скроні. Болі тривають 2-3 години, підсилюються вночі. Недавно переніс гостре респіраторне захворювання. Об'єктивно: в 26 зубі наявна каріозна порожнина, зондування дна болюче, реакція на температурні подразники - тривалий біль, реакція на перкусію - незначний біль. Встановіть діагноз.

A *Гострий дифузний пульпіт
B Гострий вогнищевий пульпіт
C Гострий верхівковий періодонтит
D Запалення верхньощелепової пазухи
E Загострення хронічного періодонтиту

129 Хвора 56 років, скаржиться на неприємні відчуття в горлі при ковтанні, появу ерозій в порожнині рота, які з'явилися 2 місяці тому. Об'єктивно: на яснах верхньої щелепи ерозії, з обривками міхура. Симптом Нікольського позитивний. Поставте найбільш імовірний діагноз.
A *Акантолітична міхурниця
B Герпетиформний дерматит Дюринга
C Сифілітична ангіна
D Герпангіна
E Багатоформна ексудативна еритема

130 Хворий 60 р. скаржиться на сухість та печію слизової оболонки під пластинчатими протезами, а також відчуття набряку та печіння червоної облямівки губ. Об'єктивно: чевона облямівка губ суха, покрита лусочками, в кутах рота - заїди. Слизова оболонка в межах протезного ложа потоншена, гіперемійована. При зніманні протеза слина тягнеться довгими нитками. Цитологічне обстеження виявляє: лейкоцити, клітини злущеного епітелію, еозинофіли, лімфоцити, нитки псевдоміцелію в значній кількості. Встановіть діагноз.
A *Хронічний атрофічний кандидоз
B Арібофлавиноз
C Ексфоліативний хейліт
D "Протезний" стоматит
E Катаральний стоматит.

131 Хворий 50 років, скаржиться на відчуття свербіння в яснах, чутливість зубів до тактильних, термічних і хімічних подразників. При огляді ясна щільні, блідо-рожевого кольору. На зубах клиновидні дефекти. Коріння зубів оголені до 2/3 довжини, зуби стійкі. Рентгенографічно визначається горизонтальна деструкція (атрофія) міжзубних перегородок на 2/3 їх висоти. Поставте попередній діагноз
A *Пародонтоз III ступеня
B Пародонтоз II ступеня
C Пародонтит II ступеня
D Атрофічний гінгівіт
E Пародонтит III ступеня

132 Хворий скаржиться на мимовільний біль у зубах ліворуч, іррадіюючий по ходу гілок трійчастого нерва у вухо. Зуб болить 2-у добу. Об'єктивно: в 36 глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба.Зондування різко болюче по всьому дну, реакція на холодне різко болюча,перкусія слабо болюча. Поставте попередній діагноз.
A *Гострий дифузний пульпіт
B Гострий гнійний пульпіт
C Гострий вогнищевий пульпіт
D Гострий серозний періодонтит
E Загострення хронічного пульпіту

133 Хворий 20 років, скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі на верхній щелепі справа. Об'єктивно: в 16 глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба, зондування в розкритій точці безболісне, перкусія 16 слабо болюча. На яснах в ділянці проекції верхівки кореня 16 виявлена нориця. Поставте найбільш ймовірний діагноз.
A *Хронічний гранулюючий періодонтит
B Хронічний фіброзний періодонтит
C Хронічний гранулематозний періодонтит
D Хронічний гіпертрофічний пульпіт
E Хронічний гангренозний пульпіт

134 Пацієнт 16 років, скаржиться на косметичний дефект в ділянці верхніх фронтальних зубів у вигляді білих плям, які виявлені давно і з часом не змінюються. При обстеженні виявлені білі плями на вестибулярних поверхнях 11, 12, 21, 22 по ріжучому краю і на вестибулярних поверхнях 16, 26, 36, 46 ближче до жувальної поверхні. При зондуванні поверхня плям гладка, безболісна, реакція на холодовий подразник безболісна.
Плями не забарвлюються 2 % розчином метиленового синього. Поставте найбільш імовірний діагноз.
A *Системна гіпоплазія емалі
B Місцева гіпоплазія емалі
C Гострий початковий карієс
D Флюороз, плямиста форма
E Ерозія твердих тканин зубів

135 У хворого 50 років, на слизовій оболонці щоки зліва, в ділянці 47, 48 зуба виявлена ерозія розміром 0,7х1,5 см, покрита фібринозним нальотом, оточена білесуватим сітчастим малюнком, утвореним за рахунок угрупування папул, що не знімаються при зішкрібуванні. Поставте попередній діагноз.
A *Червоний плоский лишай, ерозивно-виразкова форма
B Гострий псевдомембранозний кандидоз
C Лейкоплакія, ерозивна форма
D Багатоформна ексудативна еритема
E Червоний вовчак, ерозивная форма

136 При профілактичному огляді у хворого 45 років, в 23 зубі виявлена каріозна порожнина в межах плащового дентину. Дно і стінки виповнені щільним, різко пігментованим дентином, зондування, реакція на холод безболісні, перкусія 23 безболісна. ЕОМ = 6 мкА. Поставте найбільш імовірний діагноз.
A *Хронічний середній карієс
B Гострий середній карієс
C Хронічний глибокий карієс
D Гострий глибокий карієс
E Хронічний періодонтит

137 Хвора 35 років, скаржиться на наявність порожнини в зубі на нижній щелепі зліва, біль від солодкого, кислого і при прийомі твердої їжі. При обстеженні, в 36 зубі виявлена глибока каріозна порожнина, виповнена світлим розм'якшеним дентином. Зондування болюче по дну каріозної порожнини, реакція на холод болюча, швидко проходить. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Гострий глибокий карієс
B Гострий вогнищевий пульпіт
C Хронічний фіброзний пульпіт
D Гострий середній карієс
E Хронічний глибокий карієс

138 Хвора 50 років, скаржиться на наявність шорсткості, зміни виду слизової оболонки щік. При огляді, на слизовій оболонці щік відзначені висипання, які незначно піднімаються над рівнем слизової оболонки сіро-білого кольору, не знімаються при зішкрібуваванні. Зливаючись, утворюють фігури у вигляді мережива. Загальна стан хворої не змінено. Поставте попередній діагноз.
A *Типова форма червоного плоского лишаю
B Гострий псевдомембранозний кандидоз
C Лейкоплакія, верукозна форма
D Папульозний сифіліс
E Вогнищевий червоний вовчак

139 Пацієнтка 35 років, скаржиться на періодично виникаючі, поодинокі, болючі ерозії у порожнині рота, які зникають через 7-8 днів і через3-4 місяці з'являються знову. Об'єктивно: дефект слизової оболонки округлої форми розміром 6х5 мм, має чіткі краї, оточені гіперемійованим обідком, рівну поверхню, покриту сіруватим нальотом, при доторканні різко хворобливу. Поставте найбільш ймовірний діагноз.
A *Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
B Хронічний рецидивуючий герпес
C Вторинний сифіліс
D Лейкоплакія, ерозивно-виразкова форма
E Червоний плоский лишай, ерозивно-виразкова форма

140 Пацієнт скаржиться на постійно наростаючий біль в зубі на лівій верхній щелепі, який підсилюється при накушуванні. Зуб турбує 2 дні. Об'єктивно: в 25 каріозна порожнина, не з'єднується з порожниною зуба, перкусія зуба незначно хворобліва, зондування дна і стінок безболісне. На рентгенограмі 25 зуба змін в періапікальних тканинах не виявлено. Поставте діагноз.
A *Гострий серозний періодонтит
B Гострий дифузний пульпіт
C Гострий вогнищевий пульпіт
D Загострення хронічного періодонтиту
E Гострий гнійний періодонтит

141 Пацієнт 50 років, скаржиться на підвищену чутливість всіх зубів при дії холодного, чищенні зубів, свербіж в яснах. Об'єктивно: виявлені клиновидні дефекти в межах емалі і плащового дентину, ясенний край стоншений, ясна бліді, пальпація безболісна, коріння зубів оголені до 1/2 їх довжини. На рентгенограмі- зниження висоти міжзубних перегородок на 1/2, їх остеосклероз.
Поставте найбільш ймовірний діагноз.
A *Пародонтоз II ступеня тяжкості
B Генералізований пародонтит II ступеня тяжкості
C Атрофічний гінгівіт
D Генералізований пародонтит I ступеня тяжкості
E Пародонтоз I ступеня тяжкості

142 Жінка 29 років, скаржиться на лущення, сухість і печіння нижньої губи. Об'єктивно: на червоній облямівці губ, щільно прикріплені в центрі і кілька відстаючі по краях ,множинні лусочки сірого кольору, розташовані від кута до кута рота і від зони Клейна до середини губи. Шкіра не уражена. При спробі видалення лусочок ерозії не утворюються. У пацієнтки лабільність психоемоційної сфери. Який найбільш ймовірний діагноз?
A *Ексфоліативний хейліт, суха форма
B Ексфоліативний хейліт, ексудативна форма
C Метеорологічний хейліт
D Екзематозний хейліт
E Актинічний хейліт

143 Дівчина 18 років, звернулася зі скаргами на різкі болі в порожнині рота, підвищення температури до 38,3°С. Після обстеження був поставлений попередній діагноз: гострий герпетичний стоматит. Що буде виявлено при цитологічному дослідженні з поверхні ерозій.
A *Гігантські багатоядерні клітини
B Акантолітичні клітини
C Атипові клітини
D Клітини Пирогова-Лангханса
E Елементи ретикулоендотеліальної системи

144 Чоловік 31 року, скаржиться на сухість, печіння спинки язика, що виникли близько тижня назад, що посилюються при

прийомі подразнюючої їжі. Напередодні переніс пневмонію. Два тижні перебував у стаціонарі, приймав антибіотики. Зараз ліків не приймає. Об'єктивно: слизова порожнини рота гіперемійована, суха,блискуча. На спинці язика і піднебінні сіро-білі плівки, які легко знімаються. Слина тягнеться нитками за шпателем. Який найбільш імовірний попередній діагноз?
A *Гострий псевдомембранозний кандидоз
B Хронічний гіперпластичний кандидоз
C Гострий атрофічний кандидоз
D Медикаментозний стоматит
E Хронічний атрофічний кандидоз
145 Хворий 35 років, скаржиться на незвичайний, що постійно змінюється, вигляд язика та незначне відчуття печії під час прийому гострого та гарячого. Страждає на хронічний гастрит. Об'єктивно: на спинці та бокових поверхнях язика кілька десквамованих ділянок овальної форми, які облямовані білястими смужками. Назвіть найбільш ймовірний попередній діагноз.
A *Десквамативний глосилит
B Кандидозний глосит
C Вторинний сифіліс
D Катаральний глосит
E Глосит Гентера Мелера
146 Чоловік 39-ти років, скаржиться на косметичний дефект, гіперестезію 12, 11, 22 зубів. При огляді, на вестибулярній поверхні вказаних зубів, дефекти овальної форми з блискучими гладенькими стінками. Зондування безболісне, реакція на холодовий подрязник чутлива. Забарвлюється 5% розчином йоду. Який з перерахованних діагнозів найбільш вірогідний?
A*Ерозія емалі
B Поверхневий карієс
C Клиновидний дефект
D Системна гіпоплазія
E Флюороз,ерозивна форма
147 Робітниця кондитерської фабрики, 39 років, скаржиться лікарю на сильну болісність, печіння й сухість слизової оболонки порожнини рота протягом тижня. При огляді слизова оболонка порожнини рота різко гіперемована, суха. Язик яскраво-червоного кольору, гладкий, на бокових поверхнях відбитки зубів. Червона облямівка гіперемована, набрякла, вкрита тонкими сірими лусочками,. Яку з перерахованих мазей доцільно застосувати для місцевого лікування в комплексній терапії?
A*Клотримазолову
B Інтерферонову
C Преднізолонову
D Синтоміцинову
E Еритроміцинову
148 Чоловік 22 років, звернувся в стоматологічну поліклініку зі скаргами на наявність каріозної порожнини в 11 зубі. До лікаря звернувся вперше. Об'єктивно: на апроксимально-медіальній поверхні виявлена каріозна порожнина, виповнена світлим, розм'якшеним дентином. Каріозна порожнина розташована в межах плащового шару дентину. Реакція на холод слабо позитивна. Який найбільш ймовірний діагноз?
A *Гострий середній карієс
B Гострий глибокий карієс
C Хронічний середній карієс
D Хронічний глибокий карієс
E Поверхневий карієс
149 Жінка звернулася в клініку зі скаргами на наявність дефекту твердих тканин на центральних верхніх різцях, які суб'єктивно її не турбують. Зі слів хворої, дефекти на зубах помітила півроку тому. За ці півроку вони збільшилися. При об'єктивному дослідженні, на вестибулярній поверхні 11 і 21 виявлені овальні дефекти твердих тканин до емалево- дентинного з'єднання. Дно дефектів гладке, блискуче, тверде. Проживає в місцевості з вмістом фтору в питній воді 1,6 мг / л. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Ерозія емалі
B Некроз емалі
C Поверхневий карієс
D Ерозивна форма флюорозу
E Гіпоплазія емалі
150 Чоловік 26 років, скаржиться на постійний біль в зубі на верхній щелепі праворуч, посилюється при накушуванні. Три дні тому в 12 була накладена миш'яковиста паста. Своєчасно на прийом пацієнт не з'явився. Об'єктивно: на медіальній поверхні 12-герметична пов'язка, перкусія різко болюча. Лікарем-стоматологом був поставлений діагноз:
гострий миш'яковистий періодонтит. Виберіть правильну тактику лікування.
A *Антидот миш'яку залишають в кореневому каналі під герметичною пов'язкою
B Антидот миш'яку залишають під герметичною пов'язкою в каріозній порожнині
C Призначають внутрішньоканальний електрофорез з антидотом, зуб залишають відкритим
D Промивають антидотом кореневий канал, зуб залишають відкритим
E Видаляють дентинну пов'язку, призначають електрофорез з антидотом по перехідній складці
151 Чоловік 40 років, скаржиться на зміну кольору червоної облямівки нижньої губи, яке помітив близько 4 міс. тому. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи, в центрі, визначається неправильної форми однорідна ділянка сірувато- білого кольору розміром 1x1,5 см, що не підніматься над рівнем червоної облямівки, має чіткі контури. Пальпація зміненої ділянки безболісна, навколишні тканини не змінені.
При зішкрібуванні плівка не знімається. 31, 32, 41, 42 відсутні. Який найбільш ймовірний діагноз?
A *Лейкоплакія
B Червоний вовчак
C Червоний плоский лишай
D Кандидозний хейліт
E Обмежений передраковий гіперкератоз
152 Хворий 35 років, скаржиться на свербіння, печію, набряк губ . Хворіє протягом тижня. Об'єктивно: почервоніння червоної облямівки губ, шкіри, особливо в ділянці кутів рота, а також наявність пухирців, кірочок, мілких тріщин, які знаходяться на фоні еритематозного ураження червоної облямівки губ. Визначте діагноз.
A *Гострий екзематозний хейліт
B Багатоформна ексудативна еритема
C Гострий герпетичний хейліт
D Контанічний алергічний хейліт
E Ексудативна форма ексфоліативного хейліта
153 Хворий 48 років, скаржиться на різкий, невщухаючий біль в зубах на нижній щелепі на протязі двох днів. Біль особливо нестерпний вночі. Напади болю пульсуючі, іррадіюючі, трохи стихають від холодного. Об'єктивно: в 46 велика каріозна порожнина на апроксимальній медіальній та жувальній поверхні. Дентин дна і стінок порожнини твердий, пігментований. Реакція на зондування різко болісна в одній точці, реакція на перкусію слабо болісна, реакція на гаряче – болісна, довго не вщухає. На рентгенограмі – патологічних змін не виявляється. Визначте діагноз.
A *Гострий гнійний пульпіт
B Гострий періодонтит
C Гострий частковий пульпіт
D Гострий загальний пульпіт
E Загострення хронічного пульпіту
154 Хворого 18 років, турбує кровоточивість з порожнини зуба при прийомі їжі. Об'єктивно: в 16 на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, заповнена розростання м'якої тканини багряно-червоного кольору, що легко кровить при доторкуванні. Зондування новоутворення слабо болісне. Реакція на холодовий подразник майже не виражена. На ренгенограмі патологічних змін твердих тканин зуба та періапікальних тканин не виявляється. Визначте діагноз.
A *Хронічний гіпертрофічний пульпіт
B Хронічний гранулюючий періодонтит
C Хронічний гангренозний пульпіт
D Гіпертрофічний папіліт
E Хронічний гранулематозний періодонтит
155 Хвору 32 років, турбують мимовільні, короткочасні, впродовж 15 хв. болі, від холодного, солодкого, що не вщухають після припинення дії подразника. Об'єктивно: в 35 зубі на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, дентин дна і стінок твердий, пігментований. Зондування дна порожнини болісне в одній точці. Реакція на холод болісна, довго не вщухаюча після усунення подразника, ЕОД 35 мкА. Який найбільш имовірний діагноз?
A *Гострий обмежений пульпіт
B Гострий дифузний пульпіт
C Гіперемія пульпи
D Загострення хронічного пульпіту
E Гострий гнійний пульпіт
156 Хвора 49 років, скаржиться на косметичний дефект в 11, 21, 22 зубах, який виник більше року назад. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні є не глибокий, чашеподібний дефект емалі круглої форми, дно має жовтуватий колір. Холодна та гаряча вода біль не викликає. Який метод лікування потрібен хворому?
A *Пломбування
B Протезування
C Ремінералізуюча терапія
D Відбілювання
E Лікування не потрібне
157 Хворий Т., 44 років, скаржиться на підвищену втомлюваність і головний біль, заніміння кінцівок, відчуття сухості в порожнині рота, печіння і біль в язиці. Об'єктивно: блідість шкірних покривів і слизової порожнини рота. В кутах рота - болючі тріщини. Спинка язика гладка, полірована з яскраво-червоними смугами. Картина крові: гемоглобін 70 г/л., еритроцити 1,5 $*10^{12}$ г./л., кольоровий показник 1,6; лейкопенія, тромбоцитопенія, лімфоцитоз. Який найвірогідніший діагноз?
A *Анемія Аддісона-Бірмера.
B Хронічна постгеморагічна анемія.
C Хлороз пізній.
D Залізодефіцитна анемія .
E Апластична анемія.
158 Хворий скаржиться на інтенсивний, пульсуючий біль в ділянці нижньої щелепи зліва, вказати причинний зуб не може. Біль практчно не припиняється, деколи послаблюється, проте приступоподібно підсилюється від подразників. Міжбольових проміжків немає. В останні години від холодного біль дещо зменшується .Об'єктивно: в 17

- глибока каріозна порожнина , зондування дна болюче, пульпова камера закрита. Який метод лікування найбільше показаний ?
A* Метод вітальної екстирпації
B Метод девітальної екстирпації
C Метод девітальної ампутації
D Метод біологічний
E Метод вітальної ампутації

159 Пацієнт скаржиться на біль в 35 зубі, що посилюється при накушуванні. З анамнезу: хворий лікувався з приводу пульпіту 35, було накладено девіталізуючу пасту, на повторний прийом не з'явився. Об'єктивно: каріозна порожнина 35 закрита пов'язкою із дентину. Реакція на перкусію болюча. Слизова оболонка в проекції верхівки кореня 35 гіперемована, набрякла, болюча при пальпації. Встановіть діагноз:
A *Гострий миш'яковистий періодонтит
B Гострий інфекційний періодонтит
C Пульпіт ускладнений фокальним періодонтитом
D Загострення хронічного періодонтиту
E Гострий гнійний пульпіт

160 Хвора, 27 років, скаржиться на гострий біль в ділянці 34 зуба, що посилюється при накусуванні. Рентгенографічно в періапікальній ділянці кореня 34 зуба спостерігається зона деструкції кісткової тканини з нерівними краями. Визначте діагноз:
A *Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту
B Гострий гнійний пульпіт, ускладнений періодонтитом
C Загострення хронічного пульпіту
D Загострення хронічного гранулематозного періодонтиту
E Гострий серозний періодонтит

161 Хворий А. звернувся зі скаргами на болі 36 зуба, припухлість ясен, виділення гною. Об-но: ясенні сосочки в області 36, 37 зубів, гіперемійовані, набряклі, з ціанотичним відтінком, при доторкуванні кровоточать. Зуби покриті металевими коронками. Між 36, 37 зубами пародонтальна кишеня глибиною 6-7 мм з незначним гнійним виділенням. Горизонтальна перкусія 36 зуба болісна. На рентгенограмі - резорбція міжзубної перегородки на 1/2 довжини кореня зуба. Кісткова тканина в інших ділянках альвеолярного відростку не змінено. Поставте діагноз.
A *Локалізований пародонтит
B Генералізований пародонтит
C Хронічний катаральний гінгівіт
D Гіпертрофічний гігівіт
E Пародонтальний абсцес.

162 Хвора С., 25 років звернулась до клініки терапевтичної стоматології зі скаргами на короткочасний біль при попаданні твердої їжі в 46 зубі. Вказані скарги з'явились кілька місяців тому. Після усунення подразнення біль одразу зникає. Об-но: на апроксимально-дистальній поверхні 46 зуба каріозна порожнина в зоні плащового дентина. Вхідний отвір великий. Дентин твердий, пігментований, важко знімається, зондування дна та стінок каріозної порожнини безболісне. Вертикальна та горизонтальна перкусія 46 зубу безболісна. ЄОД-6 мА. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Хронічний середнії карієс
B Гострий середній карієс
C Хронічний глибокий карієс
D Гострий глибокії карієс
E Хронічний періодонтит

163 Хвора, 58 років, скаржилася на біль, печіння язика при прийомі твердої, кислої, гарячої їжі, порушення смакових відчуттів. При огляді: шкірні покриви бліді, на спинці і кінчику язика яскраво-червоні плями хворобливі при пальпації. В аналізі: Нв-100 г/л, Е $2,5x10^{12}$ / л, анізоцитоз, к.п.1,4; Л- $4,2x10^{9}$/ л, [П-1%, С- 36%, Б-2%, М-4%, Е-4%, Л- 53%], тромбоцити 180х 10^{9} ступені / л, ШОЕ 20 мм/год. З яким попереднім діагнозом хвора направлена на консультацію до гематолога?
A *В12 і фолієводефіцитна анемія
B Залізодефіцитна анемія
C Гіпопластична
D Гострий лейкоз
E Хвороба Верльгофа

164 Хвора 35 років, скаржиться на кровоточивість ясен під час їжі та чищення зубів. Хворіє 2 роки. Має патологію шлунку. Об'єктивно: підщелепні лімфовузли не збільшенні. Ясна на верхній та нижній щелепі набряклі, гіперемійовані з ціанотичним відтінком, при дотику кровоточать. На рентгенограмі деструктивних змін міжзубних перетинок не виявлено. Поставте діагноз.
A *Хронічний катаральний гінгівіт
B Генералізований пародонтит початкового ступеня
C Генералізований пародонтит 1 ступінь
D Загострення хронічного катарального гінгівіту
E Локалізований пародонтит

165 Чоловік, скаржиться гострий біль в 26, який посилюється при накушуванні на зуб.4 дні тому була накладена миш'яковиста паста, в призначений час чоловік на прийом не з'явився. Об'єктивно: в 26 пов'язка збережена. Реакція на перкусію болісна, на рентгенограмі в періапікальних тканинах зміни відсутні. Після механічної та медикаментозної обробки кореневих каналів турунди вологі, не забарвлені. Яку лікарську речовину необхідно залишити в кореневих каналах для досягнення максимального клінічного ефекту?
A *Унітіол
B Хлоргексидин
C Хлорамін
D Перекис водню
E Трипсин

166 Чоловік 37 років,скаржиться на гострий самовільний постійно зростаючий біль, появу припухлості у правій підочній ділянці, підвищення температури до 38°С. Хворіє 5 добу. На жувальній поверхні 16 масивна пломба, слизова оболонка в області зуба гіперемована, набрякла. Перкусія 16 різко болісна. На рентгенограмі змін у періапікальних тканинах 16 немає. Встановіть діагноз.
A *Гострий гнійний періодонтит
B Гострий гнійний пульпіт
C Загострення хронічного пульпіту
D Гострий серозний періодонтит
E Загострення хронічного періодонтиту

167 Жінка 21 років, звернулась зі скаргами на гострий приступ мимовільного болю тривалістю 15-20 хвилин , що виник 2 години тому в 25 зубі. Об'єктивно: на жувальній поверхні 25 глибока каріозна порожнина не з'єднана з порожниною зуба, реакція на холодовий подразник - больовий приступ. Який ви поставите попередній діагноз?
A *Гострий обмежений пульпіт
B Гострий глибокий карієс
C Гіперемія пульпи
D Гострий гнійний пульпіт
E Гострий дифузний пульпіт

168 Чоловік 21 року, скаржиться на неприємні відчуття в 26. Інколи виникає біль при прийманні їжі, частіше гарячої. Зуб змінений в кольорі. Об'єктивно:в 26 глибока каріозна порожнина, яка з'єднана з порожниною зуба. Поверхневе зондування безболісне. Реакція на тепловий подразник - повільно зростаючий та повільно затихаючий біль. ЕОД-75мкА. Поставте найбільш імовірний діагноз.
A *Хронічний гангренозний пульпіт
B Хронічний гіпертрофічний пульпіт
C Хронічний фіброзний пульпіт
D Загострення хронічного фіброзного пульпіту
E Гострий обмежений пульпіт

169 Чоловік Л., 21 років, скаржиться на болі в роті, кровоточивість ясен, гнилісний запах з рота, загальну слабкість на протязі 3 днів. До лікаря не звертався. При огляді чоловік блідий, регіональні лімфовузли збільшені, болючі при пальпації. Ясна на обох щелепах набряклі, гіперемовані, покриті брудно-сірим нальотом. Який з перерахованих дігнозів найбільш вірогідний?
A* Виразково-некротичний гінгівіт
B Катаральний гінгівіт
C Генералізований пародонтит
D Цинготний гінгівіт
E Гіпертрофічний гінгівіт

170 Дівчина, 20 років, скаржиться на розростання ясен, їх кровоточивість, біль при вживанні їжі. Скарги на протязі року. При огляді відмічається скупченість зубів. На нижній щелепі збільшені в розмірах ясеневі сосочки яскраво-червоного кольору, які покривають коронки зубів на 1/2 і кровоточать при доторкуванні. На рентгенограмі змін немає. Поставте найбільш імовірний діагноз?
A *Гіпертрофічний гінгівіт
B Фіброматоз ясен
C Генералізований пародонтит
D Локалізований пародонтит
E Катаральний гінгівіт

171 Жінка 23 роки, скаржиться на кровотечу ясен при чистці зубів, прийманні жорсткої їжі. При огляді, з вестибулярного боку на обох щелепах слизова набрякла, гіперемійована з синюшним відтінком, відкладення надясенного зубного каменя, індекс гігієни по Федорову-Володкіній - 2,0. Пародонтальні кишені відсутні. Який із методів дослідження буде ведучим в диференційній діагностиці цього захворювання?
A *Рентгенологічне дослідження
B Проба Писарєва-Шиллера
C Визначення стійкості капілярів
D Реопарадонтографія
E Визначення міграції лейкоцитів

172 Жінка Х., 25 років, скаржиться на сухість, лущення, почуття печіння губ. Хворіє декілька років, відмічає нестійкість настрою, дратівливість. При огляді: на червоній облямівці ніжньої губи від зони Клейна до середини червоної облямівки слюдоподібні лусочки сірого кольору, які легко знімаються з утворенням яскраво-червонної поверхні. Який хейліт діагностований у хворої?
A *Ексфоліативний
B Атопічний
C Алергічний
D Метеорологічний
E Актинічний

173 Жінка О., 55 років, скаржиться на виразки в порожнині рота, болі при прийомі їжі та розмові. Захворювання почалось раптово, більше місяца тому. При огляді: на незміненій слизовій оболонці ясен, м'якого піднебіння та

піднебінних дужках великі ерозії яскраво- червоного кольору. Неушкоджена слизова легко відшаровується при незначному терті з утворенням ерозій, кровотеч. Яка діагностична ознака є важливою в диференційній діагностиці захворювання?
A*Клітини Тцанка в мазках відбитках
B Позитивний симптом Нікольского
C Наявність пухирів в порожнині рота
D Наявність сітки Уікхема
E Наявність макрофагів в мазках-відбитках
174 Жінка 19-ти років, скражиться на болючість губ, особливо при їх змиканні, наявність кірок. На червоній облямівці губ, від зони Клейна до середини червоної облямівки кірки жовтувато-коричневого кольору, після зняття яких з'являється яскраво-червона гладка поверхня без ерозій. Слизова оболонка в зоні Клейна дещо гіперемована і набрякла. Встановіть діагноз.
A *Ексфоліативний хейліт, ексудативна форма
B Актинічний хейліт, ексудативна форма
C Акантолітична пухирчатка
D Метеорологічній хейліт
E Екзематозний хейліт
175 Жінка М., 18 років, скаржиться на шершавість на боковій поверхні язика. На протязі 4 років стоїть на диспансерному обліку з приводу компенсованої форми цукрового діабету. При огляді, на бічній поверхні язика зліва, а також на слизовій оболонці щоки праворуч, ділянки помутніння слизової оболонки, вирізняється малюнок у вигляді мережива. При зішкрібуванні шпателем "плівка" не знімається. Який з перерахованих діагнозів найбільш імовірний?
A *Червоний плоский лишай
B Лейкоплакія, плоска форма
C Червоний вовчак
D Кандидозний стоматит
E Вторинний сифіліс
176 Чоловік 35 років, звернувся зі скаргами на скороминучий біль від термічних подразників в ділянці 46, 47. Об'єктивно: жувальні поверхні 46, 47 зубів інтактні, апроксимальні поверхні обстежити не вдалося внаслідок дуже щільного розташування зубів. Які методи дослідження можна використовувати в даному випадку при підозрі на наявність прихованих порожнин?
A *Рентгенографія
B Вітальне фарбування
C Люмінісцентні дослідження
D Визначення електичного опору
E Електроодонтометрія
177 Жінка 21 роки, скаржиться на тривалий, гострий мимовільний біль у зубі на верхній щелепі праворуч, що посилюються вночі і від холодного. Зуб болить два дні. Об'єктивно: на дистально-жувальній поверхні 17 зуба визначається глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Зондування болюче по всьому дну. Перкусія болюча. Який найбільш ймовірний діагноз?
A *Гострий дифузний пульпіт
B Гострий серозний періодонтит
C Гострий обмежений пульпіт
D Гострий гнійний пульпіт
E Загострений хронічний пульпіт
178 Лікар-стоматолог проводить лікування 36 зуба з приводу хронічного періодонтиту у чоловіка 52 років. Рентгенологічно: медіальні кореневі канали вигнуті, в ділянці верхівки медіального кореня визначається вогнище деструкції кісткової тканини з нерівними контурами розмір 0,2х0,2 см. Яке з перерахованих лікарських засобів оптимально для проведення внутріканального електрофорезу?
A *10 % р-н йодиду калію
B 1 % р-н декаметоксина
C 1 % р-н новокаїну
D 3 % р-н сульфату міді
E 0,1 % р-н трипсину
179 Жінка 60 років, скаржиться на печіння і легку хворобливість в ділянці м'якого піднебіння протягом місяця. Користується знімними протезами. Об'єктивно: на м'якому піднебінні неправильної форми ерозія розміром 2х3 см, яскраво-червоного кольору. Навколишня слизова бліда. При потиранні ватним тампоном відзначається відшарування незміненого епітелію навколо ерозії. Який найбільш імовірний попередній діагноз?
A *Вульгарна міхурниця
B Алергічна реакція на пластмасу
C Бульозний пемфігоїд
D Герпетиформний дерматит Дюринга
E Ерозивний стоматит
180 Чоловік 65 років, скаржиться на наявність на губі малоболючої «виразки», існуючої близько двох місяців, що періодично «заживає» і з'являється знову. Об'єктивно: червона облямівка нижньої губи суха, на ній ерозія яскраво-червоного кольору з гладкою полірованою поверхнею, овальної форми 1х0,8 см., безболісна при пальпації. Ущільнення в основі не визначається. Слизова порожнини рота без видимих патологічних змін. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Хейліт Манганотті
B Ерозивна форма червоного вовчака
C Хронічний рецидивуючий герпес
D Ерозивна форма лейкоплакії
E Твердий шанкр
181 Чоловік 26 років, звернувся зі скаргами на наявність висипань в порожнині рота. Об'єктивно: на слизовій м'якого піднебіння і дужок визначаються папули розміром близько 1 см в діаметрі, злегка виступаючі над поверхнею слизової, покриті сіруватим нальотом і оточені вузьким гіперемійованим віночком. При зішкрібуванні шпателем наліт знімається, після чого виникає м'ясо-червоного кольору ерозія. Підщелепні вузли збільшені, болючі при пальпації. Які додаткові методи дослідження необхідно провести даному хворому.
A *Мікроскопія та серологічні реакції
B Люмінесцентний і біопсія
C Мікроскопія і посів на живильні середовища
D Стоматоскопія і цитологія
E Цитологія і люмінесцентний
182 Хворий 38 років, скаржиться на гострий, приступоподібний біль в ділянці верхньої щелепи зліва, ока, скроні. Біль тривалий (2-3 години) підсилюється вночі. Об'єктивно: в 26 зубі - глибока каріозна порожнина, зондування дна болюче, реакція на температурні подразники - тривалий біль, реакція на перкусію - незначний біль. Встановіть діагноз:
A *Гострий дифузний пульпіт
B Пульпіт, ускладнений періодонтитом
C Гострий обмеженний пульпіт
D Загострення хронічного пульпіту
E Гострий гнійний пульпіт
183 При лікуванні гострого обмеженого пульпіту, у хворого М., 45 років, методом вітальної екстирпації лікар визначив, що 25 має широкий прямий канал. Який варіант пломбування кореневого каналу слід вважати найкращим?
A *Пломбування каналу до фізіологічного звуження кореня
B Пломбування кореневого каналу до рентгенологічної верхівки кореня
C Виведення матеріалу за рентгенологічну верхівку на 1 мм
D Недопломбування каналу на 3 мм
184 Хвора 24 років, скаржиться на загальне нездужання, біль в ділянці піднебіння зліва. Захворіла 2 доби тому. Об'єктивно: регіонарні лімфовузли збільшені, болісні, рухливі, температура тіла 38,2°С. На слизовій піднебіння, на фоні обмеженої гіперемії група міхурхурців заповнених прозорою рідиною, болісні ерозії з фестончатими краями. Виберіть етіотропний засіб місцевої терапії.
A *Противірусні препарати
B Протигрибкові препарати
C Антисептики
D Антибіотики
E Сульфаніламіди
185 Хворий А., 30 років скаржиться на біль в зубі при вживанні гарячого і холодного, який іррадіює у вухо, скроню. Раніше в цьому зубі турбував самовільний, нічний біль. Об'єктивно: в 37 на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, що в одній точці сполучається з порожниною зуба. Реакція на зондування в точці сполучення, на холодовий подразник різко болісна, біль довго не вщухає. ЕОД — 55 мкА. Визначте найбільш ймовірний діагноз.
A *Загострення хронічного пульпіту
B Гострий дифузний пульпіт
C Загострення хронічного періодонтиту
D Хронічний конкрементозний пульпіт
E Гострий гнійний пульпіт
186 Пацієнтка 27 років, скаржиться на наявність виразки на язиці, яку помітила два тижні тому. До лікаря не зверталась, лікувалась самостійно, але безрезультатно. При обстеженні на спинці язика, на незміненому фоні розташована виразка діаметром біля 6 мм з рівними краями. Дно гладке, м'ясочервоного кольору. Пальпація безболісна, основа ущільнена. Підщелепні лімфатичні вузли щільні, безболісні. Визначте попередній діагноз.
A *Первинна сифіліома язика
B Декубітальна виразка
C Трофічна виразка
D Ракова виразка
E Туберкульозна виразка
187 Хвора 38 років, звернулась зі скаргами на гострий, самовільний, приступоподібний біль в зубі на верхній щелепі зліва, який триває 30-40 хв., виникає 3-5 разів на добу від термічних та механічних подразників, переважно посилюється в нічний час. Біль іррадіює у вухо, скроню. Об'єктивно: в 27 каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба, дентин м'який, зондування викликає гострий біль по всьому дну каріозної порожнини. Перкусія, пальпація слизової оболонки безболісні. Визначте діагноз.
A *Гострий дифузний пульпіт
B Гострий обмежений пульпіт
C Загострення хронічного пульпіту
D Гострий серозний періодонтит
E Гострий гнійний пульпіт
188 У хворого 25 років, скарги на короткочасний біль від солодкого в зубі на нижній щелепі .

Об'єктивно: в 36 каріозна порожнина з вузьким вхідним отвором, в межах навколопульпарного дентину. Дентин м'який, каріозна порожнина з порожниною зуба не сполучається, зондування дна чутливе, перкусія 36 безболісна, термодіагностика викликає біль, який зразу зникає після усунення подразника. Визначте діагноз.
A *Гострий глибокий карієс
B Гострий середній карієс
C Гіперемія пульпи
D Хронічний фіброзний пульпіт
E Хронічний глибокий карієс
189 Хворому 46 років, після обстеження встановлено діагноз: хронічний конкрементозний пульпіт 27. На ренгенограмі виявлено, що конкремент знаходиться в коронковій частині порожнини зуба, займає близько 1/4 її об'єму. Виберіть адекватний метод лікування.
A *Вітальна екстирпація
B Біологічний метод
C Девітальна екстирпація
D Вітальна ампутація
E Девітальна ампутація
190 Хворий 30-ти, років на протязі 3-х місяців відмічає періодичний, ниючий біль і розпирання у зубі на нижній щелепі , що посилюється при прийомі гарячої їжі. Раніше біль був приступоподібний, безпричинний. Якому захворюванню зубів притаманні такі скарги ?
A *Загостренню гангренозного пульпіту
B Гострому гнійному пульпіту.
C Загостренню фіброзного пульпіту
D Загостренню гіпертрофічного пульпіту
E Гострому дифузному пульпіту.
191 Хвора 18-ти років, звернулась до лікаря із скаргами на відчуття оскомини зубів на верхній щелепі протягом 2-х тижнів. При огляді в пришийковій ділянці 11 та 21 зубів визначаються білуваті плями з матовим відтінком і нечіткими контурами, що інтенсивно сприймають барвники. Яким має бути лікування 11-го та 21-го зубів?
A *Ремінералізуюча терапія
B Препарування та пломбування
C Зішліфовування плям
D Обробка антисептиками
E Імпрегнація нітратом срібла
192 Хвора Н., 18-ти років скаржиться на гострий ,самовільний, приступоподібний біль в зубі, що іррадіює в праве око і скроневу ділянку. Об'єктивно: в 27 є глибока каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину. Дентин світлий, розм'якшений. Зондування дна, реакція на холодовий подразник - різко болючі. Поставте діагноз.
A *Дифузний пульпіт
B Гострий гнійний періодонтит.
C Загострення хронічного пульпіту
D Гострий серозний періодонтит
E Гострий гнійний пульпіт
193 Хвора А., 20-ти років, звернулася із скаргами на потемніння коронок 11 і 21 зубів. Близько року тому хвора отримала спортивну травму. Об'єктивно: коронки 11 і 21 зубів темно-сірого кольору, інтактні, при перкусії безболісні. Слизова альвеолярного відростка не змінена. На рентгенограмі в ділянці верхівок коренів виявляється деструкція кісткової тканини, округлої форми розміром 0,5 мм в діаметрі з чіткими межами. Призначте лікування.
A* Пломбування кореневих каналів
B Електрофорез з антисептиками
C Видалення зубів
D Антибіотикотерапія
E Відбілювання зубів
194 Хворий В., 40 років скаржиться на неприємні відчуття в 24 зубі. З анамнезу: в ділянці ураженого зуба періодично з'являлась припухлість. Об'єктивно: в 24 порожнина зуба широко розкрита. Зондування і перкусія безболісні. Симптом вазопарезу позитивний. На рентгенограмі виявляється деструкція кісткової тканини без чітких контурів. Поставте діагноз.
A *Хронічний гранулюючий періодонтит
B Хронічний фіброзний періодонтит
C Хронічний гангренозний пульпіт
D Хронічний гранулематозний періодонтит
E Хронічний фіброзний пульпіт
195 Хвора М., 29-и років,після травми скаржиться на пульсуючий, постійний різкий біль, що посилюється при накушуванні на 11-й і 21-й. Об'єктивно: регіонарні лімфовузли збільшені, болючі при пальпації. 11 і 21-інтактні, при перкусії різко болючі. Слизова оболонка в проекції верхівок коренів 11 і 21 гіперемійована, набрякла. Реакція на температурні подразники відсутня. На рентгенограмі втрата чіткості малюнка губчастої речовини в ділянці 11 і 21 зубів. Встановіть діагноз.
A *Гострий гнійний періодонтит
B Гострий серозний періодонтит
C Загострення хронічного періодонтиту
D Гострий гнійний пульпіт
E Гострий дифузний пульпіт
196 Хвора К., 52-х років, скаржиться на періодичну появу нориці на яснах в ділянці 15 зуба. Зуб лікований 1,5 роки тому з приводу карієсу . Об'єктивно: в 15 пломба. В проекції верхівки кореня нориця, при натискуванні виділяється гнійний ексудат. Перкусія зуба безболісна. На рентгенограмі кореневий канал не запломбований, біля верхівки кореня осередок деструкції з нечіткими контурами. Поставте діагноз.
A *Хронічний гранулючий періодонтит
B Загострення хронічного гранулючого періодонтиту
C Хронічний фіброзний періодонтит
D Радикулярна кіста
E Хронічний гранулематозний періодонтит
197 Хворий Л., 38-ми років скаржиться на постійний, ниючий біль в 37 зубі, що посилюється при накушуванні, відчуття виросло зубу. Об'єктивно: В 37 зубі глибока каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину. Зондування дна порожнини не болюче. Перкусія 37 зуба болюча. Слизова оболонка в проекції коренів 37 зуба не змінена. Поставте попередній діагноз.
A *Гострий серозний періодонтит
B Гострий дифузний пульпіт
C Гострий гнійний пульпіт
D Загострення хронічного періодонтиту
E Гострий гнійний періодонтит
198 Хворий , 26 років, скаржиться на біль при вживанні їжі, кровоточивість ясен, асиметрію обличчя, збільшення верхньої губи. Об'єктивно : односторонній птоз,набрях верхньої губи,згладженість носогубної складки зліва, складчатий язик яскраво-червоного кольору, гіперемія, набряк слизової ясен . Аналіз крові: еозинофілія, лімфоцитоз, тромбоцитопенія. Який діагноз є найбільш ймовірним?
A *Синдром Мелькерсона-Розенталя
B Синдром Мішера
C Емфантіаз губи
D Набряк Квінке
E Кавернозна гемангіома губи
199 Хвора М., 42 років, скаржиться на відчуття стягнутості, «незвичайний» зі слів хворої вигляд слизової оболонки язика і щік. Об'єктивно: на слизові оболонці щік, в ділянці моляр і бокових поверхнях язика спостерігаються висипання дрібних папул біло-сірого кольору, що зроговіли і злегка підвищуються над рівнем слизової оболонки у вигляді сітки. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Червоний плоский лишай
B Лейкоплакія
C Червоний вовчук
D Папульозний сифіліс
E М'яка лейкоплакія
200 Хвора 26-ти років, скаржиться на біль в 4 зубі при попаданні холодної чи гарячої їжі. Об'єктивно: глибока каріозна порожнина на медіальній поверхні в межах навколопульпарного дентину, заповнена розм'якшеним,слабопігментова ним дентином. Зондування дна каріозної порожнини та реакція на холодовий подразник болючі, біль проходить зразу після припинення дії подразника. Який найбільш ймовірний діагноз?
A* Гострий глибокий карієс
B Хронічний глибокий карієс
C Гострий середній карієс
D Хронічний середній карієс
E Гострий вогнищевий пульпіт
201 Хворому Д., 35 років встановлено діагноз: хронічний глибокий карієс 33. Для пломбування вибраний композитний матеріал «Дегуфіл». Прокладку з якого матеріалу найбільш доцільно накласти?
A *Склоіномерного цементу
B Фосфат цементу зі сріблом
C Дентин пасти
D Цинк-евгенольної пасти
E Євгенол-тімолової пасти
202 Хворий А.,25 років, скаржиться на ниючий, постійний біль в 45, який виник 2 дні тому. Біль підсилюється при накушуванні на зуб. Лімфовузли не пальпуються. Перехідна складка без змін. В 45 зубі, на медіальній поверхні, каріозна порожнина з'єднується з порожниною зуба, зондування не болюче, реакція на температурні подразники відсутня. На рентгенограмі періодонтальна щілина без змін. Встановіть найбільш вірогідний діагноз?
A *Гострий серозний періодонтит
B Гострий гнійний періодонтит
C Загострення хронічного фіброзного періодонтиту
D Загострення хронічного гранулематозного періодонтиту
E Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту
203 Хвора 48-ми років, звернулася зі скаргами на біль в 45 при накушуванні. Біль періодично триває протягом року, раніше 45 був лікований. При обстеженні виявлено: слизова оболонка в ділянці даного зуба гіперемована з ціанотичним відтінком. 45 зуб рожевого кольору, пломба випала. Який метод обстеження необхідний лля визначення лікувальної тактики?
A *Рентгенографія
B Термометрія
C Пальпація ясен.
D Зондування
E ЕОД
204 Хворий 25 років, скаржиться на загальне недомагання, підвищення температури тіла, різку кровоточивість, розростання ясен. В анамнезі : носові кровотечі. Об'єктивно: системна гіперплазія лімфатичного апарату, блідість шкірних покривів і слизових , гіперплазія слизової ясен II-III ст., кровови-

ливи в слизову щік ,виразки, які вкриті сірим нальотом. Який з методів обстеження є найбільш доцільним для встановлення діагнозу?
A *Розгорнутий аналіз крові
B Проба Ясиновського
C Бактеріоскопічне дослідження
D Імунологічне дослідження
E Аналіз крові на цукор
205 Хворий М., 45 р. скаржиться на в'ялість, головний біль, високу температуру до 39°С, пекучі невралгічні болі у нижній щелепі зправа.Об'єктивно: на гіперемованій шкірі підборіддя, зправа висипання міхурців діаметром від 1 до 6 мм. Подібні міхурці спостерігаються на гіперемованій слизовій ротової порожнини. Вони швидко руйнуються з утворенням ерозій, вкритих фібринозним нальотом. Регіонарний лімфаденіт. Який діагноз найбільш ймовірний у даному випадку?
A* Оперізуючий лишай
B Гострий герпетичний стоматит
C Алергічний стоматит
D Міхурниця
E Багатоформна ексудативна еритема
206 Хворий скаржиться на інтенсивний, самовільний, пульсуюючий біль в ділянці нижньої щелепи зліва. Вказати причинний зуб не може. Біль практично не припиняється, деколи послаблюється. В останні години від холодного біль дещо зменшується. Об'єктивно: в 47 - глибока каріозна порожнина, зондування дна болюче,порожнина зуба закрита. Який метод лікування найбільше показаний?
A *Метод вітальної екстирпації
B Метод девітальної екстирпації
C Метод девітальної ампутації
D Видалення зуба
E Метод вітальної ампутації
207 Хвора М., 50 р., скаржиться на сухість і печію в порожнині рота, біль при прийомі їжі, спотворення смаку. Симптоми захворювання з'явились тиждень тому, після закінчення курсу антибіотикотерапії з приводу гострого бронхіту. Об'єктивно : на слизовій оболонці порожни рота - білий наліт у вигляді плям, що нагадують «творожисті маси». При пошкрябуванні наліт легко знімається, під ним - гіперемовані ділянки слизової оболонки. Встановіть найбільш імовірний діагноз:
A *Гострий псевдомембранозний кандидоз
B Хронічний гіперпластичний кандидоз
C Лейкоплакія
D Червоний плоский лишай
E Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
208 Хворий Д., 28 років, скаржиться на наявність не болючої виразки в роті, яка не зникає. Об'єктивно: регіонарні лімфатичні вузли збільшені , хрящеподібної консистенції, не болючі. На слизовій щоки округла виразка, діаметром 1 см з припіднятими рівними краями та щільноеластичним інфільтратом в основі. Поверхня виразки м'ясо-червоного кольору, пальпація - не болюча. Встановіть найбільш імовірний діагноз:
A *Первинний сифіліс
B Первинний туберкульоз
C Вторинний туберкульо
D Рак
E Вторинний сифіліс
209 Пацієнт 47 років , на протязі 2-х місяців, скаржиться на періодичні, самовільні приступи болю в ділянці нижньої щелепи зліва. Біль поширюється на тіло нижньої щелепи, віддає у вухо, потилицю. Біль деколи виникає при різних рухах головою. Об'єктивно: зуби інтактні, жувальні поверхні дещо стерті. Який із методів обстеження буде найінформативнішим для встановлення діагнозу ?
A *Рентгенографія
B Електроодонтодіагностика
C Термодіагностика
D Трансілюмінація
E Реографія пульпи
210 Пацієнт скаржиться на наявність порожнини в 24 зубі і тривалі болі від механічних та температурних подразників, особливо холодного. Об'єктивно: глибока каріозна порожнина заповнена розм'якшеним дентином. При зондуванні дна порожнини виник різкий біль, з'явилася кровоточивість. Реакція на холодовий подразник - повільно стихаючий біль ниючого характеру. Назвіть найбільш вірогідний діагноз.
A *Хронічний фіброзний пульпіт.
B Хронічний гіпертрофічний пульпіт
C Гострий глибокий карієс
D Загострення хронічного пульпіту.
E Хронічний гангренозний пульпіт.
211 Хвора 32 років скаржиться на гострий,самовільний, приступоподібний біль в 14 зубі, що триває 10-20 хв. з проміжками в 2-3 години. Каріозна порожнина заповнена розм'якшеним дентином. Зондування дна болюче в одній точці. Реакція на холодовий подразник викликає біль. Визначте діагноз.
A *Гострий обмежений пульпіт.
B Гострий глибокий карієс.
C Гіперемія пульпи
D Загострення хронічного пульпіту.
E Гострий дифузний пульпіт.
212 Хвора О., 56 років, скаржиться на пекучий, невралгічний біль у лівій половині нижньої щелепи,який з'явився 2доби тому,та висип напружених пухирців на почервонілій шкірі і слизової нижньої губи зліва, які супроводжуються нездужанням,головним болем,температурою 38 °С, лівостороннім лімфаденітом. Встановіть діагноз.
A *Оперізуючий лишай
B Ящур
C Гострий герпетичний стоматит
D Алергічна реакція
E Пухирчатка
213 Хворий А. 45 р., що страждає на виразкову хворобу шлунка, скаржився на слабкість, відчуття печії в язику, порушення смаковідчуття, короткочасне швидкоплинне потемніння в очах при різкому вставанні. Об- но: блідність шкіри та СОПР, язик «полірований» з яскраво - червоними смугами. Ан. Крові: Ер-2,7х 10^{12} /л, Нв 59 г/л, КП- 1,3 анізоцитоз, пойкілоцитоз, лейкопенія. Вкажіть найбільш імовірний діагноз.
A *Анемія Аддісон- Бірмера
B Глосодинія
C Хронічний лейкоз
D Залізодефіцитна анемія
E Поліцитемія
214 У хворого Л., 21р. , що прийшов лікувати зуб, на спинці язика виявлено виразку круглої форми діаметром 1 см, з чіткими піднятими краями і глибоким запальним інфільтратом в основі. Дно рівне, чисте, м'ясо-червоного кольору. Регіонарні лімфатичні вузли хрящеподібної щільності, рухомі, безболісні. Виразка, що виникла неділю тому, хворого не турбувала. Про яку виразку повинен подумати лікар в першу чергу?
A *Сифілітичну
B Трофічну
C Травматичну
D Туберкульозну
E Ракову
215 У хворого протягом 5 років, кожної осені захворювання починається з підвищення температури, болю в суглобах. На шкірі верхніх та нижніх кінцівок синюшно - рожеві плями діаметром 1-2 см з пухирцем в центрі. На слизовій порожнини рота, на фоні поширеної еритеми і набряку - різко болісні ерозії; на губах - геморагічні кірки. Симптом Нікольського негативний. В крові: Л-12х10^{9} /л, Ер-4х10^{12}/л. ШОЕ-40 мм/год. Вкажіть найбільш імовірний діагноз.
A *Баготоформна ексудативна еритема
B Хронічний рецидивний герпес
C Неакантолітична пухирчатка
D Виразково-некротичний стоматит Венсана
E Хронічний рецидивний афтозний стоматит
216 Хворий С.; 21р., палить, лікується 1 місяць у стаціонарі ЛОР відділення з причин афонії; направлений на консультацію з приводу змін язика. Об-но: на спинці язика виявляються чітко обмеженні ділянки круглої та овально форми, до 1 см в діаметрі ,з атрофією сосочків, поверхня їх чиста, мідно - червоного кольору. На м'якому піднебінні, дужках, мигдалинах та слизовії оболонці щік і губ папули круглої форми діаметром близько 1 см. При пальпації лімфатичних вузлів-поліаденіт.
A *Вторинний сифіліс
B Баготоформна ексудативна еритема
C Герпетичний стоматит
D Алергічний стоматит
E Червоний плоский лишай
217 Хворий Т., 42р., скаржиться на болючу виразку в роті, яка збільшується і не гоїться вже 1,5 місяця. Об-но: неглибока виразка на слизовій щоки діаметром 2 см. з нерівними,підритими краями, м'якої консистенції. Дно виразки горбисте, вкрите жовто - сірим нальотом. Навколо виразки багато мілких горбиків жовтуватого кольору. Регіонарні лімфатичні вузли еластичні, болісні, зпаяні в пакети. В напрямку якого захворювання необхідно провести більш ретельне обстеження.
A *Туберкульозу
B Сифілісу
C Червоного плоского лишая
D Раку
E Виразково - некротичного стоматиту
218 Хворий.Я., 21 р. хворіє на протязі 4 діб, скаржиться на біль у роті ,обмежене відкривання рота, підвищення температури, неприємний запах з рота. Об-но: тризм II ст.В ретромолярній ділянці, навколо 38 зуба і по лінії змикання зубів виразка з нерівними краями, болюча при дотику, кровоточить, вкрита брудно-сірим нальотом. Підщелепні л/вузли збільшені, болісні. Ан. крові: Ер-4х10^{12} /л, Hb 120 г/л, Л- 9х10^{9}/л, ШОЕ- 18 мм/год. Встановіть найбіль імовірний діагноз.
A *Виразково - некротичний стоматит Венсана
B Агранулоцитоз
C Міліарно - виразковий туберкульоз
D Гострий лейкоз
E Хронічний лейкоз
219 У хворого М., 45 років. скарги на печіння, біль при вживанні гострої та гарячої їжі. Об-но: у ретромолярнії ділянці щік, симетрично, на фоні еритеми - зроговілі полігональні папули, що утворюють мереживний малюнок, а в центрі вогнища - болісні ерозії, вкриті фібрином. Ваш попередній діагноз:
A *Червоний плоский лишай
B Лейкоплакія
C Хронічний рецидивний

афтозний стоматит
D Алергійчний стоматит
E Герпетичний стоматит
220 Хворий Т. скаржиться на загальну слабкість, біль в яснах, неприємний запах з рота. Об'єктивно: хворий блідий, адинамічний, температура 38,5°С, підщелепні лімфатичні вузли збільшені, болючі при пальпації. Міжзубні ясенні сосочки запалені, верхівки їх наче зрізані , вкриті некротичним нальотом сіро-жовтого кольору. Рентгенографія альвеолярного відростка та аналіз крові - без виражених змін. Поставте діагноз .
A *Гострий виразковий гінгівіт
B Генералізований пародонтит
C Гострий лейкоз
D Агранулоцитоз
E Локалізований пародонтит
221 Хворий К. 25 років, звернувся зі скаргою на біль при прийманні солодкого, гарячого і холодного , який зникає після усунення подразника. Об-но: в 36 зубі на контактній поверхні глибока каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину. Дентин розм'якшений. Зондування дна каріозної порожнини болісне. Назвіть найвірогідніший діагноз.
A *Гострий глибокий карієс
B Гострий середній карієс
C Хронічний фіброзний пульпіт
D Хронічний середній карієс
E Хронічний глибокий карієс
222 Хворий А., 20 рокі скаржиться на приступи гострого, самовільного болю в 35, що триває 10-20 хв. Приступи виникають один - три рази в день, підсилюються вночі. Зуб болить 2 дні. Поставте попередній діагноз.
A *Гострий обмежений пульпіт
B Гострий дифузний пульпіт.
C Гострий гнійний пульпит.
D Гострий глибокий карієс.
E Гіперемія пульпи
223 Хворий Д. , 32 років скаржиться на тривалий ниючий біль від гарячого. Біль з'явився місяць тому. Об-но: 26 зуб змінений в кольорі, на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, з'єднала з порожниною зуба. Поверхневе зондування пульпи безболісне, глибоке- болюче. ЕОД -- 85 мкА. Поставте найбільш імовірний діагноз:
A *Хронічний гангренозний пульпіт.
B Хронічний гіпертрофічний пульпіт.
C Хронічний фіброзний пульпіт.
D Хронічний фіброзний періодонтит.
E Хронічний конкрементозний пульпіт.
224 Хворий Р., 27 років скаржиться на тривалий біль в 22 від холодного, гарячого, безпричинний біль протягом 30 хв., що виникає 3-4рази на день, підсилюється вночі. Болі з'явилися 3 дні тому, після обробки зуба під пластмасову коронку. Об-но: 22 інтактний, термічна проба різко болісна, біль тривалий, перкусія безболісна. Ваша лікувальна тактика:
A *Вітальна екстерпація пульпи
B Покриття зуба фторлаком.
C Біологічний метод лікування пульпіту.
D Девітальна екстирпація пульпи.
E Вітальна ампутація пульпи.
225 Хворий В., 19 років,скржиться на постійний біль в 22 зубі, який підсилюється при накушуванні на зуб, відчуття «виросло» зуба, набряк верхньої губи. В анамнезі хворий відзначає травму верхньої щелепи. Об- но: 22 зуб інтактний. Вертикальна перкусія різко болісна. Верхня губа набрякла, перехідна складка в області 22 зуба почервоніла, болюча при пальпації. Який ще метод обстеження необхідний для встановлення діагнозу?
A* Рентгенографія
B ЕОД
C Реодентографія
D Трансілюмінація
E Термометрія.
226 Хворий З. 44 роки, скарг не пред'являє. При огляді в 23 зубі на дистальній поверхні глибока каріозна порожнина, на дні залишки пломбувального матеріалу. Перкусія зуба безболісна.На слизовій оболонці -нориця. На рентгенограмі навколо верхівки - вогнище деструкції кісткової тканини без чітких контурів, кореневий канал запломбований на 1/2 довжини. Поставте найбільш вірогідгий діагноз.
A *Хронічний гранулюючий періодонтит
B Хронічний фіброзний періодонтит
C Хронічний гранулемотозний періодонтит
D Загострення хронічного періодонтиту
E Радикулярна кіста
227 Хворий А., скаржиться на наявність каріозної порожнини в 11. Пломба випала тиждень тому. Коронка 11 темного кольору, на дні каріозної порожнини залишки пломбувального матеріалу. Вертикальна перкусія безболісна. На рентгенограмі - резорбція кісткової тканини овальнннної форми, з чіткими контурами розміром 0,4х 0,3 см. Кореневий канал запломбований на 2/3 довжини. Виберіть найбільш вірогідний діагноз.
A *Хронічний гранулематозний періодонтит
B Хронічний фіброзний періодонтит
C Хронічний гранулюючий періодонтит
D Радикулярна кіста
E Загострення хронічного періодонтиту
228 Хворий А. 28 років, направлений на санацію порожнини рота. При огляді: на жувальній поверхні 17 пломба, перкусія зуба безболісна. Слизова оболонка в проекції верхівки кореня 17 синюшна, симптом вазопарезу позитивний. При рентгенологічному дослідженні, на верхівках коренів вогнища деструкції кісткової тканини з нечіткими контурами, кореневі канали не пломбовані. Який найбільш вірогідний діагноз ?
A *Хронічний гранулюючий періодонтит
B Хронічний фіброзний періодонтит
C Хронічний гранулематозний періодонтит
D Радикулярна паста.
E Хронічний фіброзний пульпіт
229 Хворий ,40 років, скаржиться на неприємний запах з 45, довготривалий біль в зубі від гарячого. При обстеженні виявлена каріозна порожнина у 45, що сполучається з порожниною зуба, глибоке зондування та реакція на гаряче викликають довготривалий біль. Слизова оболонка в ділянці 44, 45 без змін. Назвіть раціональний метод лікування.
A *Вітальна екстирпація
B Девітальна ампутація
C Вилучення зуба
D Девітальна екстирпація
E Вітальна ампутація
230 У хворого 22 років, на латеральній поверхні 11 виявлена глибока каріозна порожнина. ЕОМ - 15 мкА. При препаруванні 11 ненавмисно перфорована порожнина зуба. Виберіть оптимальний варіант лікування.
A* Біологічний метод
B Девітальна ампутація
C Вітальна екстирпація
D Девітальна екстирпація
E Вітальна ампутація
231 Хворий 33 років, скаржиться на інтенсивний, пульсуючий біль, що триває три доби. Каріозна порожнина у 26 не сполучається з порожниною зуба, зондування безболісне, зуб рухомий, перкусія різко болісна у всіх напрямках, слизова оболонка в ділянці 26 набрякла. На рентгенівському знімку змін в тканинах періодонту немає. Поставте найбільш ймовірний діагноз.
A *Гострий гнійний періодонтит
B Гострий серозний періодонтит
C Гострий гнійний пульпіт
D Загострення хронічного пульпіту
E Загострення хронічного періодонтиту
232 Хворий скаржиться на печію слизової оболонки ротової порожнини, посилення болі при прийомі гострої їжі. Нещодавно лікувався з приводу захворювання легень. При огляді ротової порожнини виявлений значний, білий наліт на слизовій оболонці язика, щік. Ділянки, що непокриті нальотом, яскраво гіперемовані, блискучі. Назвіть імовірний діагноз.
A *Кандидоз
B Алергічний стоматит
C Синдром Шегрена
D Червоний плоский лишай
E Глосалгія
233 Хворий 45 років, скаржиться на почуття стягнутості та шершавость слизової щік. Об'єктивно: при обстеженні, на слизовій щік висипання невеликих розмірів, сіро-білого кольору, не знімаються під час зішкрібування шпателем. Зливаючись, створюють фігури у вигляді колець, дуг. Загальний стан хворого не змінений. Поставте діагноз.
A *Типова форма червоного плоского лишаю
B Лейкоплакія, верукозна форма
C Папульозний сіфілід
D Червоний вовчак
E Гострий кандидоз
234 Хворий 30 років, з'явився на прийом до лікаря- стоматолога зі скаргами на появу безболісних уражень на язику. При огляді на передній третині язика виявлені 2 ерозії розміром 10-15 мм у діаметрі, вкриті сіробілим нальотом, при пальпації безболісні, не кровоточать. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, цупкі, безболісні. Поставте найбільш вірогідний діагноз.
A *Первинний сіфіліс
B Десквамативний глосит
C Лейкоплакія
D Червоний плоский лишай
E Кандидозний глосит
235 Хворий 42 років, що на протязі декілька років хворіє ентероколітом, скаржиться на інколи виникаючи болісні ураження в різноманітних місцях слизової ротової порожнини. Під час огляду, на слизові оболонці поодинокі порушення цільності епітелію розміром до 5 мм у діаметрі, правильної овальної форми, з гіперемованою смужкою по краям, вкриті сірожовтим світлим нальотом. Пальпація болісна. Поставте найбільш імовірний діагноз.
A *Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
B Вторинний сіфіліс
C Алергічний стоматит
D Хронічний рецедивуючий герпес
E Багатоформна ексудитивна еритема
236 Хвора 30 років, скаржиться на незначну печію та сухість нижньої губи.. Хвора скусує лусочки з губ. Хворіє понад 10 років. При огляді лусочки сірого кольору, що розташовані на губі від лінії Клейна до середини

червоної кайми від кута до кута рота. Лусочки міцно прикреплені у центрі та дещо відстають по периферії, при їх зішкрібуванні ерозії не з'являються. Назвіть найбільш вірогідний діагноз.
A *Ексфоліативний хейліт
B Червоний вовчак
C Метеорологічний хейліт
D Алергічний хейліт
E Екзематозний хейліт
237 До клініки звернувся хворий 40 років, будівельник- монтажник, зі скаргами на незвичайний зовнішній вид губ. При огляді верхня та нижня облямівка потовщена, при пальпації визначається їх цупкість, червона кайма суха, з лусочками невеликих розмірів. Назвіть імовірний діагноз.
A *Метеорологічний хейліт
B Абразивний преканцерозний хейліт
C Гляндулярний хейліт
D Екзематозний хейліт
E Ексфоліативний хейліт
238 Студентці К., 21 року, що звернулася в першу добу захворювання, встановлено діагноз: гострий герпетичний стоматит, середнього ступеня тяжкості. Яку мазь для обробки елементів ураження ви призначите в першу чергу?
A *Противірусну.
B Гормональну.
C Сульфаніламідну.
D Антібіотіковмісну.
E Ферментовмісну
239 У хворої, 52 роки, яка страждає гіпертонічною хворобою, лікар виявив ділянки кератозу в ретромолярній ділянці і на бічних поверхнях язика, що нагадують мереживну сітку. Встановіть попередній діагноз.
A *Червоний плоский лишай.
B Лейкоплакія.
C Червоний вовчак.
D Дескватівний глосит.
E Кандидоз.
240 Хворий С., 24 роки, звернувся зі скаргами на ниючий біль в ділянці 11, який посилюється при накушуванні. Два дні тому зуб запломбований з приводу пульпіту. Об'єктивно: в 11 зубі- пломба. Температурна проба безболісна, вертикальна перкусія слабоболісна. На рентгенограмі 11 - ендодонтична пломба виведена за верхівку кореня на 1 мм. Який, з нижчеперелічених методів буде найбільш ефективний для ліквідації ускладнення:
A *Флюктуоризація.
B УВЧ - терапія.
C Послаблювальний розріз.
D 1% розчин гідрокортизону - субмукозно.
E Призначення анальгетиків.
241 У хворої 42 років, на слизовій оболонці щік, губ, піднебіння, язика на гіперемованій основі розташовані пухирі, зливні ерозії з тонкими обривками епітелію по периферії. Пухирі містять багато еозинофілів (850%). Ознака Ядассона позитивна, симптом Нікольського негативний. Поставте вірогідний діагноз.
A *Герпетиформний дерматит Дюринга
B Пухирчаста форма червоного плоского лишаю
C Хронічний рецидивуючий герпес
D Вульгарна пухирчатка
E Багатоформна ексудативна еритема
242 Хвора Д. 50 років скаржиться на печію, сухість в порожнині рота. печія збільшується під час їжі. Об'єктивно: язик набряклий, вкритий білим важко знімаючимся налетом. 10 років хворіє цукровим діабетом. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Хронічний кандиоз
B Глосодинія
C Десквамативний глосит
D Лейкоплакія
E Червоний плоский лишай
243 Хвора Н. 39 років, скаржиться на виникнення виразок в роті до 3-4 разів на рік на протязі 4 років. Об'єктивно: на кінчику язика - поверхневий дефект епітелію круглої форми, діаметром 0,3 мм., покритий нальотом жовтуватого кольору, оточений яскраво-червоним обідком. Різка біль при розмові і їжі. Поставте діагноз?
A *Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
B Вульгарна пухирчатка
C Багатоформна ексудативна еритема
D Червоний плоский лишай
E Гострий герпетичний стоматит
244 ХворА ., 60 років скаржиться на наявність на м'якому піднебінні міхура з кров'яним вмістом. Об'єктивно: на гіперемійованому фоні слизової м'якого піднебіння спостерігається невеликий міхур з кров'яним вмістом. Яке захворювання найчастіше зумовлює такі зміни в порожнині рота?
A *Гіпертонічна хвороба
B Інфаркт міокарда
C Геморагічний ангіоматоз
D Серцево-судинна недостатність
E Цукровий діабет
245 Хворий А, 42 роки, скаржиться на біль і печію в порожнині рота. Хвороба повторюється в осінньо- зимовий період. Хворіє ангіною. При огляді на гіперемованій і набряклій слизовій щік ерозії, покриті фібрінозним налетом, на губах темно-бурі кірки. На тильних поверхнях плечей синюшно- червоні плями, в центрі яких є втягнутість. Яка з рекомендацій найбільш доцільна для профілактики рецедивів захворювання?
A *Специфічна гіпосенсибілізуюча терапія
B Загально-укріплююча терапія
C Призначення кортикостероїдних препаратів
D Призначення ангигістамінних препаратів
E Призначення антибактеріальних препаратів
246 Хвора 20-ти років, скаржиться на неестетичний вигляд 24 зуба з моменту прорізування. Об'єктивно: в 24 емаль частково відсутня, дентин забарвлено в жовтий колір. В дитинстві IV молочний неодноразово лікували, незважаючи на часті загострення, появу набряків, нориці на яснах. IV вимушені були видалити в 9 років. Який найбільш ймовірний диагноз?
A *Локальна гіпоплазія
B Початковий карієс
C Флюороз
D Системна гіпоплазія
E Аплазія емалі
247 У хворого С., 45 років під час санації ротової порожнини в 36 зубі виявлено каріозну порожнину з залишками пломби. Колір зуба змінений. Порожнина зуба відкрита, зондування, перкусія безболісні. На рентгенограмі, на медіальному корені - деструкція кісткової тканини з чіткими межами 0,3-0,4 см. Поставте діагноз.
A *Хронічний гранулематозний періодонтит
B Хронічний гранулюючий періодонтит
C Хронічний фіброзний періодонтит
D Хронічний гангренозний пульпіт
E Загострення хронічного періодонтиту
248 Хвора А., 56 років, звернулася в клініку зі скаргами на появу на слизовій оболонці твердого та м'якого піднебення пухирів ,які швидко лопаються. При огляді, на незміненій слизовій піднебення - ерозії з уривками епітелію, який легко відшаровується при зішкрібуванні інструментом. Визначте найбільш вірогідний діагноз?
A *Вульгарна пухирчатка
B Багатоформна ексудативна еритема
C Герпетиформний дерматит Дюрінга
D Хронічний рецедивуючий афтозний стоматит
E Герпетичний стоматит
249 Хвора Л. 29 років скаржиться на сухість і лущення губ. При огляді ділянка червоної кайми верхньої і нижньої губи, що поширюється від лінії Клейна до її середини, покрита сухими, слюноподібними лусочками сірувато-коричневого кольору, які відстають по периферії та легко знімаються із оголенням гладкої застійно-гіперемованої поверхні. Який діагноз поставив лікар?
A *Ексфоліативний хейліт, суха форма
B Екзматозний хейліт, хронічна форма
C Атопічний хейліт
D Актинічний хейліт, суха форма
E Червоний вовчак, типова форма
250 На прийомі у стоматолога, у пацієнтки 20 років, на червоній облямівці верхньої губи справа, виявлені мілкі згруповані міхурці з серозним ескудатом та болючі ерозії, що з'явились після переохолодження. Які лікарські засоби необхідно призначити хворій у даний період?
A *Противірусні
B Кератопластичні
C Антибіотики
D Антисептики
E Знеболюючі
251 Хвора 45 років, скаржиться на печію у язиці, металевий присмак у роті. Три місяці тому був поставлений мостовий протез із золота з опорою на 16, 14 зуби. При огляді порожнини рота об'єктивних змін не виявлено. У 36, 37, 46 зубах пломби з амальгами. Яка найбільш вірогідна причина даного стану?
A *Гальванічні струми
B Алергічна реакція
C Неврогенні порушення
D Хімічні фактори
E Механічна травма
252 Хвора 50-ти років, скаржиться на почуття стягнутості слизової щоки, шорохуватість на боковій поверхні язика. Стоїть на диспансерному обліку з приводу компенсованої форми цукрового діабету. При огляді, на слизовій оболонці щоки справа, та боковій поверхні язика білувато-сірі ділянки у вигляді мереживного малюнка. Поверхня елементів ураження не зішкрібується. Який із перерахованих діагнозів ви поставите?
A *Червоний плоский лишай
B Вторинний сифіліс
C Червоний вовчак
D Псевдомембранозний кандидоз
E Лейкоплакія
253 Хворий 24 років, скаржиться на біль у язиці при прийомі їжі, при розмові на протязі 2-х тижнів. При огляді на слизовій оболонці бокової поверхні язика, справа, виразка неправильної форми, вкрита некротичним нальотом. Краї виразки гіперемовані, болючі при пальпації. Коронки 46, 47 зруйновані. Які першочергові дії лікаря- стоматолога?
A *Усунення травмуючих факторів
B Знеболювання вогнища ураження
C Застосування протизапальних засобів
D Застосування

кератопластичних засобів
E Хірургічне лікування
254 Хвора 53 років, скаржиться на сильну болючість слизової щоки та бокової поверхні язика зліва. Об'єктивно: на слизовій щоки та язика зліва ерозії, які болісні та кровоточать при доторкуванні. Навколо ерозії, на гіперемійованій слизовій оболонці сіро-білі папули, які зливаються у мереживний малюнок. Який найбільш ймовірний діагноз?
A *Червоний плоский лишай
B Червоний вовчак
C Вульгарна міхурчатка
D Багатоформна ексудативна еритема
E Герпетиформний дерматит Дюрінга
255 Хвора 55 років, скаржиться на загальну слабість, приступоподібні, невралгічні болі у правій половині обличчя, висипання у роті та на шкірі обличчя. Об'єктивно: на різко гіперемійованій шкірі губи та підборіддя справа, множинні пухирці із прозорим ексудатом. У порожнині рота, на гіперемійованій слизовій правої щоки ерозії, розташовані ланцюжком, вкриті фібринозним нальотом. Який попередній діагноз ви поставите?
A *Оперізуючий герпес
B Гострий герпетичний стоматит
C Вульгарна пухирчатка
D Алергічний стоматит
E Ящур
256 Хвора Н. 25 років, скаржиться на кровотечу з ясен, збільшення ясен в об'ємі. Об'єктивно: розростання ясенних сосочків на 1/3 висоти коронок зубів у фронтальному відділі нижньої щелепи. Парадонтальні кишені відсутні. Який діагноз найбільш імовірний?
A *Гіпертрофічний гінгівіт
B Катаральний гінгівіт
C Виразковий гінгівіт
D Локалізовагний пародонтит
E Епулід
257 У хворого 32 років, температура тіла 38, 9С, загальна слабкість, затруднення мови, неможливість приймати їжу. На протязі 4 років захворювання повторюється в осінньо- весняний період. На гіперемованій та набряклій слизовій губ, щік - міхурі та ерозії, вкриті фібрінозним нальотом сіруватого кольору. Симптом Нікольського негативний. Який з перерахованих діагнозів вірогідний?
A *Багатоформна ексудативна еритема
B Вульгарна пухирчатка
C Гострий герпетичний стоматит
D Неакантолітична пухирчатка
E Герпетичний дерматит Дюрінга
258 Жінка 58 років, скаржиться на болючість при прийомі їжі, особливо жорсткої. Вважає себе хворою близько трьох тижнів. Після застосування кератопластичних засобів поліпшення не настало. Об'єктивно: на видимій, незміненій слизовій ясен верхньої і нижньої щелепи визначаються великі ерозивні поверхні яскраво-червоного кольору, малоболючі при доторканні. При потиранні ватним тампоном між ерозіями слизова легко відшаровується. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Вульгарна пухирчатка
B Хвороба Боуена
C Бульозний пемфігоїд
D Герпетиформний дерматит Дюринга
E «Клімактеричний» гінгівіт
259 Чоловік 27 років, скаржиться на кровоточивість ясен, біль в порожнині рота при прийомі їжі, загальне нездужання, слабкість, ревматичний біль в кінцівках, втрату апетиту, швидку стомлюваність. Місцеве лікування було неефективним. Страждає гіпоацидним гастритом. Об'єктивно: шкіра суха, на гомілках - симптом «гусячої шкіри». Ясна різко набряклі, ясенні сосочки перекривають коронки зубів на 1/3, ціанотичні, кровоточать при дотику, по краю ерозії покриті сірим нальотом.Неприємний запах з рота. На слизовій петехіальні крововиливи. Проявом нестачі якого вітаміну є дана клінічна картина?
A *C
B A
C B1
D B2
E PP
256 Чоловік 26 років, скаржиться на різку болючість в порожнині рота при прийомі їжі, загальну слабкість, головний біль, підвищення температури тіла до 38,°С. Захворів 4 дні тому, після переохолодження. Об'єктивно: губи набряклі, на червоній облямівці губ на тлі розлитої гіперемії кров'янисті кірки. Слизова оболонка губ, щік і дна порожнини рота набрякла, гіперемійована, множинні зливні ерозії, покриті жовтувато-сірим нальотом, різко болючі при доторканні. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Багатоформна ексудативна еритема
B Вульгарна пухирчатка
C Герпетиформний дерматит Дюринга
D Гострий герпетичний стоматит
E Пухирчатка Пашкова
257 Чоловік 46 років, скаржиться на наявність білесуватих нашарувань на слизовій оболонці обох щік, які помітив близько 2 місяців тому. Суб'єктивних відчуттів немає. Об'єктивно: на слизовій оболонці щік, ближче до кутів рота, визначаються ділянки у вигляді щільних горбистих розростань ,білуватого кольору з чіткими контурами, які підносяться над рівнем слизової, безболісні при пальпації. Навколо вогнища ураження слизова не змінена. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Верукозна форма лейкоплакії
B Гіперкератотична форма червоного плоского лишаю
C Гіперпластичний кандидоз
D Червоний вовчак
E М'яка лейкоплакія
258 Жінка 33 років, скаржиться на сухість і печіння спинки язика, що посилюється при прийомі подразнюючої їжі. Хворіє протягом тижня.
Напередодні перенесла важку форму ангіни, приймала антибіотики. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота бліда, язик набряклий. На тлі гіперемійованого набряку слизової язика,в складках визначається крихтуватий сіробілий наліт, десквамація на кінчику і бічних поверхнях язика. Слина густа, тягнеться нитками за шпателем. Яке дослідження найбільш інформативне для уточнення діагнозу?
A *Мікроскопія зішкрібка з язика
B Загальний розгорнутий аналіз крові
C Аналіз крові на цукор
D Цитологічне дослідження
E Шкірна проба на антибіотики
259 Жінка 52 років, скаржиться на постійне відчуття печіння на кінчику і бічних поверхнях язика. Печіння виникає вранці і посилюється до вечора, заспокоюється при прийомі їжі. Вважає себе хворою близько року. Наявність захворювання пов'язує з постановкою знімних протезів. В анамнезі: антацидний гастрит, операція з приводу фіброміоми матки, гіпертонічна хвороба II ступеня, поганий сон, відчуття тривоги. Об'єктивно: язик злегка набряклий, на спинці язика - незначний білий наліт, атрофія ниткоподібних сосочків. Решта слизова без видимих патологічних змін. Ковтальний рефлекс знижений. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Глоссоденія
B Алергічна реакція на пластмасу
C Глоссит Гентера-Меллера
D Кандидозний глосит
E Неврит язикового нерва
260 Жінка 32 років, скаржиться на печіння і біль в ділянці язика і червоної облямівки губ, особливо при розмові та прийомі їжі. Об'єктивно: шкіра в ділянці носогубних складок і крил носа гіперемована, лущиться. В куточках рота - тріщини, покриті кірочками. Червона облямівка губ суха, гіперемована, лущиться, покрита множинними кровоточивими тріщинами. Спинка язика яскраво-червона, гладка, блискуча, суха, сосочки атрофовані. Проявом недостатності якого вітаміну найімовірніше є дана клінічна картина?
A *Вітаміну B2
B Вітаміну A
C Вітаміну B1
D Вітаміну C
E Вітаміну PP
261 Жінка 33 років ,скаржиться на збільшення верхньої губи. В анамнезі правобічний парез лицевого нерва. Вперше захворіла рік тому, коли з'явився набряк верхньої губи, який швидко зник, однак губа залишилася дещо збільшеною. Три дні тому, після переохолодження губа знову різко збільшилася. Об'єктивно: верхня губа різко збільшена в розмірі, більше праворуч, при пальпації м'яка, еластична, безболісна, вдавлення від пальців не залишається. Язик набряклий, на спинці язика - складки, поверхня горбиста. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Синдром Мелькерсона- Розенталя
B Набряк Квінке
C Синдром Ашера
D Трофедема Мейжа
E Елефантіаз (слоновість) губ
262 Жінка 36 років, скаржиться на біль в порожнині рота, наростаючу слабкість. Напередодні перенесла ангіну. Протягом 10 днів приймала сульфадиметоксин. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота суха, слабо гіперемована, множинні дрібні виразки некротичного характеру
на слизовій щік, губ, язика, уздовж ясенного краю. Ясна набряклі, легко кровоточить. Аналіз крові: ер. - 4,0 * 10^{12} / л, Нв - 140 г / л, ц.п. - 1,0, тромб. - 200 * 10^{9} / л, лейк. - 1,5 * 10^{9} / л, п / я - 0, с / я - 0,03 * 10^{9} / л (2%), е. - 0, б. - 0, лимф. - 1,455 * 10^{9} / л (98%), мон. - 0,015 (1%), ШОЕ - 50 мм / год. Симптомом якого захворювання є виразково-некротичний синдром у даної хворої?
A *Агранулоцитоз
B Гострий лейкоз
C Стоматит Венсана
D Хронічний лімфолейкоз
E Хронічний мієлолейкоз
263 Хворий 42 років, скаржиться на постійний ниючий біль у 45, що підсилюється при накушуванні. Об'єктивно: перкусія 45 різко болюча, перехідна складка в ділянці зуба набрякла, гіперемована, болюча при пальпації. Після зондування з вічка каналу з'явився гній. Який метод дослідження необхідно провести для встановлення діагнозу?
A *Рентгенологічне дослідження
B Термопроба
C Люмінесцентне дослідження

D Електроодонтодіагностика
E Бактеріологічне дослідження
264 Чоловік 37 років, звернувся зі скаргами на наявність висипань в порожнині рота. Об'єктивно: на слизовій м'якого піднебіння і дужок визначаються папули розміром близько 1 см в діаметрі, злегка виступаючі над поверхнею слизової, покриті сіруватим нальотом і оточені вузьким гіперемованим віночком. При зішкрібуванні шпателем наліт знімається, після чого виникає м'ясо- червоного кольору ерозія. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, болючі при пальпації. Які методи дослідження найбільш інформативні для уточнення діагнозу?
A *Мікроскопія та серологічні реакції
B Люмінесцентний і біопсія
C Мікроскопія і посів на живильні середовища
D Серологічні реакції та цитологія
E Цитологія і люмінесцентний
265 Жінка 35-ти років, скаржиться на сухість та лущення червоної облямівки нижньої губи. Сухість та лущення турбують протягом місяця. Змазування індиферентними мазями ефекту не дає. Об'єктивно: червона облямівка нижньої губи насичено червонного кольору, помірно інфільтрована, покрита білувато-сірими лусочками, що щільно сидять, при спробі видалення яких спостерігається болючість і кровотеча. По периферії вогнища визначаються ділянки помутніння епітелію у вигляді нерівномірно виражених смужок білого кольору, а в центрі вогнища - ділянки западання. Який найбільш ймовірний діагноз?
A *Червоний вовчак
B Кандидозний хейліт
C Червоний плоский лишай
D Лейкоплакія
E Ексфоліативний хейліт
266 Чоловік 28 років, скаржиться на болючість і кровоточивість ясен, неприємний запах з рота, загальну слабкість, нездужання, підвищення температури тіла до 37,5°С. Захворів раптово, 3 дні тому після переохолодження. Об'єктивно: слизова ясен різко набрякла, гіперемована. Ясенні сосочки, маргінальний край нижніх і верхніх фронтальних зубів вкриті виразками з брудно-сірим нальотом. Рясне відкладення надясенного зубного каменю. Порожнина рота не санованна. Що з фізіотерапевтичних процедур показано цьому хворому в гострий період захворювання?
A *Тубус-кварц
B Діатермія
C Дарсонвалізація
D УВЧ-терапія
E Електрофорез з хімопсином
267 Молодий чоловік 18 років, скаржиться на болючість ясен під час прийому їжі. Захворів гостро три дні тому, коли після переохолодження з'явилася субфебрильна температура і біль в яснах. Об'єктивно: порожнина рота санована, ясна на верхній і нижній щелепах гіперемійовані, набряклі, легко кровоточать при доторканні інструментом. В ділянці 21, 22, 23, 24 і 25 на міжзубних сосочках відзначається брудно-сірий наліт, після зняття якого утворюються виразки, що кровоточать. Видалення нальоту різко болісне. Яке додаткове дослідження необхідно провести цьому хворому в першу чергу?
A *Загальний розгорнутий аналіз крові
B Аналіз крові на цукор
C Мікроскопію нальоту з сосочка
D Огляд на ВІЛ - інфекцію
E Рентгенографію щелеп
268 Молодий чоловік 19 років, звернувся до стоматолога зі скаргами на кровоточивість, болючість ясен під час їжі і чищенні зубів. При об'єктивному дослідженні у фронтальній ділянці верхньої і нижньої щелепи визначається скупченість зубів, гіперемія, ціаноз і розростання ясенних сосочків до 1/3 довжини коронок. Відкладення м'якого зубного нальоту. Ясна кровоточать при дотику інструментом. Який найбільш ймовірний діагноз?
A *Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
B Хронічний катаральний гінгівіт
C Гінералізованний пародонтит
D Локалізований пародонтит
E Виразковий гінгівіт
269 Пацієнтка звернулася зі скаргами на постійний біль в 34, що посилюється при накушуванні. Чотири дні тому в 34 зубі була залишена миш'яковиста паста. Своєчасно на прийом пацієнтка не з'явилася. При об'єктивному дослідженні встановлено: на дистально-жувальній поверхні 34 - герметична пов'язка, перкусія різко болюча. Яка найбільш доцільна лікувальна тактика в даному випадку?
A *Антидот миш'яку залишають в кореневому каналі під герметичною пов'язкою
B Антидот миш'яку залишають під герметичній пов'язкою в каріозній порожнини
C Промивають антидотом кореневий канал, зуб залишають відкритим
D Промивають антидотом і пломбують кореневий канал
E Видаляють дентинну пов'язку, призначають електрофорез з антидотом по перехідній складці.
270 Жінка 20 років, звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на гострий, мимовільний приступоподібний біль в зубі на нижній щелепі зліва, іррадіюючий у вухо. Вперше біль з'явився 3 дні тому. При огляді на жувальній поверхні 36 - глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Перкусія 36 слабо болюча. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Гострий дифузний пульпіт
B Гострий серозний періодонтит
C Загострення хронічного періодонтиту
D Гострий обмежений пульпіт
E Загострення хронічного пульпіту
271 Чоловік 45 років, при зверненні в поліклініку скаржиться на гострий, Приступоподібний, мимовільний біль в ділянці нижньої щелепи праворуч, який посилюється від холодного та іррадіює у вухо. Півроку тому сильно болів 46, проте біль мимовільно пройшов. За лікарською допомогою не звертався. Три дні тому знову з'явилася біль. При об'єктивному дослідженні на медіально-жувальній поверхні 46 визначається глибока каріозна порожнина, сполучена з порожниною зуба. На рентгенограмі - в ділянці верхівок коренів 46 визначається розширення періодонтальної щілини. Який найбільш ймовірний діагноз?
A *Загострення хронічного пульпіту
B Гострий обмежений пульпіт
C Гострий дифузний пульпіт
D Гострий серозний періодонтит
E Загострення хронічного періодонтиту
272 Жінка 23 років, звернулася зі скаргами на короткочасний біль від термічних подразників в зубі на нижній щелепі, праворуч. Об'єктивно: на жувальній поверхні 46 визначається глибока каріозна порожнина з розм'якшеним світлим дентином на дні і стінках. Зондування слабо болісне по всьому дну порожнини. Електрозбудливість пульпи 10 мкА. В процесі препарування каріозної порожнини на дні її з'явилася крапелька крові. Яку пасту доцільно помістити на дно порожнини?
A * Кальцідонт
B Кортикостероїдну
C Миш'яковисту
D Параформальдегідну
E Резорцин - формалінову
273 Жінка 42 років, звернулася зі скаргами на біль в 36 зубі при прийомі їжі, особливо гарячої, неприємний запах при відсмоктуванні із зуба. Біль носить ниючий характер і поступово вщухає. Зуб турбує протягом 3-х місяців, раніше не лікувався. Об'єктивно: в 36 визначається глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. На рентгенограмі в ділянці верхівок коренів 36 визначається розширення періодонтальної щілини. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Хронічний гангренозний пульпіт
B Хронічний фіброзний пульпіт
C Загострення хронічного пульпіту
D Хронічний фіброзний періодонтит
E Загострення хронічного періодонтиту
274 На прийом до лікаря - стоматолога, звернулася жінка 28 років зі скаргами на біль від термічних і хімічних подразників в зубах на верхній і нижній щелепі. Об'єктивно: в пришийковій ділянці різців та іклів верхньої і нижньої щелепи визначаються неправильної форми дефекти твердих тканин зубів, в межах емалево - дентинної ділянки, виконані розм'якшеними тканинами. Між якими захворюваннями диференціальна діагностика викличе у лікаря труднощі в даномуклінічному випадку?
A *Карієсом і некрозом
B Гіпоплазією і некрозом
C Гіпоплазією і клиноподібним дефектом
D Карієсом і ерозією
E Ерозією і клиноподібним дефектом
275 У клініку на консультацію, звернулася дівчина 17 років, зі скаргами на наявність дефектів твердих тканин на передніх і бічних зубах, які суб'єктивно її не турбують. Дефекти коронок існують давно. Народилася і проживає в місцевості з вмістом фтору в питній воді 1,2 мг / л. При огляді, на вестибулярних поверхнях різців верхньої і нижньої щелепи, в ділянці екватора визначаються дефекти твердих тканин в межах глибоких шарів емалі, розташовані паралельно ріжучого краю. Аналогічні дефекти виявлені в ділянці горбів перших молярів, дно і стінки дефектів гладкі. Колір емалі на дні -світло коричневий. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Системна гіпоплазія
B Місцева гіпоплазія
C Вогнищева одонтодисплазія
D Ендемічний флюороз
E Ерозія твердих тканин зуба
276 При зверненні в клініку, жінка 41 року, скаржиться на наявність дефектів твердих тканин на центральних і бічних різцях верхньої щелепи, які суб'єктивно її не турбують. Зі слів хворої, дефекти з'явилися близько року тому, з плином часу збільшуються. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 12, 11, 21 і 22 визначаються дефекти твердих тканин округлої форми в межах емалево-дентинного з'єднання. Дно дефек-

тів гладке, блискуче, тверде. Проживає в місцевості з вмістом фтору в питній воді 0,7 мг / л. Яка найбільш доцільна тактика в даному випадку?
A *Пломбування композитним матеріалом без препарування
B Лікарського втручання не потрібно
C Місцева флюоризацію
D Препарування і пломбування композитним матеріалом
E Ремінералізуюча терапія
277 Хворий К., 36 років, скаржиться на дискомфорт при прийомі їжі, лихоманку, нездужання, збільшення лімфовузлів. Хворий курить, алкоголь вживає помірно. Три роки тому знаходився у відрядженні в Африці. Об'єктивно: підщелепні, шийні, пахвові лімфовузли при пальпації збільшені, рухливі, безболісні. На бічній поверхні язика ділянки білесуватих, ниткоподібних сосочків 3-4 мм завдовжки. Що з нижче перерахованого необхідно для уточнення діагнозу?
A *Аналіз крові на ВІЛ
B Аналіз крові на RW
C Загальний аналіз крові
D Аналіз крові на цукор
E Ревмапроби
278 Хвора С., 40 років, звернулася з метою санації. При огляді язика виявлені численні «борозни», які відходять від найбільш глибокої центральної «борозни». Даний стан хвора відзначає з дитинства. Симптомом якого синдрому може бути даний стан?
A *Синдрому Мелькерсона- Розенталя.
B Синдром Гріншпана.
C Синдром Шегрена.
D Синдром Бехчета.
E Синдром Стівенса Джонсона.
279 Хворий І., 25 років, неодружений, практично здоровий. Скаржиться на незвичайний вид язика, відчуття дискомфорту. Об'єктивно: по периферії спинки язика виявлені ділянки десквамації округлої форми, що нагадують двокопієчну монету, безболісні при пальпації. Підщелепні лімфовузли збільшені, щільні, безболісні, не спаянні з навколишніми тканинами. На консультацію до якого фахівця необхідно направити хворого?
A *Венеролога.
B Гематолога.
C Гастроентеролога.
D Дерматолога.
E Алерголога.
280 Хворий А., 56 років, звернувся зі скаргами на болючість нижньої губи в період півроку. Попереднє лікування було безуспішним.
При огляді в центральній частині нижньої губи виявлена глибока тріщина, захоплююча червону облямівку і частину слизової оболонки губи, покрита коричневою кіркою, краї ущільнені. Яку тактику повинен обрати лікар?
A *Висічення тріщини.
B Кортикостероїдні мазі.
C Кератопластики.
D Антибіотики.
E Протеолітичні ферменти
281 Хвора А., 42 роки скаржиться на рецидивуючий набряк губи, який вперше з'явився раптово, кілька років тому. Потім з'явилися лицьовий і головний біль типу мігрені. При огляді: нерівномірне, щільно еластичної консистенції потовщення губи; розширення очної щілини, втрата тонусу м'язів ураженої половини обличчя,опущення кута рота, складчастий язик. Який діагноз найбільш вірогідний?
A *Синдром Мелькерсона- Розенталя.
B Гранулематозний хейліт Мішера.
C Парез лицьового нерва.
D Лімфедематозний макрохейліт.
E Набряк Квінке.
282 Хворий Б., будівельник, скаржиться на сухість, стягнутість, лущення губ протягом осені та зими. Об'єктивно: червона облямівка губ нерівномірно гіперемована,незначно інфільтрована, вкрита дрібними лусочками. Який діагноз найбільш вірогідний?
A *Метеорологічний хейліт.
B Ексфоліативний хейліт, суха форма.
C Контактний алергічний хейліт.
D Актинічний хейліт, суха форма.
E Атопічний хейліт.
283 Хвора 42 років, скаржиться на печіння, болючість в кінчику язика, порушення смакової чутливості, сухість у роті. В анамнезі антацидний гастрит. Об'єктивно: множинні тріщини в кутах рота, на бічних поверхнях язика відбитки зубів, спинка язика червоного кольору на тлі блідої СОПР, атрофія сосочків на кінчику язика. В анамнезі крові: Нв 80 г/л, Ер. 3,5х 10^{12} / л, кп. – 0,7.
Яке лікування, наймовірніше, буде призначено хворій?
A *Препарати заліза і вітаміни групи В парентерально.
B Препарати заліза і вітаміни груп В перорально.
C Переливання крові; вітамін С перорально.
D Вітамін В12 з фолієвою кислотою перорально.
E Вітамін В12 з фолієвою кислотою парентерально.
284 Хвора Б., 32 роки, відзначає безформне потовщення губ. Рецидиви зазначає протягом 2 років. Причину вказати не може. Об'єктивно: краї губ вивернуті у формі хоботка, губи нерівномірно ущільнені. Патогістологічна картина відповідає неспецифічному запаленню з розростанням сполучної тканини і наявністю в ній дрібних обмежених гранульом, які складаються з лімфоїдних і епітеліоїдних клітин. Який діагноз найбільш вірогідний?
A *Гранулематозний хейліт Мішера.
B Лімфедематозний макрохейліт.
C Набряк Квінке.
D Синдром Мелькерсона- Розенталя.
E Гландулярний хейліт.
285 Хвора Б., 40 років, скаржиться на печіння, свербіж в губах, набряк і почервоніння, які з'явилися кілька днів тому. При огляді губи гіперемовані, набряклі. На шкірі, червоній облямівці губ і кутах рота везикули з серозним ексудатом, мокнуття, кірочки. Який діагноз найбільш вірогідний?
A *Екзематозний хейліт ексудативна форма.
B Контактний алергічний хейліт.
C Атопічний хейліт.
D Актинічний хейліт ексудативна форма.
E Ексфоліативний хейліт ексудативна форма.
286 Хворий Г., 56 років, скаржиться на збільшення нижньої губи і біль від гарячого, кислого, солоного, гіркого, злипання губ вранці. Протягом усього життя губа періодично потовщувалась, ставала горбистою. При огляді нижня губа збільшена. В середній третині зони Клейна кілька дрібних червоних точок з отворами, з яких проступають прозорі краплі. Червона облямівка суха, з тріщинами і ерозіями, лущиться. Який діагноз найбільш вірогідний?
A *Гландулярний хейліт
B Екфоліативний хейліт
C Актинічний хейліт
D Контактний алергічний хейліт
E Атопічний хейліт.
287 Хворий В., муляр скаржиться на свербіж, печіння, болючість губ, з'являються влітку і зникають в інші пори року. Хворіє на протязі 3 років. Об'єктивно: червона облямівка нижньої губи гіперемійована, набрякла, на ній міхурці, ерозії діаметром 2 мм, болючі при пальпації, кірки, тріщини. Який діагноз найбільш вірогідний?
A *Актинічний хейліт ексудативна форма.
B Контактний алергічний хейліт.
C Метерологічний хейліт.
D Екзоматозний хейліт ексудативна форма.
E Ексфоліативний хейліт ексудативна форма.
288 Хворий К., 52 років, водій, звернувся зі скаргами на біль, утруднене відкривання рота. Був поставлений діагноз: лейкоплакія, виразкова форма. Після 10-денного курсу терапії з'явилися мляві грануляції. По периферії виразки відзначено посилення процесів зроговіння. Що з нижче перерахованого необхідно провести в першу чергу?
A *Гістологічне дослідження.
B Бактеріоскопічне дослідження.
C Стоматоскопію.
D Бактеріологічне дослідження.
E Цитологічне дослідження.
289 Робітник полів 27 років, після переохолодження звернувся зі скаргами на загальну слабкість, підвищення температури тіла до 38,5°С, кашель, нежить, біль при ковтанні. Об'єктивно: на набряклій і гіперемованій СОПР- посилення судинного малюнка, геморагії; наліт і десквамація епітелію на язиці, численні міхурці, містять прозорий ексудат. Що з перерахованого є етіотропним лікуванням?
A *Противірусні препарати.
B Антигістамінні препарати.
C Антибіотики.
D Сульфаніламідні препарати.
E Аналгетики
290 Хворому Н., 34 років, проведено курс лікування алергічної форми багатоформної ексудативної еритема. Супутні захворювання тонзиліт, періодонтит. Що з нижче перерахованого буде запобігати рецидиву захворювання?
A *Санація вогнищ інфекції.
B Гіпосенсибілізуюча терапія.
C Ультрафіолетове опромінення.
D Кортикостероїдна терапія.
E Аутогемотерапія.
291 У робочого алюмінієвого заводу, 55 років, який страждає на хронічний холецистит, на слизовій щоки,ближче до кута рота горбисте утворення білого кольору, що піднімається над оточуючою слизовою, з безболісним ущільненням в основі. Порожнина рота не санована. Що з перерахованого є першочерговим в тактиці стоматолога?
A *Направлення на консультацію в онкодиспансер.
B Призначення кератолитических засобів.
C Проведення кріодеструкції вогнища.
D Направлення на консультацію до гастроентеролога.
E Санація порожнини рота.
292 Студент ,18-ти років, звернувся зі скаргами на шорохуватість, сухість слизової оболонки порожнини рота. Постійно скушує, не контролюючи, слизову по лінії змикання зубів . Страждає хронічним холециститом, курить. ГІ - 2,3. Об'єктивно: слизова по лінії змикання зубів пухка, набрякла, має білясте забарвлення. Що з нижче перерахованого є провідним у виник-

ненні даного захворювання?
A *Звичне кусання СОПР.
B Незадовільна гігієна порожнини рота.
C Соматична патологія.
D Ксеростомія.
E Куріння.
293 Хворий С., 27 років, через 4 години після накладення миш'яковистої пасти в 36 звернувся зі скаргами на біль в ділянці лікованого зуба. Об'єктивно: на дистальній поверхні 36 пов'язка. Перкусія безболісна. Ясенний сосочок в ділянці 36,37 гіперемований, набряклий, верхівка некротизована. Яка тактика ведення даного хворого?
A *Замінити пов'язку, ясна обробити 3% розчином йоду.
B Зберегти пов'язку, призначити содові полоскання.
C Зберегти пов'язку, ясна обробити 3% розчином йоду.
D Замінити пов'язку, ясна обробити 3% розчином перекису водню.
E Зберегти пов'язку, ясна обробити 3% розчином перекису водню.
294 Хворий, 43 років, звернувся зі скаргами на відчуття стягнутості, шорохуватості слизової щік протягом місяця. Палить. Об'єктивно: на слизовій оболонці щік,в ділянці кутів рота ураження трикутної форми,сірувато білого кольору з шорсткою поверхнею, не підвищуються над навколишньою слизовою; безболісні при пальпації; при зішкрібуванні не знімаються. Який попередній діагноз найбільш вірогідний?
A *Лейкоплакія
B Червоний плоский лишай
C Кандидоз
D Червоний вовчак
E Вторинний сифіліс
295 В стоматологічний кабінет хімічного заводу, звернувся робітник з опіком СОПР їдким натрієм. Яке з нижче перерахованих засобів повинен використовувати лікар-стоматолог для надання невідкладної допомоги?
A *0,5% розчин оцтової кислоти.
B 50% етиловий спирт.
C 0,1% розчин нашатирного спирту.
D 3% розчин хлориду натрію.
E 2% розчин лимонної кислоти.
296 Хворий 16 років, звернувся зі скаргами на підвищення температури тіла до 38,7°С,біль при прийомі їжі і ковтанні, різкий неприємний запах з рота. Лімфовузли,особливо шийні, збільшені, рухливі, безболісні. Об'єктивно: генералізована гіперемія СОПР, множинні петехії, ділянки некрозу і рясний наліт в передньому відділі глотки .В аналізі крові: збільшення ШОЕ,виражений лейкоцитоз, моноцитоз, атипові мононуклеари, тромбоцитопенія. Який діагноз найбільш вірогідний?
A *Інфекційний мононуклеоз.
B Стоматит Венсана.
C Герпетична ангіна.
D Монобластний лейкоз.
E Гострий герпетичний стоматит.
297 Пенсіонер, 57 років, звернувся зі скаргами на пекучий, приступоподібний біль, висипання на шкірі і СОПР в ділянці правої половини обличчя. Анамнез: пройшов курс променевої терапії з приводу захворювання шлунка, переніс вітряну віспу. Об'єктивно: на шкірі обличчя, по ходу третьої гілки трійчастого нерва поодинокі ерозії, покриті фібринозним нальотом. На гіперемійованій набряклій СОПР- множинні везикули. Правобічний лімфаденіт. Який з діагнозів найбільш вірогідний?
A *Оперізуючий герпес.
B Невралгія.
C Ящур.
D Гострий рецидивуючий герпес.
E Неврит.
298 Хвора 40 років, скаржиться на відчуття стягнутості і шорсткості щік. На слизовій оболонці щоки,спостерігаються зроговілі папули сірувато-білого кольору, які утворюють сітчатий малюнок і шпателем не знімаються. Який найвірогідніший діагноз ?
A *Червоний плоский лишай
B Хронічний гіперпластичний кандидоз
C Верукозна лейкоплакія
D Червоний вовчак
E М'яка лейкоплакія
299 Жінці 43 років, встановлено діагноз: генералізований пародонтит. Яке дослідження найбільш інформативне для визначення важкості хвороби?
A *Панорамна рентгенографія
B Проба Шиллера-Писарєва
C Визначення глибини пародонтальних кишень
D Визначення пародонтального індексу
E Визначення ступеня рухливості зубів
300 У дівчини 17 років, на вестибулярній поверхні різців та молярів нижньої і верхньої щелеп, виявлені множинні плями молочного кольору, симетрично розташовані, безболісні при зондуванні. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Гіпоплазія емалі
B Початковий карієс
C Некроз емалі
D Ерозія емалі
E Флюороз
301 У пацієнта 28-ми років, захворювання розвивається без продромальних явищ і проявляється висипом 1-2 елементів ураження розміром 4-8 мм, округлої форми, оточених вінчиком гіперемії і покриті нальотом жовто-сірого кольору. Рецидиви часті з певною закономірністю - 3-4 рази на рік. Для якого захворювання це характерно ?
A *Хронічний рецидивний афтозний стоматит
B Червоний плескатий лишай
C Хронічний рецидивний герпес
D Багатоформна ексудативна еритема
E Папульозний сифіліс
302 Хвора 17 років, скаржиться на збільшення ясенних сосочків, періодичну кровоточивість ясен під час їжі, чищення зубів, які з'явились 1,5 роки тому. Об'єктивно: підщелепні лімфовузли не збільшенні. Ясенні сосочки та ясенний край фронтальної ділянки нижньої щелепи гіперемійовані з ціанотичним відтінком, набряклі з глянцевою поверхнею, покривають коронки зубів на 1/3. На рентгенограмі альвеолярного відростку в ділянці 42, 41, 31, 32 змін не виявлено. Якому методу лікування у даної хворої ви віддаєте перевагу?
A *Консервативному
B Гінгівотомії
C Гінігівоектомії
D Діатермокоагуляції
E Кріодестру кції
303 Хвора З, 68 років, скаржиться на біль в порожнині рота, особливо при вживанні їжі. Вважає себе хворою протягом 4 тижнів. В анамнезі виявлена наявність порушення кровообігу II ступеню. Під час огляду порожнини рота слизова оболонка бліда. На правій бічній поверхні язика виразка, діаметром 0.8 см з рівними краями, вкрита блідо-сірим нальотом, болюча при пальпації. Загальна реакція навколишніх тканин відсутня. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Трофічна виразка
B Декубітальна виразка
C Туберкульозна виразка
D Ракова виразка
E Сифілітична виразка
304 Хвора К, 38 років, скаржиться на наявність різко болючої «виразки» на слизовій оболонці нижньої губи, яка періодично появляється уже декілька років 2-3 рази на рік. В анамнезі: протягом кількох років страждає ентероколітом. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи ерозія овальної форми, розміром 0,5 на 0,8 см, по периферії якої яскраво-червоний обідок. Ерозія вкрита фібринозно-білим нальотом, різко болюча при дотику, м'яка при пальпації. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Хронічний рецидивний афтозний стоматит
B Хронічний рецедивуючий герпес
C Афта Сеттона
D Синдром Бехчета
E Травматична ерозія
305 Хвора 53 років, скаржиться на відчуття стягнутості слизової оболонки, червоної кайми та шкіри обличчя, шершавість. Об'єктивно: шкіра обличчя уражена в вигляді метелика, червона кайма інфільтрована, темно-червоного кольору, щільно виповнена гіперкератозними лусочками. При спробі їх зняти виникають біль та кровотеча. Для якого захворювання характерна така клінічна картина?
A *Червоний вовчак.
B Хронічний гіперпластичний кандидоз.
C Туберкульозний вовчак.
D Червоний плоский лишай.
E Вторинний сифіліс.
306 Хворий 35 років, скаржиться на підвищення температури тіла до 38,5°С, загальну слабкість, головну біль та біль у суглобах, наявність виразок у порожнині рота. Приймав сульфаніламідні препарати для лікування ангіни. Об'єктивно: на червоній каймі губ масивні геморагічні кірки, у передньому відділі слизової оболонки порожнини рота численні ерозії, які подекуди зберігають сірувато-білі уривки решток кришки міхура. Ерозії зливаються між собою, покриті жовто-сірим фібринозним нальотом. Визначте діагноз.
A *Багатоформна ексудативна еритема
B Медикаментозний стоматит
C Гострий грибковий стоматит
D Гострий герпетичний стоматит
E Вульгарна міхурниця
307 Хвора скаржиться на свербіж, набряк та почервоніння губ, висипання на губах та шкірі. Захворювання виникло гостро. Об'єктивно: червона облямівка губ набрякла, гіперемована, на каймі дрібні пухирці виповнені серозним ексудатом. У деяких місцях пухирці зливаються між собою. У кутах рота та шкіри нижньої губи - набряк , лусочки та кірки, мокнуття та ерозії. Визначте діагноз.
A *Екзематозний хейліт
B Контактний алергічний хейліт
C Актинічний хейліт
D Метеорологічний хейліт
E Ексфоліативний хейліт
308 У хворого 32 роки, скарги на короткочасний біль від хімічних та термічних подразників в зубі, на верхній щелепі, зліва, який швидко зникає після усунення подразника. При об'єктивному обстеженні в 26 зубі каріозна порожнина з вузьким вхідним отвором, в межах плащового дентину. Дентин дна і стінок м'який, сірого кольору. Зондування по емалево-дентинній межі болісне. Перкусія безболісна. ЕОД - 6 мкА. Поставте діагноз.
A *Гострий середній карієс.

B Хронічний фіброзний пульпіт.
C Гострий поверхневий карієс.
D Гострий глибокій карієс.
E Хронічний середній карієс.
309 Пацієнтка Д., звернулася до стоматолога зі скаргами на косметичний дефект, що має місце в пришийковій зоні верхніх та нижніх іклів. Біль від різного роду подразників не відмічається. При об'єктивному обстеженні в пришийковій зоні верхніх та нижніх іклів,з вестибулярної поверхні, виявлені дефекти V- подібної форми . Поверхні дефектів гладкі, блискучі, тверді. Реакція на зондування, холодові подразники відсутня. Призначте лікування.
A *Пломбування дефектів.
B Покрити зуби металевими коронками.
C Аплікації 10% розчином кальція глюконата.
D Покриття фторлаком
E Лікарського втручання не потребує.
310 Хвора Ф., 35 років, звернулася зі скаргами на косметичний дефект коронок верхніх передніх зубів, що поступово збільшуються на протязі десяти років. Пацієнтку турбують неприємні відчуття при чищенні зубів, від хімічних подразників. При об'єктивному обстеженні, на вестибулярній поверхні фронтальних зубів в межах емалі,виявлені дефекти овальної, блюдцеподібної форми, з чіткими межами. Реакція на зондування, холодові подразники позитивна. Діагностуйте захворювання.
A *Ерозія емалі.
B Гіпоплазія емалі
C Клиновидний дефект
D Кислотний некроз зубів
E Гіперестезія твердих тканин зуба
311 Хворий звернувся зі скаргами на почуття дискомфорту, іноді слабкий біль при накушуванні, в зубі на верхній щелепі ,зліва. З анамнезу: зуб раніше болів, але пацієнт за медичною допомогою не звертався. Об'єктивно: в 26 каріозна порожнина сполучається з порожниною зуба, зондування безболісне, вертикальна перкусія слабо болюча. Слизова оболонка ясен в ділянці 26 гіперемована, з ціанотичним відтінком. На яснах,в проекції верхівки кореня 26 відмічається рубець від нориці. Поставте попередній діагноз.
A *Хронічний гранулюючий періодонтит
B Хронічний фіброзний періодонтит
C Загострення хронічного періодонтиту
D Загострення хронічного гангренозного пульпіту
E Хронічний гранулематозний періодонтит
312 При профілактичному огляді пацієнта П., на спинці язика виявлено ділянку червонуватого кольору у вигляді колоподібних плям різної величини. Навколо осередку ураження відмічається вузька біляста смужка. Хворий страждає захворюванням травного каналу. При опитуванні хворий відмічає, що зміни на поверхні язика не мають сталого характеру. Осередки червоного кольору з'являються періодично, протягом багатьох років, і неприємностей хворому не спричиняють. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Десквамативний глосит.
B Лейкоплакія.
C Червоний плоский лишай.
D Вторинний сифіліс.
E Ромбоподібний глосит.
313 Хвора П., 58 років, скаржиться на порушення смакових відчуттів, зниження апетиту, больові відчуття в язиці під час вживання кислої чи гострої їжі, сухість у порожнині рота. Під час огляду порожнини рота виявлене підвищене стирання зубів. Слизова оболонка губ, щік, ясен бліда, набрякла. Сосочки язика, особливо в передній його половині атрофовані, язик яскраво-червоний, гладенький. В кутах рота відмічаються тріщини. При обстеженні в загальному аналізу крові: рівень гемоглобіну 60 г/л, кольоровий показник крові 0,4. Визначте діагноз.
A *Залізодефецитна анемія
B Хвороба Аддісона-Бірмера
C Гострий лейкоз
D Глосодинія
E Десквамативний глосит
314 Хвора Д. 60 років, скаржиться на слабкість, печію в язиці, порушення смакових відчуттів. При огляді виявлено блідість шкіри і СОПР, їх жовтуватий відтінок. Спинка язика гладенька, блискуча, неначе полірована. На спинці й кінчику язика відмічаються обмежені,яскраво-червоного кольору смуги і плями. Результати аналізу крові свідчать про значне зниження кількості еритроцитів поряд із помірним зниженням рівня гемоглобіну і високим колірним показником. Характерний анізо- і пойкілоцитоз, наявність мегалоцитів і мегалобластів. Недостатністю в організмі якого фактора викликане дане захворювання?
A *Ціанокобаламіну
B Заліза
C Нікотинової кислоти
D Рибофловіну
E Аскорбінової кислоти
315 Хворий К. скаржиться на ниючий біль в 16, що виникає при прийомі холодної їжі. В анамнезі зуб пломбований з приводу глибокого карієсу, пломба випала рік тому. Об'єктивно: глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба, перкусія безболісна, зондування болісне по всьому дну каріозної порожнини, ЕОД - 50 мкА, термодіагностика болісна. Поставте діагноз.
A *Хронічний фіброзний пульпіт.
B Хронічний глибокий карієс.
C Хронічний фіброзний періодонтит.
D Гострий глибокий карієс.
E Хронічний гангренозний пульпіт.
316 Хворий К. звернувся зі скаргами на біль у 26, що виникає при прийомі гарячої їжі, неприємний запах з рота. В анамнезі: періодично виникає самовільний біль. Об'єктивно: в 26 глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Перкусія чутлива, зондування, термодіагностика безболісні. ЕОД - 70 мкА. Який з методів лікування буде оптимальний в даному випадку?
A *Вітальної екстирпації
B Вітальної ампутації
C Девітальної екстирпації
D Девітальної ампутації
E Консервативний
317 Хворому 28 років, під час лікування глибокого карієсу 12 зуба,було розкрито порожнину зуба. Який з методів необхідно застосувати для подальшого лікування?
A *Консервативний
B Вітальної ампутації
C Вітальної екстирпації
D Девітальної ампутації
E Девітальної екстирпації
318 У хворого 30 років, скарги на наявність каріозної порожнини. Каріозна порожнина з'явилася 5 місяців тому. При об'єктивному обстеженні в 26 зубі наявна каріозна порожнина з широким вхідним отвором, в межах плащового дентину. Каріозна порожнина не сполучається з порожниною зуба. Дентин дна і стінок каріозної порожнини твердий, пігментований. Який попередній діагноз.
A *Хронічний середній карієс.
B Хронічний поверхневий карієс.
C Гострий середній карієс.
D Гострий глибокий карієс.
E Хронічний глибокий карієс.
319 Хвора Н. скаржиться на гострий короткочасний біль в зубі від термічних та хімічних подразників. Зуб раніше не лікувався, біль з'явився близько місяця тому. Об'єктивно: в 36 на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, в межах навколопульпарного дентину, з нависли краями крейдоподібної емалі. Дентин дна і стінок м'який. Зондування дна слабоболісне. Короткочасний біль від холодового подразника. ЕОД - 8 мкА. Поставте діагноз.
A *Гострий глибокий карієс
B Гострий середній карієс
C Гіперемія пульпи
D Хронічний глибокий карієс.
E Хронічний фіброзний пульпіт
320 Хвора 57-ми років, скаржиться на сухість та відчуття печії на боковій поверхні язика, які зникають під час прийому їжі. Подібні відчуття з'явились три місяця назад. В анамнезі: гастрит, з пониженою секреторною функцією. Об'єктивно: слизова оболонка язика та порожнини рота без змін. Спинка язика покрита незначною кількістю білого нальоту. Регіонарні лімфовузли не пальпуються. Порожнина рота санована. Поставте найбільш ймовірний діагноз.
A *Глосодинія
B Неврит язикового нерва
C Кандидоз
D Десквамативний глосит
E Глосит Гунтера-Міллера
321 У хворого Н., 51 рік, скарги на підвищену больову чутливість зубів від температурних, хімічних, механічних подразників. Біль інтенсивний, але швидко проходить після усунення подразника. Під час обстеження виявлено відсутність шару емалі на жувальній поверхні молярів та ріжучому краю іклів та різців. Оголений дентин твердий, гладкий, блискучий. ЕОД - 5 мкА. Поставте діагноз.
A*Гіпоплазія емалі
B Гіперестезія твердих тканин зуба
C Клиноподібний дефект
D Ерозія емалі
E Флюороз
322 Жінка 18 років, скаржиться на чутливість зубів до солодкого, кислого, косметичний дефект. При огляді: в пришийковій ділянці 14, 13 зубів наявні поодинокі крейдоподібні плями, з матовим відтінком без ушкодження емалі, безболісні при зондуванні, забарвлюються 2% розчином метиленового синього, ЕОД - 2 мкА. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?
A* Початковий карієс
B Флюороз, плямиста форма
C Локалізована гіпоплазія
D Поверхневий карієс
E Ерозія емалі
323 Юнак 18 років, скаржиться на чутливість до солодкого і кислого в ділянці 14, 13, 12, 23, 24. При огляді в пришийковій ділянці поодинокі крейдоподібні матові плями ,з нечіткими краями. Який метод обстеження найбільш точно підтвердить діагноз?
A *Вітальне забарвлення
B Рентгенографія
C Зондування
D Електроодонтометрія
E Термометрія
324 Хворий 23 років, скаржиться на наявність каріозної порожнини в 15 зубі, яку

помітив рік тому. При огляді, на апроксимальній поверхні, глибока каріозна порожнина, яка не сполучається з порожниною зуба, виповнена щільним, пігментованим дентином. Зондування, реакція на холод, перкусія безболісні. ЕОД - 10 мкА. Який із перерахованих діагнозів є найбільш імовірним?
A *Хронічний глибокий карієс
B Хронічний фіброзний періодонтит
C Хронічний фіброзний пульпіт
D Хронічний середній карієс
E Хронічний гранулематозний періодонтит
325 Чоловік 25 років, скаржиться на біль в ділянці фронтальних верхніх зубів при вживанні холодної їжі, що з'явився 2 місяці тому після перенесеної травми. При огляді: відсутній кут коронки в 11, відлам ріжучого краю 21 в межах дентину. Зондування 11 і 21 болісне, реакція на холодовий подразник болісна, короткочасна, ЕОД - 6 мкА. Який з пломбувальних матеріалів найбільш доцільний для реставрації цих зубів?
A *Гібридний композит
B Компомерний
C Склоіономірний
D Силікатний цемент
E Макрофільний композит
326 Чоловік 23 років, скаржиться на біль, неприємний запах з рота, підвищення температури до 38°С. Чоловік блідий, адинамічний, регіонарні лімфовузли збільшені і болючі. Ясна набряклі, гіперемовані, з виразками, покритими некротичним нальотом. На зубах відкладення зубного каменю. Яке допоміжне дослідження потрібно провести для встановлення діагнозу?
A *Гемограма
B Цитологічне
C Бактеріоскопічне
D Гістологічне
E Люмінесцентне
327 Чоловік 25 років, скаржиться на сильний біль в роті, підвищення температури до 39°С, нездужання. Рецедиви спостерігаються протягом кількох
років. Об'єктивно: губи вкриті кров'яними кірками, на різко гіперемованій та набряклій слизовій оболонці губ, щік - пухирі, ерозії, вкриті фібринозним нальотом. Симптом Нікольського негативний. Гіперсалівація. Який з перерахованих діагнозів найбільш імовірний?
A *Багатоформна ексудативна еритема
B Вульгарна міхурниця
C Гострий герпетичний стоматит
D Хронічний рецидивуючий герпес
E Герпетиформний дерматит Дюринга
328 Дівчина 18 років ,звернулася в клініку зі скаргами на наявність плям білесуватого кольору на вестибулярних поверхнях центральних верхніх різців. Плями з'явилися кілька місяців тому, з часом збільшуються. Народилася і проживає в місцевості з вмістом фтору в питній воді 1,4мг / л. Визначте тактику лікаря в Відносно цих плям.
A *Ремінералізуюча терапія
B Лікарського втручання не потрібно
C Препарування з подальшим пломбуванням
D Сріблення плям
E Зішліфування плям
329 Чоловік 48 років, скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі. Зуб раніше не лікувався. Періодично після застуди в зубі виникає ниючий біль. Об'єктивно: в 26 глибока каріозна порожнина. Реакція на холодовий подразник, перкусія - безболісні. На яснах в ділянці 25, 26 невеликий рубець. Коронка 25 інтактна. Симптом вазопарезу позитивний. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Хронічний гранулюючий періодонтит
B Хронічний фіброзний пульпіт
C Хронічний гангренозний пульпіт
D Хронічний фіброзний періодонтит
E Хронічний гранулематозний періодонтит
330 Жінка 32 років, скаржиться на гострий, приступоподібний, мимовільний біль в ділянці верхньої щелепи зліва, частіше від холодових подразників, що іррадіює у вухо і скроню. Рік тому сильно болів 27, до лікаря не зверталася. Три дні тому знову виник біль. Об'єктивно: в 27 глибока каріозна порожнина, сполучена з порожниною зуба. Зондування розкритої точки різко болісне. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Загострення хронічного пульпіту
B Загострення хронічного періодонтиту
C Гострий періодонтит
D Гострий дифузний пульпіт
E Гострий обмежений пульпіт
331 Жінці 48 років, лікар встановив діагноз: ерозія твердих тканин 11, 21, 34, 35, 44, 45. Виберіть з перерахованих методів, оптимальний матеріал для пломбування в даному випадку.
A *Дайрект АР
B Карбодент
C Призма (Стодент)
D Валюкс Плюс
E Евікрол
332 Чоловік 29 років, скаржиться на болючість і кровоточивість ясен, які з'явилися 3 дні тому, після перенесеного простудного захворювання. Останні два роки ясна періодично кровоточать при чищенні зубів. Об'єктивно: ясна набряклі, яскраво-червоного кольору, легко кровоточать, болючі при пальпації. Верхівки ясенних сосочків куполоподібно заокруглені. Рясне відкладення зубного нальоту. Який найбільш ймовірний попередній діагноз?
A *Катаральний гінгівіт
B Генералізований пародонтит
C Гіпертрофічний гінгівіт
D Десквамативний гінгівіт
E Виразковий гінгівіт
333 Жінка 43 років, звернулася в клініку зі скаргами на відчуття розпирання в 23. Зі слів зуб раніше лікований з приводу карієсу. Об'єктивно: в пришийковій ділянці 23 зуба пломба з композитного матеріалу. В ділянці проекції верхівки кореня 23 на слизовій оболонці ясен визначається норичний хід. Які зміни в ділянці кореня 23 будуть виявлені на рентгенограмі?
A *Деструкція кісткової тканини з нерівними контурами
B Деструкція кісткової тканини з рівними контурами розміром 0,8-1 см в діаметрі
C Деструкція кісткової тканини з рівними контурами менше 0,8 см в діаметрі
D Розширення періодонтальної щілини
E Деформація періодонтальної щілини
334 Чоловік 20 років, скаржиться на різкий біль при прийомі їжі, неприємний запах з рота, загальну слабкість. Об'єктивно: міжзубні сосочки і маргінальний край ясен покриті брудно-сірою плівкою, дотик до них болісний. ю - 2%, б - 1%, е - 5%, п / я - 8%, з / я - 47%, лімф. - 35%, тр. 250х10^9 / л. ШОЕ - 20 мм / год. Температура тіла 37,5°С. В аналізі крові: ер. 4,8х10^{12} / л, Hb - 150 г/л, к.п. - 0,9 лейк. - 10,5х10^9 / л. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Гінгівіт Венсана
B Агранулоцитоз
C Гострий лейкоз
D Гострий герпетичний стоматит
E Хронічний лейкоз
335 Жінці 38 років, поставлений діагноз: генералізований пародонтит середнього ступеня тяжкості, абсцедуючий перебіг. Загальні симптоми: температура 37,3°С, слабкість, нездужання, сухість слизової порожнини рота, спрага. Яке додаткове дослідження необхідно провести в першу чергу?
A *Визначення вмісту цукру в крові та сечі
B Загальний розгорнутий аналіз крові
C Визначення стійкості капілярів ясен за Кулаженком
D Визначення тканинної насиченості аскорбіновою кислотою
E Реопародонтографія
336 Чоловік 37 років, перебуває на диспансерному обліку у стоматолога. Під час чергового загострення захворювання звернувся до лікаря - виявлений пародонтальний абсцес в ділянці 45, 46 зубів. Який з перерахованих антибіотиків найбільш раціональний при лікуванні даного хворого?
A *Лінкоміцин
B Левоміцетин
C Пеніцилін
D Еритроміцин
E Ампіцилін
337 Чоловік 20 років, скаржиться на різкий біль у роті, підвищення температури тіла до 38,5°С, головний біль і біль у суглобах, загальну слабкість. Захворів три дні тому, після переохолодження. Об'єктивно: на червоній облямівці губ геморагічні кірки, на слизовій порожнини рота, на тлі розлитої гіперемії великі ерозії, що зливаються і виразки, покриті сірувато-білим нальотом. Кон'юнктивіт. На шкірі кистей і передпліч еритематозні плями до 1,5см в діаметрі з бульбашками в центрі. Який найбільш ймовірний діагноз?
A *Синдром Стівенса- Джонсона
B Багатоформна ексудативна еритема
C Медикаментозний стоматит
D Синдром Лайла
E Синдром Бехчета
338 Жінка 36 років, скаржиться на сухість та лущення губи протягом місяця. Застосування індиферентних мазей не ефективне. Об'єктивно: червона облямівка нижньої губи насичено-червоного кольору, помірно інфільтрована,щільно покрита білесувато-сірими лусочками, при спробі видалення яких, відзначається болючість і кровотеча. По периферії вогнища - помутніння епітелію у вигляді смужок білого кольору, а в центрі - ділянка западання. Який найбільш ймовірний діагноз?
A *Червоний вовчак
B Кандидозний хейліт
C Червоний плескатий лишай
D Лейкоплакія
E Ексфоліативний хейліт
339 Жінка 29 років, інженер- будівельник, скаржиться на сухість і виражене печіння нижньої губи, постійне лущення. Періодично хвора скусує або відриває сухі лусочки на губах. Хворіє протягом 10 років. При огляді: на червоній облямівці нижньої губи, щільно прикріплені в центрі і кілька відстаючі по краях множинні лусочки сірого кольору, розташовані від кута до кута рота в зоні Клейна. Шкіра не уражена. При знятті лусочок ерозії не утворюються. Який найбільш ймовірний діагноз?
A *Ексфоліативний хейліт, суха фаза
B Метеорологічний хейліт
C Ексфоліативний хейліт, ексу-

дативна фаза
D Актиномікозний хейліт
E Екзематозний хейліт
340 Жінка 37 років, скаржиться на періодичне виникнення «виразок» в роті. Хворіє протягом трьох років. Рецидиви повторюються 4-5 разів на рік. «Виразки» гояться протягом 7-8 днів. Об'єктивно: на бічній поверхні язика зліва, визначається елемент ураження округлої форми 0,5см в діаметрі з чіткими рівними краями,покритий сіруватим нальотом, оточений обідком гіперемії, різко болючий при доторканні. Коронки 35 і 36 зруйновані, є гострі краї зубів. Який найбільш ймовірний діагноз?
A* Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
B Хронічний рецидивуючий герпес
C Афти Сеттона
D Вторинний сифіліс
E Травматична ерозія
341 Хворий 19 років, скаржиться на нездужання, лихоманку, біль в яснах і слизовій порожнині рота. Захворів 2 дні тому.
Об'єктивно: температура тіла 38,8°С, регіонарні лімфовузли справа збільшені, болісні, рухомі. Слизова оболонка порожнини рота гіперемована, набрякла, ясенні сосочки кровоточать, по краю сірувато-білий наліт, на слизовій оболонці щоки - виразки з нерівними краями, болісні, покриті теж сірувато- білим нальотом. Яку мікрофлору найбільш імовірно буде виявлено при мікробіологічному дослідженні?
A *Фузо-спірілярний симбіоз
B Вірус
C Грибкові збудники
D Кишечна палочка
E Дифтерійна паличка
342 Хвора 22 років, скаржиться на болі від гарячого та почуття розпирання в зубі. Півроку тому турбували короткочасні, нічні болі, що ставали тривалішими. Об'єктивно: в 24 велика каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба, глибоке зондування болісне. ЕОД — 80 мкА. Визначте найбільш ймовірний діагноз.
A *Хронічний гангренозний пульпіт
B Хронічний конкрементозний пульпіт
C Хронічний гіпертрофічний пульпіт
D Гострий гнійний пульпіт
E Хронічний фіброзний пульпіт
343 Хворий 47 років, лікується у стоматолога з приводу ерозивно-виразкової форми червоного плескатого лишаю. Консервативна терапія на протязі місяця ефекту не дала. Який метод фізіотерапії найбільш ефективний в комплексній терапії?
A* Кріодеструкція
B УВЧ-терапія
C Електрофорез
D УФО
E Дарсонвалізація
344 Хворий звернувся зі скаргами на постійний, ниючий біль в зубі, що посилюється при накушуванні. 3 дні тому зуб було запломбовано з приводу глибокого карієсу. Об'єктивно: в16 зубі на жувальній поверхні пломба, вертикальна перкусія болісна. Зубні ряди не змикаються в прикусі. Слизова оболонка в області проекції верхівки кореня 16 без змін; термометрія безболісна, ЕОД - 6 мкА. На рентгенограмі тканини періодонту без змін. Що повинен зробити лікар в першу чергу?
A* Корекцію пломби
B Видалити пломбу
C Назначити фізпроцедури
D Призначити антисептичні полоскання
E Провести знеболювання
345 Хворій, 25 років, з хронічним глибоким карієсом 46 зуба, було поставлено пломбу зі срібної амальгами , що мала прокладку на дні товщиною 0,5 мм з фосфат-цементу. Через добу з'явився короткочасний біль від термічних подразників. Які негативні якості амальгами спричинили появу болю?
A* Висока теплопровідність
B Відсутність адгезії
C Токсична дія ртуті
D Токсична дія окисників
E Тривале твердіння пломби
346 У хворого 30 років, скарги на короткочасний біль в зубі на верхній щелепі від солодкого та холодного. Біль з'явився місяць тому. Об'єктивно: в 26 - каріозна порожнина з вузьким вхідним отвором в межах плащового дентину. Дентин дна і стінок м'який, зондування по емалево-дентинній межі
болісне, перкусія безболісна, термодіагностика - біль, який швидко зникає після усунення подразника. Визначте діагноз.
A* Гострий середній карієс
B Гострий початковий карієс
C Гіперемія пульпи
D Гострий глибокий карієс
E Хронічний фіброзний пульпіт
347 Хворий 40 років, з'явився зі скаргами на затримку їжі в зубі на нижній щелепі. Порожнину помітив 7 місяців тому. Об'єктивно: в 34 - каріозна порожнина з широким вхідним отвором в межах плащового дентину. Дентин дна і стінок твердий, пігментований. Зондування дна і стінок безболісне. ЕОД - 5 мкА Визначте діагноз.
A *Хронічний середній карієс
B Хронічний фіброзний періодонтит
C Хронічний простий пульпіт
D Хронічний глибокий карієс
E Хронічний початковий карієс
348 Хвора 25 років, скаржиться на кровоточивість ясен, свербіж в них. Об'єктивно: ясна в ділянці всіх зубів гіперемовані, набряклі, кровоточать при зондуванні. Відмічаються зубні нашарування. Пародонтальні кишені — до 4мм, патологічна рухомість 42, 11 - I ступеню. Гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною - 3,0, ПІ за Russel - 2,5. Який вид дослідження потрібен для уточнення діагнозу?
A *Рентгенологічне дослідження
B Бактеріологічне дослідження
C Цитологічне дослідження
D Реопародонтографія
E Визначення стійкості капілярів
349 Хворий 58 років, скаржиться на наявність новоутворення на нижній губі, яке з'явилось 6 місяців тому. Протягом останніх 20 днів почало різко збільшуватись у розмірах. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи вузол, півсферичної форми сіро-червоного кольору, який виступає над прилеглими тканинами на 0,5см, відмежований, із лійкоподібним вдавленням у центрі, виповненим роговими масами. При пальпації вузлик щільний, рухомий, безболісний. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Кератоакантома
B Папілома
C Бородавчатий передрак
D Хейліт Манганотті
E Лейкоплакія бородавчата
350 Пацієнтка 26 років, яка працює на виробництві з хімічними речовинами, звернулась до стоматолога зі скаргами на зміну кольору зубів, наявність різкої чутливості до холодного, кислого, солодкого в зубах фронтальної групи верхньої щелепи. Об`єктивно встановлено: на вестибулярній поверхні 13-го, 12-го, 11-го, 21-го, 22-го, 23-го зубів на рівні екватору визначаються ділянки білого кольору, які поширюються до різальних країв. Під час зондування емаль у ділянці ураження шорстка та крихка. Вітальне забарвлення позитивне. Поставте клінічний діагноз:
A. *Некроз твердих тканин зубів
B. Ерозія твердих тканин зубів
C. Гострий початковий карієс
D. Гіперестезія твердих тканин зубів
E. Системна гіпоплазія емалі
351 У хворого Н., 34-х років при лікуванні гострого глибокого карієсу 37 зуба,під час препарування випадково розкритий медіально-щічний ріг пульпи. Призначте найбільш раціональне лікування 37.
A *Біологічний метод
B Методом вітальної ампутації.
C Методом девітальної ампутації.
D Метод вітальної екстирпації
E Методом девітальної екстирпації.
352 Хворий 33-х років звернувся зі скаргами на виразку дна порожнини рота, яка розташована під язиком, на рівні від 43 до 33. При огляді виразка має підриті фестончасті краї, її дно неглибоке, сірожовтого кольору, вкрито дрібними грануляціями, які легко кровоточать. Інфільтрація виразки відсутня. Визначте клінічний діагноз:
A *Туберкульозна виразка дна порожнини рота
B Декубітальна виразка дна порожнини рота
C Гумозна виразка дна порожнини рота
D Ракова виразка дна порожнини рота
E Мігруюча гранульома дна порожнини рота
353 Хвора О., 32 роки, скаржиться на ниючий біль, що періодично виникає при попаданні твердої їжі в каріозну порожнину 16 зуба. Біль зникає через 20-30 хв. після усунення подразника. Об'єктивно: глибока каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину. Дно і стінки щільні, при зондуванні незначна болючість в окремій ділянці дна порожнини. Реакція на холодовий подразник болісна. ЕОД- 40 мка. Поставте діагноз.
A *Хронічний фіброзний пульпіт.
B Гострий глибокий карієс.
C Гіперемія пульпи.
D Загострення хронічного пульпіту
E Хронічний глибокий карієс.
354 Хвора 30-ти років скаржиться на наростаючий пульсуючий біль 26 зуба. Об'єктивно: 26 зуб - каріозна порожнина великих розмірів, виповнена розм'якшеним дентином, порожнина зуба закрита, зондування дна безболісне, перкусія різко болюча. Рухомість зуба II ступеня. Пальпація в проекції верхівок коренів 26 зуба - болюча. Рентгенологічно змін не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Гострий гнійний періодонтит
B Загострення хронічного періодонтиту
C Гострий дифузний пульпіт
D Гострий гнійний пульпіт
E Гострий серозний періодонтит
355 Пацієнт 50-ти років скаржиться на підвищену чутливість усіх зубів при дії холодного, під час чищення зубів, свербіж у яснах. Об'єктивно: виявлені клиноподібні дефекти у межах емалі і плащового дентину, ясенний край витончений, ясна бліді, пальпація безболісна, корені зубів оголені до 1/2 їх довжини.

На рентгенограмі - зниження висоти міжзубних перегородок на 1/2, їх остеосклероз. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Пародонтоз II ступеня розвитку
B Генералізований пародонтит I ступеня розвитку
C Пародонтоз I ступеня розвитку
D Атрофічний гінгівіт
E Генералізований пародонтит II ступеня в розвитку
356 У хворого 21-го року при лікуванні гострого глибокого карієсу 46 зуба під час препарування випадково відкрито медіально-щічний ріг пульпи. Який метод лікування найбільш показаний?
A *Біологічний метод
B Метод девітальної екстирпації
C Метод вітальної екстирпації
D Метод девітальної ампутації
E Метод вітальної ампутації
357 Жінка віком 30 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на зміну кольору переднього зуба верхньої щелепи, застрягання їжі між зубами. Об'єктивно спостерігається: на медіально-контактній поверхні 12 зуба каріозна порожнина у межах плащового дентину. Стінки і дно каріозної порожнини щільні, пігментовані. Зондування по емалево-дентинній межі чутливе. Реакція на термічний подразник відсутня. Перкусія негативна. Встановіть діагноз.
A *Хронічний середній карієс
B Хронічний фіброзний періодонтит
C Хронічний поверхневий карієс
D Хронічний глибокий карієс
E Гострий середній карієс
358 Хворому 43 років, встановлено діагноз: хронічний фіброзний пульпіт 34 зуба. Проведено препарування, екстирпація пульпи, механічна і медикаментозна обробка каналів. Як необхідно провести пломбування кореневого каналу?
A* До фізіологічної верхівки
B До рентгенологічної верхівки
C За верхівку
D До анатомічної верхівки
E ---
359 Хворий І., 37 років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність болючої виразки на слизовій оболонці порожнини рота, яка утруднює приймання їжі. Об'єктивно: на слизовій оболонці м'якого піднебіння є болюча виразка, з підритими м'якими краями розміром 0,5 см в діаметрі. Дно вкрите сірожовтими бугорками. Цитологічне дослідження: наявність клітин Лангерганса. Поставте діагноз.
A* Туберкульозна виразка
B Трофічна виразка
C Сифіліс
D Афта Сеттона
E Декубітальна виразка
360 Хворий 47-ми років ,скаржиться на відчуття стороннього тіла на язиці, важкість при розмові, сухість в порожнині рота. Об'єктивно: на спинці язика, видовжені, до 5мм, темного кольору ниткоподібні сосочки. Який найвірогідніший діагноз?
A *Чорний «волосатий» язик
B Ромбовидний глосит
C Десквамативний глосит
D Складчатий язик
E Гострий глосит
361 Хворий 34 років, скаржиться на інтенсивний, рвучий, пульсуючий біль в ділянці 17, який з'явився вперше і продовжується 4-ту добу. Перкусія різко болюча в будь-якому напрямку, зуб рухомий, слизова оболонка в ділянці 17 гіперемована, набрякла, пальпація перехідної складки в проекції верхівки кореня болюча. Рентгенологічних змін не виявлено. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Гострий гнійний періодонтит
B Гострий серозний періодонтит
C Загострення хронічного періодонтиту
D Гострий гнійний пульпіт
E Гострий локалізований пародонтит
362 Хворий скаржиться на гострий ,самовільний, короткочасний біль, нападоподібного характеру в ділянці 36, який посилюється при вживанні їжі. Об'єктивно: в 36 глибока каріозна порожнина на жувальній поверхні. Порожнина зуба закрита, зондування болюче в одній точці. Від холодового подразника виникає біль і зберігається впродовж 10хв. після зняття подразника. Реакція на перкусію не болюча. Встановіть найбільш імовірний діагноз.
A *Гострий обмежений пульпіт
B Гіперемія пульпи
C Гострий дифузний пульпіт
D Загострення хронічного пульпіту
E Гострий глибокий карієс
363 Хвора скаржиться на печію в порожнині рота, яка посилюється від кислої, соленої та гострої їжі. Із анамнезу: пацієнтка вважає себе хворою 3 місяці, відмічає загальну слабість,прогресуючу втрату ваги, хронічну діарею. Об'єктивно: шкірні покриви бліді. Підщелепні та підборідочні лімфатичні вузли збільшені. Слизова оболонка порожнини рота в ділянці щік гіперемована, вкрита бляшками сіро - білого кольору, щільно спаяними із прилеглими тканинами, при видаленні яких - кровоточиві ерозовані поверхні. При мікроскопії мазків із вогнищ ураження виявлено псевдоміцелій грибів роду Candida на все поле зору. Встановіть діагноз:
A *СНІД.
B Хронічний рецидивуючий герпетичний стоматит.
C Гострий псевдомембранозний кандидоз
D Вторинний сифіліс.
E Багатоформна ексудативна еритема
364 Хворий 29 років, скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів та неприємний запах з рота. Об'єктивно: ясна в ділянці сосочків гіперемовані з ціанотичним відтінком, кровоточать при зондуванні. Пародонтальні кишені глибиною 3-3,5мм з серозним ексудатом. Надясенні та підясенні зубні відкладення. На ортопантомограмі: остеопороз альвеолярного відростка, резорбція міжальвеолярних перетинок до 1/3. Встановіть найбільш імовірний діагноз.
A *Генералізований пародонтит I ступеню хронічного перебігу
B Загострення генералізованого пародонтиту I ступеню хронічного перебігу
C Хронічний генералізований пародонтит початкового ступеню хронічного перебігу
D Загострення генералізованого пародонтиту початкового ступеню хронічного перебігу
E Генералізований пародонти I ступеню хронічного перебігу
365 Хвора 33 років, скаржиться на біль, кровоточивість ясен, неприємний запах з рота, підвищення температури тіла до 37,8°С. Об'єктивно: ясна яскраво гіперемовані, набряклі, легко кровоточать, пародонтальні кишені глибиною 3-4мм із гнійним ексудатом. На ортопантомограмі дифузний остеопороз альвеолярного відростка, резорбція міжзубних перетинок до 1/3 їх висоти. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Загострення хронічного генералізованого пародонтиту I ст
B Хронічний генералізований періодонтит I ст
C Загострення хронічного генералізованого пародонтиту II ст
D Хронічний генералізований пародонтит II ст
E Загострення хронічного катарального гінгівіту
366 Пацієнт 43 років, після перенесеного гострого респіраторного захворювання, скаржиться на загальну слабкість, інтенсивний біль в яснах, їх кровоточивість, неприємний запах з рота. Об'єктивно: збільшення і болючість підщелепних лімфовузлів, ясна гіперемовані,набряклі, спостерігаються численні виразкові вогнища, покриті сірим фібринозним нальотом. Що буде виявлено при мікроскопічному дослідженні матеріалу : зішкрібу з уражених ділянок ясен?
A *Змішана флора із значною кількістю фузобактерій і спірохет
B Нейтрофіли в стадії розпаду, епітеліальні клітини, стафілококи
C Стрептококи, стафілококи, лактобацили, епітеліальні клітини
D Нейсерії, вейлонели, колібактерії, епітеліальні клітини
E Значна кількість еритроцитів, актиноміцети
367 Хворий 43 років, скаржиться на гострий, пульсуючий біль в ділянці верхньої щелепи ,справа, впродовж трьох діб. Об'єктивно: запальний інфільтрат округлої форми на слизовій оболонці з вестибулярної сторони 16 зуба. Зуб інтактний, рухомість II ступеня, горизонтальна та вертикальна перкусія болючі, пародонтальна кишеня 4-5мм. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Пародонтальний абсцес
B Періостит верхньої щелепи
C Загострення хронічного періодонтиту
D Гострий серозний періодонтит
E Гострий гнійний періодонтит
368 Жінка 40-ка років, скаржиться на незначну болючість ясен, підвищену чутливість зубів до температурних подразників. Об'єктивно: ясна бліді і щільні, в ділянці фронтальних нижніх зубів спостерігається ретракція з оголенням їх шийок. На рентгенограмі спостерігається рівномірне зниження висоти міжзубних перетинок до 1/3 довжини коренів. Якому захворюванню відповідають ці дані?
A *Пародонтоз
B Генералізований пародонтит
C Гінгівіт
D Локалізований пародонтит
E Папіліт
369 Хворий А. 21 року, скаржиться на постійний, наростаючий, пульсуючий біль в 27. Об'єктивно: каріозна порожнина великих розмірів, виповнена розм'якшеним дентином, порожнина зуба закрита. Зондування дна не болюче, перкусія різко болюча, рухомість зуба II ступеню. Пальпація слизової оболонки, в ділянці проекції верхівок коренів 27, викликає біль. Рентгенологічно змін не виявлено. Виберіть найімовірніший діагноз.
A *Гострий гнійний періодонтит.
B Загострення хронічного періодонтиту.
C Гострий дифузний пульпіт.
D Гострий серозний періодонтит.
E Гострий гнійний пульпіт
370 Хворому Б., 23 років, встановлено діагноз: гострий пульпіт 15 зуба, ускладнений гострим фокальним періодонтитом. Який із методів лікування повинен обрати лікар ?
A *Вітальну екстирпацію пульпи.
B Девітальну екстирпацію пульпи.

C Вітальну ампутацію пульпи.
D Біологічний метод
E Девітальна ампутація
371 Хворий Х., 38р., скаржиться на наявність болісної «виразочки» на слизовій оболонці язика. Час від часу, протягом 4 років, подібні до цієї поодинокі «виразочки» з'являлися в різних місцях СОПР, в. анамнезі - виразкова хвороба шлунка, хронічний коліт. Об-но: на правій боковій поверхні кінчика язика - ерозія, вкрита жовтосірими фібринозним нальотом, різко болісна при дотику, оточена яскраво-червоним запальним обідком. Встановіть діагноз.
A *Хронічний рецидивний афтозний стоматит
B Рецидивний герпес
C Травматична ерозія
D Ерозивний стоматит
E Пухирчатка
372 Хворий Л.,43р., скарги на наявність білих шершавих плям на слизовій оболонці кутів рота. Ці зміни з'явились 7 міс. тому. Об-но: на зубах - щільний коричневий наліт курця. Білого кольору ділянки не знімаються при зішкрібуванні. Слизова оболонка, що межує з ними, без змін. Вкажіть найбільш ймовірний діагноз.
A *Лейкоплакія
B Червоний плоский лишай
C Кандидоз
D Червоний вовчак
E Сифіліс
373 Хворий скаржиться на розростання, кровоточивість та біль ясен протягом року. Об'єктивно: в області нижніх, фронтальних зубів ясенні сосочки збільшені, перекривають коронки зубів на 1/2 їх висоти. Ясна в вигляді яскраво-червоних грануляцій, болючі при пальпації. На зубах значне відкладення зубного каменю. Рентгенологічно змін альвеолярного відростка не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Гіпертрофічний гінгівіт
B Виразковий гінгівіт
C Локалізований пародонтит
D Генералізований пародонтит
E Катаральний гінгівіт
374 Хвора Б. 20 років, звернулася зі скаргами на чутливість у 23 зубі при прийомі кислої чи солодкої їжі. Біль зникає після усунення подразників. Скарги з'явилися два тижні тому. На вестибулярній поверхні 23 біла пляма 2-3мм. Поверхня шорстка, забарвлення метиленовим синім не зникає після змивання його водою. Поставте найвірогідніший діагноз.
A *Гострий початковий карієс
B Хронічний початковий карієс
C Плямиста форма флюороз
D Початкова стадія некрозу емалі
E Місцева гіпоплазія емалі.
375 У хворого 46 років. діагностовано гострий дифузний пульпіт 13. У зв'язку з вираженою негативною реакцією хворого на біль, лікар поклав миш'якову пасту на більш болісну ділянку дна каріозної порожнини і закрив її водним дентином. Через 4 години пацієнт прийшов зі скаргами на нестерпний біль. Назвіть найбільш вірогідну причину посилення болю?
A *Відсутній відтік ексудату
B Передозування миш'якової пасти
C Недостатня доза миш'якової пасти
D Не виконана премедикація
E Не призначені анальгетики
376 Хворий 52 років, скаржиться на виникнення нориці на слизовій оболонці в області 22-23.Об'єктивно: в 22 пломба, перкусія безболісна. На рентгенограмі: біля верхівки кореня 22 зуба невелике вогнище резорбції кісткової тканини, неправильної форми ,без чітких меж. Кореневий канал запломбований на 1/3 довжини. Виберіть найбільш оптимальну тактику лікування 22.
A *Пломбування каналів до верхівкового отвору
B Пломбування каналів за верхівковий отвір
C Видалення зуба
D Електрофорез йодиду калію в проекції верхівки коренів
E Пломбування каналів не доводячи на 1 мм до верхівкового отвору
377 Хвора 20 р. з'явилася до лікаря-стоматолога зі скаргами на короткочасний біль у 22 від холодових подразників, при попаданні їжі, що тривають на протязі декількох місяців. Після обстеження встановлено діагноз: гострий глибокий карієс 22. Який матеріал для прокладки ви накладете на дно каріозної порожнини?
A *Кальцидонт
B Паста з трипсином
C Фосфат-цемент
D Фосфат-цемент, що містить срібло
E Силідонт
378 У хворого, при обстеженні порожнини рота виявлена каріозна порожнина в 11 зубі в межах навколопульпарного дентину, з пошкодженням кута та ріжучого краю зуба. Якому пломбувальному матеріалу слід надати перевагу?
A *Композитний матеріал світового затвердіння
B Склоіономерний цемент світлового затвердіння
C Композитний матеріал хімічного затвердіння типу паста-паста
D Композитний матеріал хімічного затвердіння типа порошок-рідина
E Силікатний цемент
379 У хворого 26 років ,на вестибулярних поверхнях центральних та латеральних різців верхньої та нижньої щелеп, а також на перших молярах, виявлені численні плями молочного кольору, розташовані строго симетрично, безболісні при зондуванні та при дії температурних подразників. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Системна гіпоплазія
B Гострий початковий карієс
C Некроз емалі
D Флюороз
E Ерозія емалі
380 Хворому 40 років, проведено пломбування кореневого каналу 34 зуба, з приводу хронічного фіброзного періодонтиту, після чого з'явився біль. На рентгенограмі кореневий канал 34 запломбований до верхівки кореня. Яка тактика лікаря в зв'язку з появою болю?
A *Призначити фізіотерапевтичні процедури
B Полоскання антисептиком
C Зробити розріз по перехідній складці
D Зробить провідникову анестезію
E Зробити інфільтраційну анестезію
381 У хворої 45 років, під час рентгенографічного обстеження з приводу протезування відсутніх 25, 24 виявлена деструкція кісткової тканини невеликих розмірів, з чіткими контурами в прикореневій ділянці 23, кореневий канал запломбований на 2/3, тінь від пломбувального матеріалу не чітка. Постійна пломба без дефектів, перкусія 23 безболісна, слизова оболонка звичайного кольору. Яка лікарська тактика відносно 23:
A* Провести лікування періодонтиту
B Зробити резекцію верхівки кореня
C Провести курс фізіотерапії
D Видалити зуб
E Лікування не проводити
382 Під час лікування хронічного фіброзного періодонтиту 36 зуба, у хворого 30 років, лікар ненавмисно перфорував дно порожнини зуба. Яка подальша лікарська тактика у цьому випадку?
A *Закриття перфорації склоіономерним цементом
B Закриття перфорації пастою з гідроксидом кальцію
C Електрофорез йодиду калію
D Видалення зуба
E Закриття перфораційного отвору цинк-євгеноловою пастою
383 У хворого 40 років, що багато палить, під час лікування зубів виявлені стягнутість та шерохуватість слизової оболонки щік біля кутів рота, ділянки помутніння епітелію, що нагадують наліплену плівку. Пальпація безболісна, наліт при зішкрібуванні шпателем не знімається. Поставте найбільш вірогідний діагноз.
A *Лейкоплакія
B Червоний плескатий лишай
C Туберкульоз ротової порожнини
D Гіперпластичний кандидоз
E Псевдомембранозний кандидоз
384 Хвора 55 років, скаржиться на біль під час їди, наявність ерозій на слизовій ротової порожнини, охриплість голосу. Уперше захворіла більше місяця тому. При огляді,на незміненій слизовій оболонці ясен, м'якого піднебіння та дужках, виявлені великих розмірів ерозії яскраво-червоного кольору. Слизова оболонка легко травмується і відшаровується при незначному терті з появою ерозій. Больові відчуття незначні. Назвіть найбільш вірогідний діагноз.
A *Вульгарна міхурниця
B Бульозний пемфігоїд
C Доброякісна неаконлітична міхурницятільки СОПР
D Бульозна форма червоного плоского лишаю
E Багатоформна ексудативна еритема
385 Пацієнту 22 років, встановлено діагноз - виразково-некротичний стоматит Венсана. При обробці поверхні виразок некротичний наліт видаляється важко. Які лікарські препарати доцільно використовувати?
A *Протеолітичні ферменти
B Антисептики
C Антибіотики
D Кератолітичні засоби
E Кератопластичні засоби
386 Хвора скаржиться на біль від кислого і солодкого в 11 зубі. На вестибулярній поверхні, в пришийковій ділянці 11, на тлі крейдоподібно зміненої емалі є дефект в межах емалево-дентинної межі зі світлим дном. Зондування болісне, перкусія та холодова проба безболісна. Який діагноз найбільш вірогідний?
A *Гострий поверхневий карієс.
B Гострий початковий карієс.
C Гострий середній карієс.
D Гіпоплазія емалі.
E Флюороз
387 Хворий скаржиться на постійний біль в ділянці 25 зуба, який триває протягом доби. Об'єктивно: на медіальній поверхні 25 каріозна порожнина, не з'єднується з порожниною зуба. Реакція на холод безболісна. Вертикальна перкусія різко болюча. На рентгенограмі кісткова тканина періапікальної ділянки без патологічних змін. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Гострий серозний періодонтит
B Гострий дифузний пульпіт
C Гострий гнійний пульпіт
D Гострий гнійний періодонтит

E Загострення хронічного періодонтиту
388 Хворий 20 років, звернувся зі скаргами на виникнення безпричинних больових нападів (5-7хв) в ділянці 36, протягом доби. Об'єктивно: в 36 - глибока каріозна порожнина на жувальній поверхні. Зондування болюче в одній точці, холодова проба болюча на протязі 5 хвилин. Перкусія безболісна. На рентгенограмі кореневі канали мають незначний вигин, просвіт каналів чітко відображений. Зуб планується як опора для мостовидного протеза. Який з нижчеперелічених методів лікування найбільш прийнятний?
A *Вітальна екстирпація
B Біологічний метод
C Вітальна ампутація
D Девітальна екстирпація
E Комбінований метод
389 Хвора 19 років, звернулася зі скаргами на приступоподібний, пульсуючий біль в ділянці зубів верхньої щелепи праворуч, що посилюється від гарячого. Об'єктивно: в 17 - глибока каріозна порожнина на жувальній поверхні, виповнена пігментованим, розм'якшеним дентином. Зондування хворобливе, вертикальна перкусія слабоболісна. Який, з нижчеперелічених методів лікування найбільш прийнятний?
A *Вітальна екстирпація
B Біологічний метод
C Вітальна ампутація
D Девітальна екстирпація
E Девітальна ампутація
390 Хвора В. 30 років, скаржиться на гострий біль в 36, особливо при накусуванні на зуб. 4 доби тому в 36 була накладена миш'якова паста, вчасно до лікаря хвора не з'явилась. При огляді в 36 пов'язка збереглась, реакція на холодовий подразник відсутня. Рентгенограма без змін в періодонті. Який з препаратів найбільш ефективний для ліквідації ускладнення?
A *Унітіол
B Хлоргексидин
C Хлорамін
D Гіпохлорид натрію
E Фурацилін
391 Робітник заводу по виробництві акамуляторів, скаржиться на металічний присмак в роті, особливий запах з рота. Об'єктивно: ясна запалені, гіперемовані, набряклі. По ясенному краю, навколо шийок фронтальних зубів синювато-чорна смужка. Що є причиною цього захворювання?
A *Свинець
B Вісмут
C Ртуть
D Цинк
E Сурма
392 Хворий скаржиться на болючість, кровотечу з ясен, неприємний запах з рота, кволість, підвищення температури тіла. Об'єктивно: ясна в ділянці верхньої і нижньої щелеп вкриті брудно-сірим, некротичним нальотом, на зубах велика кількість м'яких та твердих зубних відкладень. Вкажіть, яку мікрофлору буде виявлено при бактеріоскопії?
A *Фузо-спірилярний симбіоз
B Стрептококи
C Стафілококи
D Гриби роду Candida
E Бактероїди
393 19-річний юнак скаржиться на сухість в порожнині рота, спрагу, сильну кровоточивість ясен, швидке прискорення розхитування зубів, зміну їх положення, гноєтечу із ясен. Ці симптоми хворий почав помічати приблизно два місяці тому. Які дослідження слід провести для встановлення фонової патології?
A *Аналіз крові на вміст цукру
B Ревмопроби
C Алергологічні проби
D Дослідження функції слинних залоз
E Імунограму
394 До лікаря-стоматолога звернулася жінка віком 28 років зі скаргами на наявність каріозної порожнини у зубі нижньої щелепи справа та застрягання їжі у цій ділянці. Діагностовано хронічний середній карієс 47 зуба, II клас за Блеком. Вкажіть властивості, що не дозволяють лікарю-стоматологу використати матеріал групи СІЦ для пломбування у цьому разі.
A *Полімеризаційна усадка.
B Виділення іонів фтору
C Хімічна адгезія до твердих тканин зуба
D Недостатні естетичні властивості
É Крихкість
395 Чоловік 45 років, скаржиться на наявність, на червоній облямівці нижньої губи безболісної ділянки білуватого кольору. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи праворуч ,ближче до центру, визначається різко обмежена ділянка полігональної форми розміром 0,5-1,0 см. Поверхня осередку ураження має сірувато-білий колір і покрита щільно сидячими дрібними лусочками. Вогнище злегка западає, навколишні тканини не змінені. Пальпація зміненої ділянки безболісна, ущільнення у цьому комплекті не визначається. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Обмежений передраковий гіперкератоз
B Кандидозний хейліт
C Лейкоплакія, плоска форма
D Червоний вовчак
E Червоний плоский лишай
396 Хвора М., 52 років, що страждає на цукровий діабет, скаржиться на печіння, сухість в порожнині рота, біль при прийомі їжі, виділення в'язкої слини. Протягом 12 років користується знімними пластинковими протезами. Об'єктивно: на гіперемованій, набряклій слизовій язика, щік і твердого піднебіння незначний білесуватий наліт, що важко знімається, після видалення якого оголюється яскраво червона поверхня. Який діагноз найбільш вірогідний?
A *Хронічний атрофічний кандидоз.
B Волосяна лейкоплакія.
C Десквамативний глосит
D Лейкоплакія, ерозивна форма.
E Червоний плоский лишай ексудативно-гіперемічна форма.
397 Хвора 42 років, скаржиться на виразки у порожнині рота та болі під час прийому гарячої та гострої їжі, протягом тижня. Об'єктивно: на слизовій оболонці щік велика зона гіперемії, в якій виявляються ерозії неправильної форми до 5мм і сріблясто-білі папули у вигляді мережива. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Червоний плескатий лишай, ерозивно-виразкова форма
B Вульгарна пухирчатка.
C Лейкоплакія, ерозивно-виразкова форма
D Червоний вовчак, ерозивна форма.
E Червоний плоский лишай, ексудативно-гіперемійна
398 У працівниці хімічного заводу, 18 років, після переохолодження спостерігалося нездужання, підвищення температури тіла, біль при прийомі їжі. хвора страждає ентероколітом. Об'єктивно: на гіперемованій, набряклій СОПР, множинні бульбашки і ерозії, що утворилися після розтину бульбашок. ГІ = 3, множинний карієс. Що з перерахованого послужило причиною захворювання?
A *Вірус.
B Професійна шкідливість.
C Гігієнічний стан порожнини рота.
D Бактеріальна алергія.
E Патологія ШКТ.
399 Хворий 20 років, скаржиться на самовиникаючий, короткочасний, локалізований біль у 26, який турбує 1 день. Об'єктивно: в 26 глибока каріозна порожнина першого класу, дентин стінок і дна не пігментований, пом'якшений, каріозна порожнина не з'єднується з порожниною зуба. Зондування різко болісне в одній точці, реакція на холод різко болісна. Який найбільш раціональний метод лікування у даному випадку?
A *Біологічний метод
B Вітальна ампутація
C Вітальна екстирпація
D Девітальна ампутація
E Девітальна екстирпація
400 Хвора 25 років, близько двох тижнів скаржиться на болі у 15, які виникають від солодкого , швидко проходять після усунення подразника. Об'єктивно: в 15 на жувальній поверхні в межах емалі дефект. Краї емалі крихкі, білого кольору. Термометрія, перкусія безболісні. ЕОД - 6мкА. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Гострий поверхневий карієс
B Гіпоплазія емалі
C Гострий середній карієс
D Ерозія емалі
E Флюороз, ерозивна форма
401 Хвора 42 років, скаржиться на кровоточивість ясен і рухомість зубів на протязі трьох років. Лікувалась домашніми засобами. Об'єктивно: регіонарні лімфовузли не збільшені, безболісні, ясна обох щелеп на всьому протязі набряклі, ціанотичні, в пародонтальних кишенях, глибиною 5-6 мм міститься серозний ексудат, рухомість зубів II-III ступеня. Фронтальні зуби обох щелеп зміщені, є діастеми, на рентгенограмі резобція міжальвеолярних перегородок на 1/2 їх висоти. Поставте діагноз.
A *Генералізований пародонтит II ступеню хронічного перебігу.
B Генералізований пародонтит II ступеню загостреного перебігу.
C Генералізований пародонтит III ступеню загостреного перебігу.
D Генералізований пародонтит III ступеню хронічного перебігу.
E Хронічний катаральний гінгівіт.
402 Хвора скаржиться на самовільний, постійний, ниючий біль, який посилюється при накушуванні. З анамнезу відомо, що зуб раніше лікувався з приводу пульпіту, через деякий час в зубі виник біль. Об'єктивно: в 37 каріозна порожнина, сполучається з порожниною зуба, зондування безболісне, вертикальна і горизонтальна перкусії різко болісні, зуб рухомий I ст. Слизова оболонка гіперемована, набрякла, та болісна в проекції верхівки кореня. На рентгенограмі - вогнище деструкції кісткової тканини з нечіткими межами в ділянці верхівки дистального кореня. Поставте клінічний діагноз.
A *Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту.
B Загострення хронічного гангренозного пульпіту.
C Загострення хронічного гранулематозного періодонтиту.
D Гострий гнійний періодонтит.
E Хронічний фіброзного періодонтит.

403 Жінка 32 років ,скаржиться на періодичну кровоточивість ясен на протязі трьох років. У анамнезі часті простудні захворювання, операція з приводу мастопатії 2 роки тому. Ясна злегка набряклі, застійно гіперемовані у фронтальній ділянці, кровоточать при доторканні інструментом. Зуби стійкі. На рентгенограмі: руйнування компактної пластинки на верхівках міжальвеолярних перегородок і стоншеність їх у фронтальній ділянці
верхньої і нижньої щелепи. Вкажіть протипоказання для проведення стимулюючої терапії у даної хворої.
A *Операція з приводу мастопатії в анамнезі
B Млявий перебіг захворювання пародонту
C Молодий вік
D Рання стадія патології пародонту
E Часті простудні захворювання в анамнезі
404 Жінка 45 років, скаржиться на поступово підсилюючу кровоточивість ясен на протязі півроку. Зазначає легку слабкість, нездужання, головні болі під вечір. Об'єктивно: ясенний край злегка набряклий, пухкий, пастозний, кровоточить при легкому доторканні. У молярів і різців зубо-ясенні кишені 3-3,5 мм з мізерним виділенням. На шийках зубів - відкладення м'якого зубного каменю. Яке дослідження найбільш інформативне для визначення ступеня тяжкості патології пародонта у даної хворої?
A *Рентгенографія щелеп
B Визначення пародонтального індексу
C Визначення стійкості капілярів
D Проба Шиллера-Писарєва
E Оцінка ступеня рухливості зубів
405 Хворий 47 років, скаржиться на біль в порожнині рота, який посилюється при прийомі їжі та розмові. Об'єктивно: у ретромолярній ділянці з обох боків овальні ерозії, болісні при пальпації, на незміненій слизовій оболонці. Симптом Нікольського позитивний. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Вульгарна міхурниця
B Багатоформна ексудативна еритема
C Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
D Гострий герпетичний стоматит
E Бульозна форма червоного плоского лишаю
406 Хвора 45 років, скаржиться на відчуття стягнутості слизової оболонки щік, шершавість, неприємне відчуття. Об'єктивно: на слизовій щік білувато-сірі ділянки, що злегка підвищуються над її рівнем та схильні до злиття у вигляді мереживного малюнка, локалізуються у задніх відділах ротової порожнини. Поверхня ділянки не зішкрябується. Для якого захворювання характерна така клінічна картина?
A *Червоний плоский лишай
B Вторинний сифіліс
C Верукозна лейкоплакія
D Хронічний гіперпластичний кандидоз
E Червоний вовчак
407 Хворий звернувся до лікаря-стоматолога з проханням відновити коронку 11 зуба. Об'єктивно: коронка зуба значно зруйнована. За даними анамнезу
11 депульповано. Який засіб фіксації пломби буде найбільш прийнятим в даній ситуації?
A *Внутрішньопульпарний штифт
B Парапульпарний штифт
C Додаткова площадка
D Ретенційна борозенка
E Опорні пункти
408 Дівчина 17 років, скаржиться на чутливість зубів до солодкого і кислого. При огляді:в пришийковій ділянці 14, 13, 23, 24 крейдяні плями з матовим відтінком, безболісні при зондуванні. Плями забарвлюються 2 % розчином метиленового синього. ЕОД - 4 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Гострий початковий карієс
B Гострий поверхневий карієс
C Системна гіпоплазія
D Флюороз, плямиста форма
E Ерозія емалі
409 Жінка 42 років, скаржиться на наявність каріозної порожнини в 23, косметичний дефект. Об'єктивно: в пришийковій ділянці 23 визначається значна каріозна порожнина, глибоко заходить під ясна. Порожнина розташована в середніх шарах дентину. Дентин на дні і стінках щільний, темно-коричневого кольору. Зуб в кольорі не змінений. Виберіть оптимальний матеріал для пломбування в даному клінічному випадку.
A *Склоіономерний цемент
B Композит хімічного затвердіння
C Силікофосфатний цемент
D Силікатний цемент
E Композит світлового затвердіння
410 Жінці 37-ми років, проводилося лікування пульпіту методом девітальної екстирпації. У 15 була залишена миш'яковиста паста. На повторний прийом хвора прийшла тільки на 4-у добу. Виник токсичний періодонтит. Виберіть оптимальний засіб для обробки кореневого каналу в даному випадку.
A *Унітіол
B Крезофен
C Трипсин
D Евгенол
E Емульсія гідрокортізона
411 Жінка 37-ми років, скаржиться на біль, кровоточивість ясен, неприємний запах з рота, підвищення температури тіла до 37,2°С. Об'єктивно: ясна яскраво гіперемійовані, набряклі, легко кровоточать, пародонтальні кишені глибиною 3-4 мм з гнійним ексудатом. На ортопантомограмі - дифузний остеопороз альвеолярних відростків, резорбція міжзубних перегородок до 1/3 їх висоти. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Генералізований пародонтит I ст., загострений перебіг.
B Загострення хронічного катарального гінгівіту
C Генералізований пародонтит I ст., Хронічний перебіг.
D Генералізований пародонтит II ст., Хронічний перебіг.
E Генералізований пародонтит II ст., загострений перебіг.
412 Жінка 51 року, скаржиться на відчуття печіння і поколювання спинки і бічних поверхонь язика, яке зникає під час їжі, але посилюється до вечора, сухість в порожнині рота, перекручення смакових відчуттів. Вперше подібні відчуття з'явилися рік тому, після психічної травми, з часом ці відчуття посилювалися. Страждає антацидним гастритом, цукровим діабетом, погано спить. Який найбільш ймовірний діагноз?
A *Глоссодинія
B Гангліоніт під'язичних гангліїв
C Глоссит Гентера-Міллера
D Десквамативний глосит
E Кандидозний глосит
413 Жінка 24-х років, скаржиться на сильний біль у роті, підвищення температури тіла до 38°С, нездужання. Подібний стан періодично виникає впродовж декількох років після застуди. Об'єктивно: губи покриті кров'яними кірочками, на різко гіперемованій і набряклій слизовій оболонці губ і
щік - розкрилися міхурі і ерозії, покриті фібринозним нальотом. Гіперсалівація. Який найбільш ймовірний діагноз?
A *Багатоформна ексудативна еритема
B Вульгарна міхурниця
C Герпетиформний дерматит Дюринга
D Пухирчатка Пашкова
E Хронічний рецидивуючий герпес
414 Хворий 27 років, скаржиться на швидкоминаючий біль в 16 зубі від солодкої та холодної їжі, який протягом декількох тижнів.
Об'єктивно: на апроксимальній поверхні 16 зуба порожнина в межах плащового дентину, виповнена розм'якшеним,слабо пігментованим дентином. Після некректомії дно каріозної порожнини щільне, не болюче. Препарування стінок дефекту чутливе в ділянці емалево-дентинної межі. 16 зуб реагує на силу струму 5 мкА. Який найбільш імовірний діагноз.
A *Гострий середній карієс
B Гострий глибокий карієс
C Хронічний середній карієс
D Хронічний глибокий карієс
E Хронічний періодонтит
415 Хворому 25 років, встановлено діагноз хронічний глибокий карієс 43 зуба. Об'єктивно: каріозна порожнина знаходиться на вестибулярній поверхні 43 зуба в пришийковій ділянці, нижче рівня ясен. Оберіть оптимальний постійний пломбувальний матеріал.
A *Компомер
B Альмагама
C Композит хімічної полімеризації
D Силіко-фосфатний цемент
E Композит світлової полімеризації
416 Хворий скаржиться на тривалі больові приступи в зубах нижньої щелепи протягом доби, зліва. Біль іррадіює у вухо, потилицю, а також посилюється при вживанні холодної та гарячої їжі. Об'єктивно: в 36 на апроксимально-медіальній поверхні глибока каріозна порожнина.
Зондування болюче по всьому дну і викликає приступ болю. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Гострий дифузний пульпіт.
B Гострий обмежений пульпіт.
C Гострий гнійний пульпіт.
D Хронічний конкрементозний пульпіт.
E Гострий глибокий карієс пульпіт
417 Жінка 40 років, скаржиться на короткочасний ,самовільний біль, а також біль від вживання гарячої та холодної їжі в ділянці 46. На жувальній поверхні 46 каріозна порожнина з великою кількістю розм'якшеного дентину. Зондування дна болюче в одній точці. Реакція на термічні подразники болісна і не зникає після їх усунення. ЕОД 25 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Гострий обмежений пульпіт.
B Гострий гнійний пульпіт
C Гострий дифузний пульпіт
D Хронічний фіброзний пульпіт
E Загострення хронічного пульпіту
418 Пацієнт 25 років, скаржиться на постійний, локалізований біль 36, що посилюється при накушуванні і доторканні до зуба. Об'єктивно: перкусія болюча, зуб в кольорі не змінений, є постійна пломба. На

рентгенограмі змін немає. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Гострий серозний періодонтит
B Гострий гнійний періодонтит.
C Загострення хронічного періодонтиту
D Хронічний гранулюючий періодонтит
E Хронічний гранулематозний періодонтит
419 Пацієнт, 20 років, звернувся до лікаря з метою планового огляду. Скарг не пред'являє. При огляді виявлено, що 15 зуб дещо змінений в кольорі, на яснах в ділянці зуба наявність нориці. Зуб раніше лікований. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Хронічний гранулюючий періодонтит
B Хронічний фіброзний періодонтит
C Хронічний гранулематозний періодонтит
D Хронічний гангренозний пульпіт
E Хронічний фіброзний пульпіт
420 Чоловік 30-ти років, скаржиться на наявність каріозної порожнини. Об'єктивно: колір 16 змінений, глибока каріозна порожнина, що з'єднана з порожниною зуба. Зондування, перкусія безболісні. ЕОД - 100 мкА. На рентгенограмі - розширення періодонтальної щілини. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Хронічний фіброзний періодонтит
B Хронічний гранулюючий періодонтит
C Хронічний гранулематозний періодонтит
D Хронічний гангренозний пульпіт
E Хронічний глибокий карієс
421 Жінка 35 років, скаржиться на відчуття печіння в порожнині рота, біль при приймманні їжі. 1,5 тижні назад було назначено курс антибіотиків. Об'єктивно: на СОПР відмічається утворення плівок, нальоту, молочного кольору, які легко знімаються ватним тампоном. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Гострий псевдомембранозний кандидоз
B Алергічний стоматит
C Червоний плоский лишай
D Хронічний атрофічний кандидоз
E Лейкоплакія, м'яка форма
422 Жінка 22 роки ,скаржиться на сухість губ, інколи печіння, появу лусочок, які вона скусує. Об'єктивно: губи сухі, наявні лусочки, краї лусочок припідняті. Після зняття лусочок ерозій немає, наявна лише гіперемія. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Ексфоліативний хейліт, суха форма
B Контактний алергічний хейліт
C Червоний вовчак
D Метерологічний хейліт
E Актинічний хейліт, суха форма
423 Жінка 42 років, скаржиться на підвищення температури до 38,7°С, лихоманку, головний біль, загальну слабкість, висипання на шкірі та слизовій ротової порожнини. Відчуття болю по ходу лицевого нерва. Об'єктивно: на набряклій, гіперемованій слизовій та шкірі правої частини обличчя - везикульозні висипання 1-6 мм в діаметрі та поодинокій кірки. Який найбільш ймовірний діагноз?
A *Оперізуючий герпес
B Гострий герпетичний стоматит
C Вульгарна міхурниця
D Бульозний пемфігоїд
E Багатоформна ексудативна еритема
424 Жінка 35-ти років, скаржиться на періодичне виникнення виразок у ротовій порожнині. Хворіє протягом 5 років, рецидиви повторюються 3-5 разів на рік. Виразки гояться протягом 10 днів. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи елемент ураження округлої форми, розміром 0,5 см, вкритий білим нальотом, оточений вінцем гіперемії, різко болючий при дотику. Який найбільш ймовірний діагноз?
A *Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
B Травматична ерозія
C Вторинний сифіліс
D Хронічний рецидивуючий герпес
E Герпетиформний дерматит Дюрінга
425 Хворий 38 років, водій, скаржиться на гострий біль у роті, горлі, ускладнений прийом їжі, нездужання, підвищення температури тіла до 38,6°С, що виникли після переохолодження. Хворий протягом доби, ввечері має заступити на зміну. Об'єктивно: ясна в ділянці нижніх фронтальних зубів, слизова зіву гіперемовані, набряклі, некроз ясенного краю і збільшення мигдалин. Бактеріоскопія: фузо - спірилярний симбіоз. Аналіз крові: Ер - 4,5 * 10^{12} / л ; л -7,2* 10^{9} / л ; ШОЕ - 18 мм / год. Яка подальша тактика лікаря-стоматолога?
A *Призначити лікування і видати лікарняний лист
B Призначити лікування і відправити на зміну
C Направити на госпіталізацію в щелепно - лицевий стаціонар
D Направити на консультацію до лікаря інфекціоніста
E Направити на консультацію до ЛОР - фахівця
426 Чоловік 30 років, скаржиться на біль в зубі на нижній щелепі праворуч, біль при накушуванні. Кілька років тому зуб лікував з приводу карієсу. Об'єктивно: на жувальній поверхні 36 пломба. Холодова проба безболісна, перкусія слабо болюча. По перехідній складці, в ділянції проекції коренів 36 рубець від нориці. Який попередній діагноз?
A *Загострення хронічного періодонтиту
B Хронічний гранулюючий періодонтит
C Хронічний фіброзний періодонтит
D Хронічний гранулематозний періодонтит
E Радикулярная кіста
427 Дівчина 20 років, скаржиться на біль від солодкого, кислого. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 11 - крейдоподібна пляма, шорстка при зондування. У центрі плями визначається дефект в межах емалі. Індекс Федорова - Володкіної 2,5 бала (ГІ). Який найбільш імовірний діагноз?
A *Гострий поверхневий карієс
B Гострий середній карієс
C Гіпоплазія емалі
D Початковий карієс
E Некроз емалі
428 Юнак 17 років, скаржиться на наявність естетичного дефекту у вигляді світлих плям на зубах. За місцем проживання наявність фтору в питній воді містить 1 мг / л. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 11, 12, і 21, 22, буграх 16, 26, 36 і 46 крейдоподібні плями з блискучою поверхнею, що визначаються з моменту прорізування зубів. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Системна гіпоплазія
B Множинний карієс
C Ендемічний флюороз
D Ерозія емалі
E Недосконалий амелогенез
429 Чоловік 37 років, скаржиться на естетичний дефект у верхніх фронтальних зубах. Об'єктивно: на вестибулярних поверхнях 11,12, 21, 22 неглибокі, чашоподобні дефекти емалі овальної форми. Дно щільне, світле. Зондування і холодова проба безболісні. Який оптимальний метод лікування?
A *Пломбування
B Ремінералізуюча терапія
C Протезування
D Зішліфовування
E Лікування не вимагається
430 Чоловік 50 років, скаржиться на наявність «виразки» на слизовій під'язиковій ділянці. При патоморфологічному дослідженні біоптату виявлено: поліморфізм клітин шиповидного шару аж до атипії, збільшення числа мітозів, гігантські і багатоядерні клітини, акантоз, гіпер-і паракератоз, збереження базальної мембрани і базального шару. Який найбільш імовірний гістологічний діагноз?
A *Хвороба Боуена
B Лейкоплакія, ерозивна форма
C Червоний плоский лишай, гіперкератотична форма
D Червоний вовчак, ерозивно - виразкова форма
E Декубітальна виразка
431 Чоловік 57 років, скаржиться на біль, утруднене відкривання рота. Діагностована лейкоплакія, виразкова форма. Через 12 днів після проведення курсу лікування, відзначаються посилення кровоточивості і посилення процесів зроговіння по периферії виразки. Яке дослідження з нижче перерахованих необхідно провести в першу чергу?
A *Гістологічне
B Бактеріоскопічне
C Бактеріологічне
D Люмінесцентне
E Стоматоскопію
432 Чоловіку 30 років, діагностовано гострий виразково - некротичний гінгівіт, середнього ступеня тяжкості. Який з препаратів необхідно застосувати для зняття некротичного нальоту?
A *Іруксол
B Розчин фурациліну
C Розчин перекису водню
D Розчин калію перманганату
E Розчин хлоргексидину
433 Чоловікові 30 років, діагностовано гострий виразково - некротичний гінгівіт середнього ступеня тяжкості. Препарат якої групи необхідно використовувати на заключному етапі лікування?
A *Кератопластики
B Антибіотики
C Антиоксиданти
D Кератолітіки
E Протеолітичні ферменти
434 На прийом прийшов пацієнт із пляшкою холодної води, яка заспокоює біль у зубі. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Гострий гнійний пульпіт
B Гострий вогнищевий пульпіт
C Загострення хронічного пульпіту
D Гострий дифузний пульпіт
E Гострий серозний періодонтит
435 Хворий 25 років, скаржиться на короткочасний біль при прийманні солодкого, гарячого, холодного. Об'єктивно: в 36 зубі, на контактній поверхні, каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину. Дентин розм'якшений. Зондування дна каріозної порожнини болісне. Вертикальна та горизонтальна перкусія безболісна. ЕОД 9 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Гострий глибокій карієс
B Гострий середній карієс
C Хронічний фіброзний пульпіт
D Хронічний глибокий карієс
E Хронічний середній карієс
436 Хворий скаржиться на постійний, ниючий біль в 26, який підсилюється при накушуванні.

На рентгенограмі 26 відмічається деформація періодонтальної щілини, осередок деструкції кісткової тканини у верхівки медіально-щічного кореня у вигляді «язиків полум'я». Який найбільш імовірний діагноз?
A *Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту
B Хронічний гранулюючий періодонтит
C Хронічний фіброзний періодонтит
D Хронічний гранулематозний періодонтит
E Загострення хронічного гангренозного пульпіту
437 Хворий 65 років, скаржиться на біль у ділянці слизової оболонки твердого піднебіння зліва, який посилюється при користуванні знімним протезом під час вживання їжі. Вважає себе хворим 1,5 місяця. Об'єктивно: гіперемія і набряк слизової оболонки твердого піднебіння зліва. На межі дистального краю протеза знаходиться виразка, краї та дно її щільні, тканини, що її оточують, інфільтровані. Дно виразки горбисте, вкрите фібринозним нальотом; пальпація виразки болісна. Який з методів обстеження найдоцільніше застосувати першочергово?
A *Біопсія
B Бактеріоскопія
C Цитологія
D Алергологічна контактна проба на пластмасу
E Серологічні реакції
438 Хворій 45 років, був діагностований генералізований пародонтит II ступеня тяжкості, загострений перебіг. Останнім часом хвора відзначає погіршення самопочуття, шкірний свербіж, сухість в порожнині рота. Який із зазначених методів додаткового обстеження найбільш доцільний в першу чергу?
A *Визначення вмісту цукру в крові
B Визначення вмісту вітаміну С в крові
C Загальний аналіз крові
D Імунологічне дослідження крові
E Визначення вмісту заліза в крові
439 У пацієнта 25 років, вогнище некрозу уздовж ясенного краю на обох щелепах. Веде безладний спосіб життя, вживає наркотики. Протягом останнього місяця відзначає слабкість, постійне підвищення температури тіла до 37,3-37,5°С, проноси, зниження ваги на 15 кг. Шкіра обличчя з землистим відтінком. Виглядає старше своїх років. Підщелепні, підборідні, шийні і пахвові лімфовузли збільшені, болючі, рухливі. Який найбільш імовірний попередній діагноз?
A *СНІД
B Гострий лейкоз
C Гіповітаміноз С
D Гінгівіт Венсана
E Агранулоцитоз
440 Пацієнтка 30 років, скаржиться на застрягання їжі між 46 і 47, що з'явилося два тижні тому. Об'єктивно: 46, 47 зуби інтактні, перкусія зубів безболісна,ясенний сосочок між 46-47 дещо набряклий і гіперемований, під ним виявлено незначну кількість харчових залишків. Який вид дослідження слід застосувати для виявлення прихованих каріозних порожнин?
A *Рентгенографічне дослідження
B Вітальне фарбування
C Люмінісцентну діагностику
D Трансллюмінаційну діагностику
E Електроодонтометрію
441 Хвора 45 років, скаржиться на печію та сухість в роті. Печія підсилюється під час їжі. Об'єктивно: набряк язика, спинка язика вкрита білим нальотом, який частково знімається шпателем. Біля 10 років хворіє цукровим діабетом. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Хронічний кандидоз
B Глоссодинія
C Десквамативний глосит
D Лейкоплакія
E Червоний плоский лишай
442 Хворому 42 років, діагностовано генералізований пародонтит II ступеня тяжкості, загострений перебіг з абсцедуванням. Який із методів загального лікування повинен бути назначений в першу чергу?
A *Антибіотикотерапія
B Вітамінотерапія
C Гіпосенсибілізуюча терапія
D Стимулююча терапія
E Дезінтоксикаційна терапія
443 Хвора 46-ти років, скаржиться на біль і кровотечу із каріозної порожнини в 27 під час їжі. Раніше був самовиникаючий біль. При огляді в 27 зубі, на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, виповнена тканиною червоного кольору, при зондуванні біль і кровотеча. Який із нижче перерахованих методів лікування найбільш вірогідний?
A *Вітальна екстирпація
B Девітальна екстирпація
C Девітальна ампутація
D Вітальна ампутація
E Біологічний метод
444 Чоловік 43 років, скаржиться на підвищену чутливість зубів до термічних та хімічних подразнень, свербіння у яснах. Об'єктивно: корені зубів оголені до 1/3 довжини, ясна щільні, бліло-рожевого кольору. Незначна кількість зубних відкладень. В області 15, 14, 24, 25 і 44, 34 клиновидні дефекти у межах дентина. Зондування оголених шийок зубів та клиновидних дефектів болісне. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Пародонтоз
B Атрофічний гінгівіт
C Генералізований пародонтит
D Рецесія ясен
E Локалізований пародонтит
445 Хворий 40-ка років, скаржиться на наявність каріозної порожнини в 22. Об'єктивно: на медіальній поверхні 22 глибока каріозна порожнина, при зондуванні незначний біль. Який оптимальній матеріал для пломбування 22?
A *Композиційний матеріал світлового твердіння.
B Алюмо-силікатний цемент
C Склоіономерний цемент світлового твердінняння
D Склоіономерний цемент хімічного твердінняння
E Силіко-фосфатний цемент
446 Студентка 25 років, скаржиться на наявність каріозної порожнини в 22. Пломба випали 2 місяця тому. Зуб раніше лікувався з приводу пульпіту. Об'єктивно: в 22 на медіальній поверхні визначається глибока каріозна порожнина, частково виповнена пломбою. Коронка 22 брудно-рожевого кольору. На рентгенограмі: кореневий канал 22 заповнений пломбувальним матеріалом на 1/2 довжини кореня, в області верхівки кореня - вогнище деструкції кісткової тканини з чіткими, рівними контурами, розміром 0,3х0,3 см. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Хронічний гранулематозний періодонтит
B Залишковий пульпіт
C Радикулярна кіста
D Хронічний фіброзний періодонтит
E Хронічний гранулюючий періодонтит
447 Хворий 24 років, скаржиться на болісність і кровоточивість ясен. Болі в яснах з'явились 3 дні тому, після перенесеного гострого респіраторного захворювання. На протязі останніх двох років була незначна кровотеча з ясен під час чистки зубів. Об'єктивно: слизова ясен набрякла, ярко-червоного кольору, кровоточить при доторканні, болісна при пальпації, верхівки ясенних сосочків куполоподібно закруглені. Рентгенологічно: цілісність компактної пластинки не порушена. Зубний наліт. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Загострення хронічного катарального гінгівіту
B Генералізований пародонтит, загострений перебіг
C Десквамативний гінгівіт
D Гострий виразковий гінгівіт
E Гіпертрофічний гінгівіт
448 Хвора 35-ти років, скаржиться на постійний ниючий біль у 25, що підсилюється при накушуванні. Об'єктивно: на жувальній поверхні 25 каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Перехідна складка в ділянці 25 набрякла, гіперемована, болюча при пальпації, перкусія 25 різко болюча. Після зондування з каналу з'явився гній. Який метод дослідження необхідно провести для уточнення діагнозу?
A *Рентгенологічне дослідження
B Електроодонтодіагностика
C Термопроба
D Бактеріологічне дослідження
E Глибоке зондування
449 Хворий 37 р., звернувся зі скаргами на болі в 47 при прийомі їжі, особливо гарячої, неприємний запах з рота при відсмоктуванні з зуба. Біль має ниючий характер, виникає почуття розпирання в зубі. Поступово біль стихає. Біль непокоїть протягом 2 місяців, раніше не лікувався. Об'єктивно: у 47 визначається глибока порожнина, що сполучається з порожниною зуба. На рентгенограмі: розширення періодонтальної щілини в ділянці верхівок коренів 47. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Хронічний гангренозний пульпіт
B Загострення хронічного пульпіту
C Хронічний фіброзний пульпіт
D Хронічний фіброзний періодонтит
E Загострений хронічний періодонтит
450 Хвора А., 34 роки, скаржиться на неприємне відчуття в 47, відчуття дискомфорту, інколи виникнення болю після прийому їжі. Зуб змінений в кольорі. Раніше не лікувалась. Об'єктивно: в 47 на апроксимальній поверхні глибока каріозна порожнина, яка з'єднується з порожниною зуба. Зондування в ділянці кореневих каналів болісне. Поставте діагноз.
A *Хронічний гангренозний пульпіт
B Хронічний фіброзний періодонтит
C Хронічний фіброзний пульпіт
D Хронічний гранулюючий періодонтит
E Хронічний гранулематозний періодонтит
451 Хворий А., 45 років, скаржиться на дискомфорт в 27, виникнення ниючого болю при накушуванні. В анамнезі, при переохолодженні на яснах відкривається нориця. Об'єктивно: коронка 27 змінена в кольорі, пломба на жувальній поверхні, на слизовій оболонці в ділянці зуба рубець від нориці. Ваш попередній діагноз?
A *Хронічний гранулюючий періодонтит
B Хронічний гангренозний пульпіт
C Хронічний фіброзний періодонтит
D Хронічний гранулематозний

періодонтит
E Хронічний фіброзний пульпіт
452 Жінка 38-х років, скаржиться на біль в роті, підвищення температури тіла до 38,5°С, нездужання. Подібний стан періодично виникає на протязі кількох років після простуди. Об'єктивно: губи покриті кров'янистими кірками, на гіперемованій слизовій оболонці губ і щік - ерозії, покриті фібринозними плівками, гіперсалівація. Поставте діагноз.
A *Багатоформна ексудативна еритема.
B Вульгарна міхурниця.
C Рецидивуючий герпес.
D Герпетиформний дерматит Дюрінга.
E Синдром Стівенса- Джонсона..
453 Хвора, 25 років, звернулась зі скаргами на наявність виразки на язиці. Об'єктивно: на бічній поверхні язика виразка овальної форми, 1 см в діаметрі з щільно-еластичним інфільтратом в основі, при пальпації безболісна. Лімфатичний вузол на стороні ураження збільшений, щільний, безболісний. Який діагноз найбільш імовірний?
A *Первинний сифіліс, виразкова форма.
B Ракова виразка
C Виразково-міліарний туберкульоз
D Афта Сеттона
E Шанкріформна піодермія.
454 Хвора Н., 40 років, скаржиться на періодичну появу «виразок» в порожнині рота, хворіє 4 роки, з загостренням 3-4 рази на рік. При огляді: на щоці дефект епітелію округлої форми, розміром 0,5 см, вкритий сіруватим нальотом з гіперемованим контуром. Який вірогідний діагноз?
A *Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
B Травматична виразка
C Хронічний рецидивуючий герпес
D Афта Сеттона
E Вторинний рецидивний сифіліс
455 Хвора Н., 50 років, скаржиться на сильний біль в боковій поверхні язика справа. При огляді: на слизовий оболонці язика та щоки визначаються ерозії і біль при доторкуванні. На гіперемованій слизовий оболонці зроговілі папули зливаються в мереживний малюнок. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Червоний плоский лишай, ерозивна форма.
B Гострий кандидоз
C Лейкоплакія, ерозивна форма
D Багатоформна ексудативна еритема
E Червоний вовчак, ерозивна форма.
456 Хвора 60 років, скаржиться на печію та біль в кутах рота. При огляді: в кутах рота - тріщини, вкриті білим нальотом, шкіра кутів рота мацерована. Визначається патологічне стирання зубів. Який діагноз найбільш вірогідний?
A *Кандидозна заїда
B Стрептококова заїда
C Сифіліічна заїда
D Атопічний хейліт
E Хронічна тріщина губи
457 Хворий 19 років, скаржиться на болі у порожнині рота, різку кровоточивість ясен, гнилісний запах з рота, загальну слабкість протягом 3-х діб. Обно: хворий блідий, регіонарні лімфовузли збільшені, болісні при пальпації, слизова оболонка ясен на обох щелепах набрякла, гіперемована, вкрита сірим нальотом, різко болісна і кровоточива. Який діагноз найбільш вірогідний?
A *Виразково - некротичний гінгівіт
B Катаральний гінгівіт
C Генералізований пародонтит
D Герпетичний гінгівостоматит
E Меркуріальний гінгівіт
458 Хворий К., 23 років, після гострого респіраторного захворювання скаржиться на загальну слабкість, інтенсивну біль у яснах, їх кровотечу, неприємний запах з рота. Об'єктивно: збільшення та болісність лімфовузлів, ясна гіперемовані, набряклі, множинні виразки, вкриті сірим фібринозним нальотом. Яке дослідження обов'язково повинен провести лікар?
A *Загальний аналіз крові
B Загальний аналіз сечі
C Рентгенограма
D Алергологічні проби
E Стійкість капілярів за Кулаженко
459 Хворий Я., 47 років, скаржиться на наявність виразки на спинці язика. Об'єктивно: на спинці язика є неглибока виразка з підритими краями, болісна, навкруги якої численні горбики. Який діагноз найбільш вірогідний?
A *Туберкульозна виразка
B Декубітальна виразка
C Твердий шанкр
D Ракова виразка
E Трофічна виразка
460 Хвора С., 48 років, скаржиться на біль під час прийому їжі, розмови. Об'єктивно: на губах - геморагічні кірки, в кутах рота - болісні тріщини. На незміненій слизовій оболонці щік, піднебіння, дна порожнини рота - велика кількість ерозій. Сімптом Нікольського позитивний. Попередній діагноз?
A *Вульгарна міхурниця
B Багатоформна ексудативна еритема
C Хронічний рецидивуючий герпес
D Герпетиформний дерматит Дюрінга
E Бульозний пемфігоїд
461 Хвора М., 52 років, скаржиться на біль під час прийому їжі, охриплість голосу. Хворіє на протязі місяця. При огляді на незмінній слизовій оболонці ясен, м'якого піднебіння та дужках виявляються ерозії яскраво-червоного кольору. Слизова оболонка легко травмується та відшаровується при зішкрібуванні з появою ерозій. Ваш попередній діагноз?
A *Вульгарна міхурниця
B Герпетиформний дерматит Дюрінга
C Бульозна форма червоного плоского лишаю
D Неакантолітична міхурниця
E Хронічний рецидивуючий герпес
462 Хворий Д., 39 років, звернувся до лікаря з метою лікування 36 зуба. Під час огляду знайдені папульозні висипи на м'якому піднебінні, мигдаликах, слизовій оболонці щік. Слизова навколо без змін. Папули безболісні, при зішкрібуванні утворюється ерозивна поверхня, в основі якої інфільтрат. Які додаткові дослідження необхідно провести?
A *Серологічні проби
B Загальний аналіз крові
C Іммунологічне дослідження
D Алергологічні проби
E Ревмопроби
463 Чоловік 20 років, скаржиться на різкий біль при прийомі їжі, неприємний запах з рота, загальну слабкість, підвищення температури тіла до 37,5°С, сосочки і маргінальний край ясна покриті брудно-сірою плівкою, дотик до них болісний. Слизова порожнини рота гіперемована, багато зруйнованих зубів. Рясний надясенний зубний камінь. В аналізі крові (ер-4,8*10^{12} (НЬ-150г / л (ц.п.-0,9 (лейк.-10,5*10^{9} (Ю-2 ((Б-1 ((Е-5 ((п / я-8 ((с / с- 47 ((лімф.-35 ((тромб.-250*10^{9} (ШОЕ-20мм / год. Симптомом якого захворювання є виразково-некротичне ураження ясен у цього хворого?
A *Гінгівіту Венсана
B Агранулоцитоз
C Гострого лейкозу
D СНІДу
E Хронічного лейкозу
464 При обстеженні лікарем-стоматологом 19 річної дівчини, в пришийкових ділянках 11, 21 були виявлені білі плями, які, зі слів пацієнтки, з'явилися близько двох місяців тому і повільно збільшуються. Для якого з перерахованих захворювань характерний такий анамнез?
A *Карієсу
B Гіпоплазія емалі
C Некрозу
D Флюороз
E Ерозії твердих тканин.
465 Жінка 28-ми років,звернулась зі скаргами на гострий біль в ділянці верхньої щелепи, зліва, при прийомі їжі. 6 днів тому був видалений 28, після чого і з'явився біль. Хвора вважає, що при видаленні 28 був «порушений» сусідній зуб. Об'єктивно: лунка 28 в стадії загоєння. На дистальній поверхні 27 - каріозна порожнина в пришийковій ділянці, не сполучається з порожниною зуба. Від холодового подразника -швидкоминаючий біль. Дентин дна і стінок світлий, розм'якшений. Зондування болюче по всьому дну. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Гострий глибокий карієс.
B Гострий обмежений пульпіт.
C Гострий дифузний пульпіт.
D Хронічний глибокий карієс.
E Хронічний фіброзний пульпіт.
466 Дівчина 18 років, при зверненні до стоматолога пред'являє скарги на наявність білих плям на різцях верхньої щелепи. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 11 і 21, ближче до ріжучого краю, визначаються дві симетричні білесуваті плями неправильної форми. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Системна гіпоплазія емалі
B Місцева гіпоплазія емалі
C Гострий початковий карієс
D Ерозія емалі
E Ендемічний флюороз
467 Жінка 27 років, звернулася зі скаргами на наявність зруйнованого 11, косметичний дефект. При огляді на медіальній поверхні виявлено глибоку каріозну порожнину. Кут і частина ріжучого краю відсутня. Виберіть оптимальний матеріал для відновлення коронки 11?
A *Реставраційний композит
B Макронаповнений композит
C Мікронаповнений композит
D Склоіономерний цемент
E Силікатний цемент
468 Жінка 63 років, звернулася зі скаргами на наявність каріозних порожнин на вестибулярній поверхні центральних верхніх різців. Об'єктивно: в пришийковій ділянці 11 і 21 визначаються каріозні порожнини в межах середніх шарів дентину. Дентин на дні порожнин щільний, різко пігментований, темно-коричневого кольору. Слизова ясен злегка набрякла, застійногіперемована. Прикус глибокий. Вкажіть протипоказання для пломбування каріозних порожнин фотокомпозитом.
A *Наявність запалення ясен
B Наявність аномалії прикусу
C Наявність темного дентину на дні порожнин
D Глибина порожнини

E Пришийкова локалізація порожнин
469 Чоловік 34 років, звернувся на прийом до стоматолога зі скаргами на гострий, приступоподібний, мимовільний біль в ділянці верхньої щелепи зліва, який посилюється від холодових подразників, іррадіюючи у вухо і скроню. Рік тому сильно болів 37, до лікаря не звертався. 3 дні тому знову виник біль. Об'єктивно: в 37 глибока каріозна порожнина, сполучена з порожниною зуба. Зондування розкритої точки різко болісне. На рентгенограмі 37, в ділянці верхівок коренів визначається розширення періодонтальної щілини. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Загострений хронічний пульпіт
B Загострений хронічний гранулематозний періодонтит.
C Загострений хронічний фіброзний періодонтит
D Гострий дифузійний пульпіт.
E Гострий гнійний пульпіт
470 Чоловік 38 років, скаржиться на тривалий, пульсуючий біль в зубі на верхній щелепі праворуч, який віддає в кут ока. Зазначає нездужання, головний біль, порушення сну. Біль виник 3 дні тому, з часом посилюється. Об'єктивно: в 12 визначається глибока каріозна порожнина, не сполучається з порожниною зуба, рухливість I ступеня. На рентгенограмі: в ділянці верхівки кореня 12 визначається вогнище деструкції кісткової тканини розміром 0,3 * 0,4 см з чіткими рівними контурами. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Загострення хронічного гранулематозного періодонтиту
B Гострий гнійний періодонтит
C Загострення хронічного фіброзного періодонтиту
D Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту
E Нагноєна радикулярная кіста
471 Хворий звернувся зі скаргами на біль, який виникає при дії холодного, кислого, солодкого в 45. Біль проходить після зняття подразника. Об'єктивно: каріозна порожнина на жувальній поверхні в межах плащового дентину, яка виповнена залишками їжі та розм›якшеним дентином, нависаючі краї емалі крейдоподібні. Який діагноз поставив лікар.
A *Гострий середній карієс
B Хронічний середній карієс
C Гострий поверхневий карієс
D Гострий глибокий
E Хронічний глибокий карієс
472 Хворий 35 років, поставлено діагноз : хронічний середній карієс 36 зуба. Порожнина II класу за Блеком з ураженням жувальної поверхні. Який матеріал лікар вибрав для пломбування?
A* Композитний мікрогібридний матеріал світлової полімеризації
B Склоіономерний цемент
C Силіко-фосфатний цемент
D Текучий композит світлової полімеризації
E Мікрофільований композит світлової полімеризації
473 Пацієнт, 23 років, скаржиться на дискомфорт в зубі на верхній щелепі зліва. Періодично, при накушувані на зуб, мимовільно виникає ниючий біль і на яснах відкривається нориця, після чого біль вщухає. Об'єктивно: коронка 36 змінена в кольорі, зуб запломбований. Вертикальна перкусія безболісна. На слизовій оболонці, в ділянці 36 рубець від свища. Який найбільш імовірний попередній діагноз?
A *Хронічний гранулюючий періодонтит
B Хронічний фіброзний періодонтит
C Хронічний гранулематозний періодонтит
D Хронічний гангренозний пульпіт
E Загострення хронічного періодонтиту
474 Пацієнтка В., 77 років, що знаходиться в кардіологічному відділенні з приводу ІТ (інфаркт трансмуральний), відзначає появу мало болісного утворення на язиці. Об'єктивно: на спинці язика, зліва, з переходом на бічну поверхню, неглибока обширна виразка, м'яка, покрита фібринозним нальотом. Користується частковими знімними протезами, в 46,47 пломби зруйновані. Лімфовузли не збільшені. Встановіть попередній діагноз:
A *Трофічна виразка
B Декубітальна виразка
C Ракова виразка
D Туберкульозна виразка
E Сифілітична виразка
475 Хворий 54 років, звернувся зі скаргами на випадіння пломби з переднього зуба. Об'єктивно: в 21 порожнина IV класу по Блеку середніх розмірів, зондування, холодова проба, безболісні, прокладка збережена. У хворого є стимулятор серцевого ритму. Який з перерахованих матеріалів найбільш прийнятний в даній ситуації?
A *Композит хімічного затвердіння
B Композит світлового затвердіння
C Склоіономерний цемент хімічного затвердіння
D Склоіономерний цемент світлового затвердіння
E Компомер
476 Хворий С., 62 років, звернувся зі скаргами на «виразки» на губі, які з'явилися вперше близько місяця тому. Був поставлений діагноз: абразивний преканцерозний хейліт Манганотті нижньої губи. Ваша лікувальна тактика.
A *Консервативна тактика протягом 2 тижнів
B Негайне хірургічне видалення
C Фізіотерапевтичне лікування
D Диспансерне спостереження протягом 2 тижнів
E Рентгентерапія
477 При огляді у працівника хімічного підприємства Д., 38 років, який страждає хронічним ентероколітом, курить, на спинці язика,в задній третині по середній лінії виявлено ділянку позбавлену сосочків розміром 2 х 1см, злегка ущільнену при пальпації. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Ромбоподібний глосит
B Десквамативний глосит
C Хронічний атрофічний кандидоз
D Вторинний сифіліс
E Глоссит Гентера-Меллера
478 Пацієнт звернувся зі скаргами на наявність порожнини в 17 зубі на верхній щелепі ,праворуч . Об'єктивно: на дистальній поверхні 17 зуба глибока каріозна порожнина, яка не сполучується з порожниною зуба. Зондування, перкусія, холодова проба безболісні. У проекції верхівки щічно-дистального кореня рубець, симптом вазопореза позитивний. Поставте діагноз:
A *Хронічний гранулюючий періодонтит
B Хронічний гранулематозний періодонтит
C Загострення хронічного періодонтиту
D Хронічний фіброзний періодонтит
E Кіста верхньої щелепи праворуч
479 Хвора К., 28 років, звернулася зі скаргами на ниючий біль у 17 при прийомі гарячої їжі, який повільно проходить після усунення подразника, на відчуття розпирання в зубі, неприємний запах з рота при відсмоктуванні із зуба. Який ваш попередній діагноз?
A *Хронічний гангренозний пульпіт
B Хронічний фіброзний пульпіт
C Хронічний фіброзний періодонтит
D Хронічний гіпертрофічний пульпіт
E Хронічний конкрементозний пульпіт
480 Хвора 25 років, звернулась із скаргами на болі у 15, які виникають внаслідок дії термічних подразників та швидко зникають після їх усунення. Обєктивно:у пришийковій ділянці 15 зуба, на вестибулярній поверхні наявний дефект з гладкими стінками,що сходяться під кутом. Термометрія болісна, перкусія безболісна. Який правильний діагноз?
A *Клиновидний дефект
B Ерозія емалі
C Гіпоплазія емалі
D Флюороз
E Поверхневий карієс
481 Жінка Т., 25 років, скаржиться на короткочасні болі від солодкого, холодного в 21. Об'єктивно: в пришийковій ділянці 21 зуба - дефект твердих тканин в межах емалі. Краї емалі нерівні, крейдоподібні. Зондування дна порожнини безболісне, реакція на холод болюча, але швидко минає. Поставте діагноз:
A *Поверхневий карієс
B Клиноподібний дефект
C Початковий карієс
D Гіпоплазія емалі
E Ерозія емалі
482 Пацієнтка, 40 років, скаржиться на короткочасний біль від температурних подразників у 34. Об'єктивно: на дистальній поверхні 34 каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину. Стінки і дно розм'якшені, слабо пігментовані, зондування дна дещо болюче. Реакція на холод - біль, який зникає після припиненя дії подразника. Який найімовірніший діагноз?
A *Гострий глибокий карієс
B Гострий середній карієс
C Хронічний глибокий карієс
D Хронічний середній карієс
E Хронічний фіброзний пульпіт
483 Хворий М., 28 р. скаржиться на біль, значну кровоточивість і рухомість зубів, які посилились останні 2 тижні, на тлі загострення хронічного холециститу. Не лікувався. Об'єктивно: ясна обох щелеп гіперемійовані, набряклі, на зубах значні відкладення зубного каменю. Глибина пародонтальних кишень 4-6мм з значним виділенням серозно-гнійного ексудату, рухомість зубів у вестибуло- оральному і медіо- дистальному напрямках. Ваш попередній діагноз?
A *Генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг
B Генералізований пародонти I ступінь, загострений перебіг
C Генералізований пародонти II ступінь, хронічний перебіг
D Генералізований пародонти III ступінь, хронічний перебіг
E Генералізований пародонтит III ступінь, загострений перебіг
484 Хворий П. скаржиться на тривалі приступи болю, що провокуються різними подразниками, біль виникає спонтанно вночі, іррадіює у праве вухо. Проміжки між приступами - 30-40 хвилини, захворювання почалося - 2 доби. Об'єктивно: у 45 глибока каріозна порожнина, стінки та дно її мають м'який світлий дентин. На холодну воду виникає різкий тривалий приступ болю. Встановіть діагноз.

A *Гострий дифузний пульпіт
B Гострий обмежений пульпіт
C Гострий гнійний пульпіт
D Загострення хронічного фіброзного пульпіту
E Конкрементозний пульпіт

485 У хворого Д., впродовж останньої ночі відмічалися напади болю в правій половині лиця. Біль пульсуючий, рвучий, нестерпний, майже постійний, не вщухає, лише дещо зменшується інтенсивність. Від теплого полоскання біль різко посилюється. Об'єктивно: в пришийковій ділянці 17 зуба пломба із композита. На холодну воду біль заспокоюється. Перкусія 17 - болісна. Який найбільш імовірний діагноз
A *Гострий гнійний пульпіт
B Гострий серозний періодонтит
C Загострення хронічного пульпіту
D Гострий правосторонній гайморит
E Гострий дифузний пульпіт

486 Хворий К., 19 р. скаржиться на біль в 36 при попаданні холодного, солодкого. Біль ниючий, але стихає зразу ж після усунення подразника. Об'єктивно: На жувальній поверхні 36 глибока каріозна порожнина, що містить розм'якшений, світлий дентин. Зондування болісне по всьому дну. Який найбільш ймовірний діагноз?
A *Гострий глибокий карієс
B Гіперемія пульпи
C Гострий обмежений пульпіт
D Хронічний фіброзний пульпіт
E Хронічний глибокий карієс

487 У хворого А., що приймав амідопірин, з'явились біль в горлі, в зубах, яснах. О-но: виражена рухомість зубів і виразково-некротичне ураження мигдаликів та ясен на тлі ареактивного стану прилеглих тканин. Яке з обстежень найбільш доцільне для встановлення діагнозу?
A *Клінічний аналіз крові
B Цитологічне
C Бактеріоскопічне
D Алергологічне
E Рентгенологічне

488 У хворого А., що страждає на ревматоїдний поліартрит і приймав амідопірин, з'явились, біль в горлі, зубах, яснах, виразна рухомість зубів
і виразково-некротичне ураження мигдаликів та ясен на тлі незміненої слизової оболонки. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Агранулоцитоз
B Багатоформна ексудативна еритема, токсико-алергічна форма
C Інфекційний мононуклеоз
D Синдром Стівенса-Джонсона
E Ангіна Симановського-Венсана

489 Хвора 40 років, скаржиться на кровоточивість ясен, рухомість зубів, сухість в порожнині рота, спрагу, які з'явились рік тому. Об'єктивно: ясна обох щелеп набряклі, гіперемовані з ціанотичним відтінком. Корені зубів нерівномірно оголені. Пародонтальні кишені 3-5 мм. Рухомість зубів I-II ступеня. Які обстеження необхідно провести для установлення фонової патології?
A *Аналіз крові на цукор
B Алергологічні проби
C Дослідження функції слинних залоз
D Загальний аналіз крові
E Імунограма

490 При профогляді порожнини рота ,у чоловіка 55 років, була виявлена ділянка помутніння епітелію на слизовій оболонці лівої щоки з чіткими контурами, що не виділяється над рівнем навколишніх тканин і не знімається при зішкрібуванні. Коронки 34,35,36 зубів сильно зруйновані, мають гострі краї. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Лейкоплакія
B Червоний плоский лишай
C Червоний вовчак
D Кандидоз
E М'яка лейкоплакія

491 Хвора 49 років, скаржиться на косметичний дефект 11, 21, 22 зубів, який виник більше року тому. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні, по екватору 11, 21, 22 зубів є неглибокі чашоподібні дефекти емалі, щільні при зондуванні. Холодна вода біль не викликає. Визначте попередній діагноз.
A *Ерозія емалі
B Клиновидний дефект
C Поверхневий карієс
D Гіпоплазії
E Флюороз

492 Хворий 50-ти років звернувся зі скаргами на наявність косметичного дефекту в ділянці фронтальних зубів верхньої щелепи. Після ретельного обстеження поставлений діагноз: клиновидний дефект 11, 12, 13, 21, 22, 23 зубів. Який пломбувальний матеріал є найбільш оптимальним в даному випадку?
A *Компомер
B Силікатний цемент
C Склоіономерний цемент
D Композитний матеріал хімічного затвердіння
E Силікофосфатний цемент

493 Пацієнтка 60 років, яка страждає гіпертонічною хворобою, звернулася з гострим зубним болем. Після обстеження був поставлений діагноз: загострення хронічного фіброзного пульпіту 13. Який з анестетиків ви б використовували для інфільтраційної анестезії у даної хворої?
A *Мепівастезін 4 %
B Ультракаїн Forte
C Убістезін Forte
D Лідокаїн 2 %
E Новокаїн 2 %

494 Хворий А., 35 років, звернувся зі скаргами на наявність дефектів у зубах верхньої щелепи, підвищену чутливість на механічні, хімічні і температурні подразники. В анамнезі вживання великої кількості цитрусових, соків, використання жорсткої зубної щітки. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні фронтальних зубів, вище екватора, а також дефекти в межах дентину овальної форми, дно і стінки гладкі, блискучі, тверді. Поставте діагноз.
A *Ерозія твердих тканин
B Клиновидний дефект
C Хронічний середній карієс
D Гіпоплазія
E Кислотний некроз емалі

495 Хворий Г., 47 років, звернувся зі скаргами на печіння в порожнині рота. Об'єктивно: на слизовій оболонці щік, по лінії змикання зубів і в кутах рота множинні ерозії до 1,0-1,5см в діаметрі, полігональної форми яскраво-червоного кольору, розташовані на гіперкератозній бляшці і каламутній білесуватій слизовій. Цитологічно: зрогові клітини епітелію. Поставте діагноз:
A *Лейкоплакія, ерозивна форма
B Червоний плоский лишай, ерозивна форма
C Багатоформна ексудативна еритема
D Вторинний сифіліс
E Червоний вовчак, ерозивна форма

496 Хворий, 20 років, звернувся з метою санації. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 11 і 12 декілька крейдоподібних плям діаметром 2х3 мм напівовальної форми, поверхня шорстка при зондуванні. Який тест буде найінформативніший у проведенні диференційної діагностики даної патології?
A *Вітальне забарвлення
B ЕОД
C Зондування
D Термодіагностика
E ТЕР- тест

497 Хвора 40 років, скаржиться на інтенсивний, рвучий, пульсуючий біль в ділянці 26, який з'явився вперше і продовжується 4-ту добу. Перкусія 26 різко болюча в будь-якому напрямку, зуб рухомий, слизова оболонка навколо 26 гіперемована, набрякла, пальпація перехідної складки в проекції верхівки кореня болюча. Рентгенологічних змін не виявлено. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Гострий гнійний періодонтит
B Гострий гнійний пульпіт
C Загострення хронічного періодонтиту
D Гострий дифузний пульпіт
E Гострий серозний періодонтит.

498 Пацієнт 30 років, звернувся до стоматолога зі скаргами на короткочасну болючість під дією холодового подразника, яка одразу зникає після його усунення. Об'єктивно: на жувальній поверхні 47 зуба глибока каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином, зондування дна порожнини викликає незначну болючість, термопроба позитивна під час дії подразника, рентгенологічно в періапікальних тканинах змін немає. Поставте діагноз.
A *Гострий глибокий карієс
B Хронічний фіброзний пульпіт.
C Хронічний гранулюючий періодонтит
D Хронічний серозний карієс
E Гострий вогнищевий пульпіт

499 У пацієнта К., 46 років, при об'єктивному обстеженні, на жувальній поверхні 46 зуба виявили каріозну порожнину в межах плащового дентину. Каріозна порожнина заповнена залишками їжі, стінки та дно заповнені пігментованим дентином,зондування дна та стінок не викликає больових відчуттів, термопроба не болюча, ЕОД=4мкА. Поставте діагноз.
A *Хронічний середній карієс
B Гострий середній карієс
C Хронічний глибокий карієс
D Гострий початковий карієс
E Хронічний фіброзний пульпіт

500 У хворого 30 р., при обстеженні порожнини рота, виявлена каріозна порожнина в 11 зубі в межах біляпульпарного дентину, з ушкодженням кута зуба та ріжучого краю. Якому пломбувальному матеріалу слід надати перевагу для відновлення анатомічної форми зуба?
A *Композиційний матеріал світлового затвердіння
B Силікатний цемент
C Склоіономерний цемент світлового затвердіння
D Композиційний матеріал хімічного затвердіння типу "паста-паста".
E Композиційний матеріал хімічного затвердіння типу "порошок-рідина".

501 Жінка 29 р. ,скаржиться на гостру, приступоподібну біль в області верхньої щелепи зліва, посилюються від холодного, іррадіюють у вухо та скроню. Рік тому сильно болів 27, до лікаря не зверталась. Три дні тому знову виникли болі. Об'єктивно: в 27 глибока каріозна порожнина, що з'єднується з порожниною зуба. Зондування відкритої ділянки різко болюче. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Загострений хронічний пульпіт
B Гострий серозний періодонтит
C Гострий дифузний пульпіт

D Загострення хронічного періодонтиту
E Гострий обмежений пульпіт
502 У пацієнта Н. 21 р., при лікуванні гострого глибокого карієсу 46 зуба, під час препарування випадково відкрито медіально-щічний ріг пульпи. Який метод лікування найбільш показаний?
A *Біологічний метод
B Метод вітальної екстирпації.
C Метод девітальної ампутації.
D Метод девітальної екстирпації
E Метод вітальної ампутації
503 Хворий Д., 36 р. поставлений діагноз: Гострий дифузний пульпіт 45. Проведено: препарування, екстирпація пульпи, механічна та медикаментозна обробка кореневих каналів. Як необхідно провести пломбування кореневого каналу
A *До фізіологічної верхівки
B До анатомічної верхівки
C До рентгенологічної верхівки.
D За верхівку
E -
504 Жінка, 44 років, бухгалтер приватного підприємства, скаржиться на сухість губ, інколи печію, появу лусочок, які вона скушує. Об'єктивно: губи сухі, є лусочки, їх краї припідняті. Після зняття лусочок ерозій немає, відмічається лише гіперемія. Який діагноз імовірний?
A *Ексфоліативний хейліт
B Метеорологічний хейліт
C Екзематозний хейліт
D Контактний алергічний хейліт
E Актинічний хейліт
505 У хворого 21 року, прояви виразково-некротичного стоматиту. На протязі 3 місяців відмічає слабкість, підвищення температури до 37,5^{0}С, різке зниження ваги. При огляді бліде обличчя, збільшення лімфовузлів, вони безболісні. Поставте попередній діагноз.
A *СНІД
B Гострий лейкоз
C Стоматит Венсана
D Гіповітаміноз С
E Агранулоцитоз
506 Хвора Д., 45 років, скаржиться на підвищення температури тіла, появу висипу в порожнині рота, на губах. Хворіє 4 роки, частіше в осінньо-весняний період. При огляді: на гіперемованій слизовій оболонці порожнини рота болючі ерозії, вкриті сірим нальотом. Геморагічні кірки на губах. На шкірі згинальних поверхонь передпліч - макуло-папульозні висипи. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Багатоформна ексудативна еритема
B Герпетиформний дерматит Дюрінга
C Хронічний рецидивуючий герпес
D Бульозний пемфігоїд
E Вульгарна міхурниця
507 Чоловік 33-х років, скаржиться на біль у язиці справа, що посилюється під час прийому їжі, розмові. Об'єктивно: на боковій поверхні язика, ближче до кореня болісна виразка, розміром 0,6 см у діаметрі. Дно вкрите сірим нальотом. Коронка 47 зруйнована. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Декубітальна виразка
B Трофічна виразка
C Твердий шанкр
D Туберкульозна виразка
E Ракова виразка
508 Хвора 23 років, скаржиться на кровотечу з ясен, коли чистить зуби та при прийомі жорсткої їжі. При обстеженні маргінальна частина ясен з орального боку набрякла, гіперемована, відмічаються надясенні зубні відкладення. На рентгенограмі деструкція кортикальної пластинки міжальвеолярних перетинок, явища остеопорозу. Який діагноз ви поставите?
A *Генералізований пародонтит, початкова ступінь
B Генералізований пародонтит, I ступінь
C Генералізований катаральний гінгівіт
D Генералізований гіпертрофічний гінгівіт
E Генералізований пародонтит, II ступінь
509 Хворий Л., 20 років, скаржиться на різку болісність під час прийому їжі, неприємний запах з рота, загальну слабкість. Об'єктивно: міжзубні сосочки та маргінальний край ясен покриті брудним сірим нальотом, доторкування болісне. Температура тіла 37,5^o С. В аналізі крові: Ер-4,8 * 10^{12}/л; Нв - 130 г/л; КП - 0,9; лейк - 10,5*10^9/л; Ю -2; Є - 2\%; П/Я - 8\%; С/Я - 47\%; лімф - 35\%; ШОЕ - 20 мм/год. Ваш діагноз?
A *Гінгівіт Венсана
B Агранулоцитоз
C Гострий лейкоз
D Хронічний лімфоїдний лейкоз
E Хронічний мієлоїдний лейкоз
510 Жінка 36 років, скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: ясна в ділянці сосочків і маргінального краю застійно гіперемовані, кровоточать при доторканні інструментом. Пародонтальні кишені глибиною 3- 4мм з серозним виділенням. Підясенні і надясенні зубні відкладення. На ортопантомограмі остеопороз, резорбція міжальвеолярних перегородок до 1/3 довжини коренів. Визначте ступінь тяжкості і характер перебігу пародонтиту у даної хворої
A *1 ступінь хронічний перебіг
B Початкова ступінь хронічний перебіг
C Початкова ступінь загострений перебіг
D 1 ступінь загострений перебіг
E 2 ступінь хронічний перебіг
511 Жінка 27 років, звернулася до стоматолога зі скаргами на біль від холдного в 35, який швидко минає після усунення подразника. При об'єктивному дослідженні, в пришийковій ділянці 35 виявлений дефект твердих тканин в межах емалі. Краї дефекту крихкі, білого кольору. ЕОД - 5мкА. Який найбільш ймовірний діагноз?
A *Гострий поверхневий карієс
B Місцева гіпоплазія емалі
C Гострий початковий карієс
D Некроз емалі
E Ерозія емалі
512 До лікаря-стоматолога з метою санації порожнини рота звернулася жінка 39 років. При об'єктивному дослідженні в ділянці сліпої ямки 37 виявлено велику каріозну порожнину в межах біляпульпарного дентину. Дентин на дні і стінках порожнини щільний, пігментований. Каріозна порожнина не сполучається з порожниною зуба. Зондування і перкусія безболісні. Реакція на холодовий подразник безболісна. ЕОД - 6 мкА. Поставте найбільш ймовірний діагноз?
A *Хронічний глибокий карієс
B Хронічний середній карієс
C Хронічний фіброзний пульпіт
D Хронічний періодонтит
E Гострий глибокий карієс
513 Дівчина 18 років, звернулася до стоматолога зі скаргами на наявність множинних плям темно-коричневого кольору на зубах верхньої і нижньої щелепи. Народилася і до 10 років проживала в місцевості з вмістом фтору в питній воді 2,2 мг / л. Що з нижче перерахованого могло запобігти розвитку патології твердих тканин?
A *Прийом всередину препаратів кальцію і фосфору.
B Прийом всередину препаратів фтору.
C Санація зубів.
D Ретельний гігієнічний догляд за порожниною рота.
E Введення в раціон морських продуктів.
514 У жінки 27 років, при лікуванні гострого глибокого карієсу в 26, було випадково розкрито порожнину зуба в проекції її медіально-щічного рогу. Виберіть метод лікування?
A *Біологічний метод
B Девітальна екстирпація
C Девітальна ампутація
D Вітальна ампутація
E Вітальна екстирпація
515 Вагітна 20 років, скаржиться на розростання ясен, кровоточивість та болючість при вживанні їжі та чистці зубів. Об'єктивно: ясенні сосочки на верхній та нижній щелепах гіперемовані, покривають коронки зубів на 1/2, кровоточиві, болючі. Фестончастість ясенного краю порушена. Який найбільш імовірний діагноз у вагітної?
A *Гіпертрофічний гінгівіт, набрякова форма
B Гострий катаральний гінгівіт.
C Хронічний катаральний гінгівіт
D Генералізований пародонтит
E Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма
516 Хворий скаржиться на постійний біль в області 25 протягом доби. Об'єктивно: на медіальній поверхні 25 каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Реакція на температурні подразники безболісна. На рентгенограмі: кісткова тканина періапікальної області без змін. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Гострий серозний періодонтит
B Гострий дифузний пульпіт
C Загострення хронічного періодонтиту
D Гострий гнійний пульпіт
E Гострий гнійний періодонтит
517 Пацієнтка 23 років, скаржиться на наявність плям білуватого кольору на жувальних зубах, почуття оскомини, яке виникає під час прийому кислої їжі. Плями з'явились близько 3-х місяців тому. Об'єктивно: в пришийковій ділянці 46, 36, 27 крейдоподібні плями, які добре забарвлюються 2 % метиленовим синім, при зондуванні визначається шороховатість. Поставте діагноз.
A *Гострий початковий карієс
B Гострий поверхневий карієс
C Гіпоплазія емалі
D Ендемічний флюороз
E Хронічний поверхневий карієс
518 При проведенні санаційних заходів в інституті,у студентки 18 років, на вестибулярній поверхні, нижче екватора 24 зуба виявлена крейдоподібна блискуча пляма. Скарг пацієнтка не пред'являє. Склад фтору у воді 1,1 мг/л. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Місцева гіпоплазія
B Системна гіпоплазія.
C Гострий поверхневи карієс
D Ендемічний флюороз
E Гострий початковий карієс
519 Пацієнт 30 років, звернувся до стоматолога зі скаргами на короткочасну болючість під дією холодового подразника, яка одразу зникає після його усунення. Об'єктивно: на жувальній поверхні 47 зуба глибока каріозна порожнина, виповнена розм'якшеним дентином,зондування дна порожнини викликає незначну болючість, термопроба позитивна під час дії подразника. Поставте діагноз.

A *Гострий глибокий карієс
B Хронічний фіброзний пульпіт.
C Загострення хронічного пульпіту
D Гострий середній карієс
E Гіперемія пульпи
520 Чоловік 52 років, скаржиться на рухливість зубів, біль і кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі, пухкі, пародонтальні кишені - 6-8 мм з р'ясними, гнійними виділеннями, рясне відкладення над- і підясенного зубного каменю, рухливість зубів II-III ступеня. На рентгенограмі: горизонтальна і вертикальна резорбція міжальвеолярних перетинок на 2/3 довжини коренів. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Генералізований пародонтит III ступеня загострений перебіг
B Генералізований пародонтит II ступеня хронічний перебіг
C Генералізований пародонтитШ ступеня хронічний перебіг
D Генералізований пародонтит II ступеня загострений перебіг
E Синдром Папійона-Лефевра
521 Чоловік 23 років, скаржиться на кровоточивість ясен при чищенні зубів і прийомі жорсткої їжі. Об'єктивно: ясна у фронтальній ділянці нижньої щелепи гіперемовані, набряклі, кровоточать при пальпації. Слизова оболонка порожнини рота і ясна в інших ділянках без змін. Прикус глибокий. Зуби стійкі за винятком 41 і 31 (I ступінь рухомості). На рентгенограмі: резорбція міжальвеолярних перегородок в ділянці 42, 41,32, 31 до 1/3 довжини кореня. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Локалізований пародонтит
B Генералізований пародонтит, початкова ступінь
C Генералізований пародонтит, I ступінь
D Катаральний гінгівіт
E Пародонтоз I ступінь
522 Хвора 22-х років, скаржиться на короткочасний, приступоподібний біль в 26 з довготривалими періодами відсутності болю. Зуб заболів вперше. Об-но: каріозна порожнина на жувальній поверхні 26, порожнина зуба не відкрита, при зондуванні біль в ділянці проекції рогу пульпи, на температурні подразники різкий біль, перкусія зуба безболісна, регіональні лімфовузли не пальпуються. Поставте діагноз.
A *Гострий обмежений пульпіт
B Гострий глибокий карієс
C Гострий дифузний пульпіт
D Гострий гнійний пульпіт
E Загострення хронічного пульпіту
523 Хвора 25 років, скаржиться на косметичний дефект зубів. Об-но: на всіх поверхнях коронок зубів численні плями коричневого кольору,без ураження емалі, з гладенькою поверхнею. Розчином метиленового синього плями не фарбуються. Поставте діагноз.
A *Флюороз
B Гіпоплазія системна
C Карієс в стадії плями
D Ерозія емалі
E Кислотний некроз емалі
524 Хворий, 54 років, скаржиться на підвищену чутливість зубів до хімічних та термічних подразників, свербіння в яснах. При огляді: ясна бліді, рожевого кольору, корені зубів оголені на 1/3 довжини. Незначна кількість зубних відкладень. У 24, 14, 34 зубах- клиновидний дефект. Зондування оголених шийок зубів болісне. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Пародонтоз
B Генералізований пародонтит
C Локалізований пародонтит
D Атрофічний гінгівіт
E Катаральний гінгівіт
525 Хвора, 20 років, скаржиться на кровоточивість ясен при чистці зубів, прийманні жорсткої їжі. При огляді маргінальна частина ясен з вестибулярної сторони на верхній та нижній щелепах набрякла, гіперемована, з синюшним відтінком, відкладення надясенного зубного каменю, індекс гігієни за Федоровим-Володкіною - 3,0. Знаходиться на диспансерному огляді у гастроентеролога. Який з методів дослідження буде ведучим у диференціальній діагностиці захворювання пародонту?
A *Рентгенологічне дослідження
B Проба Писарева-Шиллера
C Визначення стійкості капілярів
D Реопародонтографія
E Визначення еміграції лейкоцитів
526 Хвора, 29 років, скаржиться на незначну болючість під час їжі в області 37 зуба, кровоточивість ясен. При огляді 37 зуба, на медіальній поверхні пломба, контактний пункт між 37 та 36 зубами відсутній, міжзубний ясенний сосочок атрофований, глибина пародонтальної кишені 4 мм. На рентгенограмі- резорбція межальвеолярної перетинки в області її вершини між 37 та 36 зубами, явища остеопорозу, в інших ділянках змін не має. Що є першопричиною даного захворювання?
A *Нераціональне пломбування
B Вірулентна мікрофлора
C Недостатня гігієна
D Травматична оклюзія
E Зниження місцевої резистентності
527 Хворий 27-ми років, скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: ясенний край гіперемованний, набряклий, болісний при доторкуванні, пародонтальні кишені відсутні. На рентгенограмі резорбція кортикальної пластинки, остеопороз міжзубних перетинок. Встановіть діагноз?
A *Початкова ступінь генералізованого пародонтиту
B Загострення хронічного катарального гінгівіту
C Генералізований пародонтит I ступінь
D Хронічний катаральний гінгівіт
E Пародонтоз
528 Хворий 20-ти років, скаржиться на відчуття свербіння в яснах, кровоточивість ясен при чищенні зубів та прийомі їжі, незвичний вигляд ясен. Дані явища спостерігає на протязі останніх 1,5 років. З анамнезу життя відомо, що пацієнт на протязі 2 років приймає протисудомні препарати на основі дифеніламіну. При об'єктивному обстеженні виявлено, що ясна гіперемовані, набряклі. У фронтальній ділянці вкривають вестибулярну поверхню зубів на1/2 їх висоти. По вільному краю ясен спостерігається розростання грануляційної тканини, ясна при зондуванні кровлять. Рентгенологічних змін не виявлено. Встановіть діагноз:
A *Хронічний гіпертрофічний гінгівіт.
B Хронічний виразковий гінгівіт
C Хронічний катаральний гінгівіт
D Локалізований пародонтит
E Генералізований пародонтит
529 Хворий 20 р., скаржиться на біль та кровоточивість в ділянці 36 зуба при вживанні твердої їжі. Об'єктивно: на медіально-жувальній поверхні 36 зуба велика каріозна порожнина, виповнена м'ясистим пухлиноподібним утворення. Під час зондування виникає кровотеча та болючість в ділянці сполучення каріозної порожнини з пульповою камерою. Перкусія не болюча. ЕОД – 40 мкА. Рентгенологічних змін не виявлено. Встановіть діагноз:
A *Хронічний гіпертрофічний пульпіт
B Епуліс
C Гіпертрофічний папіліт
D Хронічний гангренозний пульпіт
E Хронічний фіброзний пульпіт
530 Хворий 20р., звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність крейдоподібних плям 11, 12, 21, 22 зуба, відчуття оскомини від хімічних подразників, при прийомі їжі. Огляд : в пришийковій ділянці11, 12, 21, 22 зубів виявлені білі плями розміром 0,2 х0,3 см, з шорсткою поверхнею, які забарвлюється 2 % розчином метиленового синього. Встановіть діагноз:
A *Гострий початковий карієс
B Хронічний початковий карієс
C Гострий поверхневий карієс
D Гіпоплазія емалі
E Флюороз
531 Хворий 35 років, скаржиться на дискомфорт в 11 зубі, зміну кольору зуба. Об'єктивно : в 11 зубі з медіально-апроксимальної поверхні глибока каріозна порожнина. Камера зуба відкрита. Зондування не болюче, реакція на термічні подразники відсутня. Рентгенологічно : кореневий канал не пломбований. Біля верхівки 11 зуба вогнище деструкції кісткової тканин з чіткими межами, округлої форми розміром 0,5х0,5 см в діаметрі. Встановіть діагноз :
A *Хронічний гранулематозний періодонтит
B Хронічний фіброзний періодонтит
C Хронічний гранулюючий періодонтит
D Хронічний гангренозний пульпіт
E Хронічний фіброзний пульпіт
532 Пацієнтт 60 р., звернувся зі скаргами на виникнення безпричинних нападів болю тривалістю 5-7 хвилин в області 26 зуба. Больові відчуття тривають протягом доби. Об'єктивно: В 26 глибока каріозна порожнина на жувальній поверхні. Зондування болісне в одній точці. Проба на холод болісна і триває 10 хвилин після усунення подразника, перкусія безболісна. Хворий знаходиться в кардіологічному відділенні з приводу лікування інфаркту міокарда. Який із методів лікування найбільш доцільний в даній ситуації.
A *Девітальна ампутація
B Біологічний
C Вітальна екстирпація
D Вітальна ампутація
E Комбінований
533 Вагітна жінка, 23 років, звернулася зі скаргами на розростання ясен. Об'єктивно: ясенні сосочки в ділянці верхніх і нижніх фронтальних зубів гіперемовані, набряклі, закривають 1/3 висоти коронки. Кровоточивість 1 ступеня. Рентгенологічні зміни альвеолярного відростка відсутні. Аналізи крові і сечі в нормі. Який з нижчеперелічених діагнозів найбільш вірогідний?
A *Гіпертрофічний гінгівіт
B Катаральний гінгівіт
C Папіломатоз
D Агронулоцитоз
E Генералізований пародонтит
534 Хворий А., 21 рік звернувся зі скаргами на естетичний дефект, який з'явився тиждень тому. При огляді, на вестибулярній поверхні в пришийковій ділянці 21 виявлено крейдоподібну пляму з матовим відтінком, шорстку при зондуванні. Холодова проба і

перкусія безболісні. При обробці 2 % розчином метиленового синього вогнище ураження зафарбувалося в синій колір. Поставте діагноз.
A *Гострий початковий карієс
B Хронічний початковий карієс
C Гострий поверхневий карієс
D Гіпоплазія емалі
E Флюороз

535 Хворому А., був поставлений діагноз хронічний початковий карієс на дистальній поверхні 26. Яке лікування можна запропонувати в цьому випадку?
A *Лікування не потрібне
B Ремінералізуюча терапія
C Препарування і пломбування
D Зішліфування і ремтерапія
E Видалення

536 Хворий скаржиться на самовільний біль впродовж 2 днів в ділянці 15 зуба. Біль посилюється від дії термічних подразників і триває до 30 хвилин. Об'єктивно: в 15 зубі глибока каріозна порожнина, виповнена світлим, розм'якшеним дентином, зондування дна болюче в одній точці, реакція на термічні подразники позитивна, перкусія безболісна. Поставте діагноз?
A *Гострий обмежений пульпіт
B Гострий дифузний пульпіт
C Гіперемія
D Гострий глибокий карієс
E Загострення хронічного пульпіту

537 Хворий 57-ми років, скаржиться на підвищену чутливість зубів до хімічних та термічних подразників, свербіж ясен. Об'єктивно: коренів зубів оголені до 1/3 довжини, ясна щільні, блідо-рожевого кольору. У ділянці 14, 13, 24, 25, 26, 34 клиноподібні дефекти в межах дентину. Зондування оголених шийок зубів та клиноподібних дефектів болюче. Поставте діагноз:
A *Пародонтоз I ступеня
B Генералізований пародонтит
C Пародонтоз II ступеня
D Атрофічний гінгівіт
E Локалізований пародонтит

538 Чоловік 27 років, скаржиться на постійний, інтенсивний, пульсуюючий біль в ділянці 36 зуба. Об'єктивно: слизова оболонка навколо 36 зуба гіперемована, набрякла, пальпація перехідної складки в проекції верхівки кореня - болюча. Пломба в зубі збережена, перкусія - різко болюча. Рентгенологічно змін не виявлено. Поставте діагноз:
A *Гострий гнійний періодонтит
B Гострий серозний періодонтит
C Загострення хронічного періодонтиту
D Гострий гнійний пульпіт
E Гострий дифузний пульпіт

539 Пацієнтка, 35 років, скаржиться на наростаючий пульсуючий біль 26 зуба. Об'єктивно: 26 зуб - каріозна порожнина виповнена розм'якшеним дентином, порожнина зуба - закрита, зондування дна - безболісне, перкусія - різко болюча. Відмічається рухомість зуба I ступеню. Рентгенологічно змін не виявлено. Який найвірогідніший діагноз?
A *Гострий гнійний періодонтит
B Гострий гнійний пульпіт
C Гострий серозний періодонтит
D Загострення хронічного періодонтиту
E Гострий дифузний пульпіт

540 Хворий звернувся зі скаргами на печію, свербіж та збільшення нижньої губи довший час. При огляді: лице асиметричне за рахунок згладженості носогубної складки. Нижня губа набрякла, в кольорі не змінена, при пальпації не болюча. Діагностовано також складчастий язик. Поставте попередній діагноз:
A *Синдром Мелькерсона Розенталя
B Набряк Квінке
C Лімфангіома
D Гемангіома
E Гранулематозний хейліт Мішера

541 Хворий, 47 років, працює на хімічному підприємстві, звернувся зі скаргами на болі в зубах від хімічних і температурних подразників. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні верхніх фронтальних зубів емаль матова з крейдоподібними плямами, а також дефекти з відколеною емаллю і оголеним темним дентином. Поставте діагноз:
A *Некроз твердих тканин
B Множинний карієс
C Ерозія емалі
D Клиновидний дефект
E Гіпоплазія емалі

542 Хворий 30-ти років, звернувся до стоматолога зі скаргами на косметичний дефект та незначну болючість 44 під час чищення зубів. Об'єктивно: виявлено каріозну порожнину V-го класу за Блеком в межах плащового дентину. Зондування стінок порожнини викликає незначну болючість, термопроба - позитивна. Який пломбувальний матеріал доцільно обрати для реставрації даної порожнини?
A *Компомер
B Композитний матеріал хімічного твердіння
C Амальгама
D Полікарбоксилатний цемент
E Кермет

543 Чоловік 27 років, звернувся зі скаргами на сильний пульсуючий біль у верхній щелепі ліворуч, який розповсюджується в щоку та вухо. При полосканні порожнини рота холодною водою біль зникає. При огляді виявлена глибока каріозна порожнина в 27 зубі. Зондування дна каріозної порожнини і перкусія 27 зуба - болісні. Який найбільш ймовірний діагноз?
A *Гострий гнійний пульпіт
B Гострий обмежений пульпіт
C Гострий дифузний пульпіт
D Гострий серозний періодонтит
E Пульпіт, ускладнений періодонтитом

544 Хворий 27 років, звернувся до лікаря- стоматолога для профілактичного огляду з метою підготовки медичної довідки. Під час огляду порожнини рота, в 22 зубі в пришийковій ділянці виявлений дефект твердих тканин зуба в межах плащового дентину. Дентин щільний, пігментований. Реакція на зондування і перкусію відсутня. Який найбільш ймовірний діагноз?
A *Хронічний середній карієс
B Флюороз, деструктивна форма
C Клиноподібний дефект
D Ерозія твердих тканин зуба
E Гіпоплазія, деструктивна форма

545 Хворий 18 років, скаржиться на короткочасний біль у 37 зубі від солодкого і холодного. На жувальній поверхні 37 зуба каріозна порожнина в межах плащового шару дентину, заповнена розм'якшеним дентином, зондування стінок каріозної порожнини болісне в області емалево-дентинної ділянки, ЕОД - 6 мкА Який найбільш ймовірний діагноз?
A *Гострий середній карієс
B Гострий поверхневий карієс
C Гострий глибокий карієс
D Хронічний фіброзний пульпіт
E Гіперемія пульпи

546 Хворий О., 20 років, скаржиться на наявність каріозної порожнини в 44. Об-но: на апроксимально-медіальній поверхні 44 визначається каріозна порожнина в межах біляпульпарного шару дентину, заповнена щільним пігментованим дентином, зондування каріозної порожнини безболісне, перкусія 44 безболісна, ЕОД - 6 мкА. Який найбільш ймовірний діагноз:
A *Хронічний глибокий карієс
B Хронічний середній карієс
C Хронічний періодонтит
D Хронічний фіброзний пульпіт
E Гіперемія пульпи

547 Хворий 40-ка років, скаржиться на кровоточивість ясен від дії механічних подразників, рухомість зубів. Протягом 12 років хворіє хронічним гастродуоденітом. О'єктивно: ясна обох щелеп гіперемовані, набряклі. Відзначаються під- та надясенні зубні нашарування. Глибина пародонтальних кишень 4-5 мм. 43, 42, 41, 31, 32, 33 зуби рухомі I-II ступеня. На Rtg- грамі резорбція міжзубних перетинок до 1/2 довжини кореня. Виберіть хірургічний метод лікування даного хворого.
A *Відкритий кюретаж
B Лоскутна операція
C Гінгівектомія
D Гінгівотомія
E Остеопластика

548 Хворий Л. ,46 років, звернувся зі скаргами на кровоточивість ясен при чищенні зубів протягом 6 місяців, неприємний запах з рота. При огляді : ясенні сосочки верхньої та нижньої щелеп застійно гіперемовані, набряклі, кровоточать при зондуванні. Зуби нерухомі, на зубах відкладення надясенного каменю. Пародонтальних кишень немає. Який метод дослідження необхідно провести для уточнення діагнозу?
A *Панорамна рентгенографія
B Реопародонтографія
C Загальний аналіз крові
D Аналіз крові на цукор
E Індекс гігієни по Федорову-Володкіній

549 Хворий, 18 років, скаржиться на біль, кровотечу ясен, неприємний запах з рота, підвищення температури тіла до 38,6°С, загальну слабкість, відсутність апетиту.Об'єктивно: слизова порожнини рота гіперемована, язик вкритий білим нальотом, ясенні сосочки набряклі, верхівки їх з ділянками некротичного нальоту. Підщелепні лімфовузли збільшені, болісні при пальпації. Які види мікроорганізмів викликають це захворювання ?
A *Фузо - спірилярний симбіоз
B Стрепто - стафілококи
C Бліда трепонема
D Вірус простого герпесу
E Гриби рода Candida

550 Жінка 38 років, скаржиться на сухість в порожнині рота, болі,в ділянці підщелепних і привушних слинних залоз, зниження апетиту. Погіршення сутінкового зору. Страждає на хронічний гепатохолецистит протягом 10 років. Об'єктивно: шкіра обличчя бліда, волосся тонке, без блиску. Слизова оболонка порожнини рота бліда, мутна, суха. В ділянці губ і щік визначається білуватий наліт,частково знімається при зішкрібуванні. При пальпації привушної слинної залози виділяється прозора слина помірної в'язкості в малій кількості. Чим зумовлена дана клінічна картина?
A *Гіповітаміноз А
B Гіповітаміноз В1
C Гіповітаміноз В2
D Гіповітаміноз РР
E Гіповітаміноз С

551 Чоловік 39 років, шофер далеких рейсів, направлений на консультацію лікаремтерапевтом. Скарги на відчуття печіння і болю в язиці, втрату апетиту, нудоту, швидку стомлюваність, погіршення пам'яті та уваги. Страждає хронічним гастроентеритом. Об'єктивно:

на шкірі обличчя і шиї визначаються симетрично розташовані еритеми, шкіра суха, лущиться. На слизовій оболонці порожнини рота - чергування гіперемії та нормальної слизової. Язик набряклий, яскраво-червоний, блискучий, сосочки атрофовані. Проявом недостатності якого вітаміну може бути дана клінічна картина?
A *PP
B A
C B1
D B2
E C

552 Пацієнт 54 років, скаржиться на наявність на м'якому піднебінні міхура. Раніше двічі відзначав появу подібних міхурців на піднебінні, через 1-2 дні вони лопалися і протягом тижня гоїлися. В анамнезі гіпертонічна хвороба II ст. Об'єктивно: на слизовій м'якого піднебіння, ліворуч, на тлі гіперемії визначається міхур в діаметрі до 1 см з кров'яним вмістом. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Міхурово-судинний синдром
B Герпетиформний дерматит Дюринга
C Доброякісна неакантолітична міхурниця тільки СОПР
D Бульозний пемфігоїд Левера
E Бульозна форма червоного плоского лишаю

553 Молодий чоловік 19 років, скаржиться на сухість в порожнині рота, спрагу, сильну кровоточивість ясен, прогресуюче розхитування зубів, свербіж шкірних покривів. Ці симптоми почалися близько 3 місяців тому. В анамнезі гепатит В. Об'єктивно: хворий гіпе рстенічної статури, шкірні покриви чисті. Слизова ясен набрякла,гіперемована, пухка. Пародонтальні кишені 3-4 мм з мізерним виділенням.Рухливість зубів - I ст. У напрямку якого загального захворювання необхідно обстежити цього хворого в першу чергу?
A *Цукрового діабету
B Гіповітамінозу С
C ВІЛ-інфекції
D Лейкозу
E Хронічного гепатиту

554 Чоловік 42 років, скаржиться на кровоточивість, розростання ясен, неприємний запах з рота, болючість СОПР. Об'єктивно: коронки зубів покриті на 1/2 набряклим, кровоточивим ясенним краєм. Підщелепні, шийні лімфовузли збільшені. У аналізі крові: лейкоцити - 62,0 * 10^9 / л, п / я - 1 %, с / я - 10 %, еозинофіли - 2 %, моноцити - 5 %, лімфоцити - 82 %, ШОЕ - 40 мм/год. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Хронічний лімфолейкоз
B Хронічний мієлолейкоз
C Гострий лейкоз
D Інфекційний мононуклеоз
E Агранулоцитоз

555 Чоловік 31 року, захворів тиждень тому, коли з'явилися загальна слабкість, біль в кістках, періодичне підвищення температури тіла, кровоточивість ясен при відкушуванні їжі та чищення зубів. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота, ясен не змінена в кольорі, ясна кровоточать при найменшому доторканні. На слизовій щік і м'якого піднебіння петехіальні крововиливи. В аналізі крові: Hb - 40 г / л, еритроцити - 3,0x10^{12} / л, ц.п. - 0,9, лейкоцити - 25x10^9 / л, недіф. бласти - 60 %, п / я - 5 %, с / я - 20 %, Лімфоцити - 20 %, ШОЕ - 60 мм / год, тромбоцити - 40x10^9 / л. Який найбільш ймовірний діагноз?
A *Гострий лейкоз
B Агранулоцитоз
C Тромбоцитопенічна пурпура
D Хронічний мієлолейкоз
E Хронічний лімфолейкоз

556 М., 43 років, скаржиться на загальну слабкість, підвищення температури тіла, кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Об'єктивно: слизова порожнини рота і ясен бліда, ясна кровоточать при доторканні. На піднебінній дужці праворуч - виразка розміром 1x1,5 см з нерівними краями, покрита некротичним нальотом, без ознак запалення. У аналізі крові: Hb - 80 г / л, еритроцити - 3,0x10^{12} / л, ц.п. - 1,0, лейкоцити - 250x10^9 / л, недіф. бласти - 4 %, промієлоціти - 3 %, мієлоціти - 25 %, юні - 15 %, п / я - 8 %, с / я - 35 %, базофіли - 2%, еозинофіли - 3 %, лімфоцити - 5 %, тромбоцити - 150x10^9 / л. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Хронічний мієлолейкоз
B Агранулоцитоз
C Гострий лейкоз
D Тромбоцитопенічна пурпура
E Хронічний лімфолейкоз

557 Жінка 28 років, скаржиться на болючість в порожнині рота при прийомі їжі і ковтанні, загальну слабкість. Захворювання почалося гостро з підвищення температури тіла до 37,9 ° С, більу в м'язах. Об'єктивно: на тлі набряклої і гіперемійованої слизової м'якого піднебіння, передніх дужок, задньої стінки глотки визначаються згруповані і поодинокі везикули з серозно-геморагічним вмістом, а також ерозовані ділянки різної величини з фестончатими краями, покриті фібринозним нальотом, слабо болючі при доторканні. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Герпетична ангіна
B Грипозний стоматит
C Оперізуючий лишай
D Гострий герметичний стоматит
E Ящур

558 Жінка 29 років ,скаржиться на свербіж, печіння, болючість губ, які з'являються навесні і влітку та зникають в інший час року. Хворіє протягом 5 років. Об'єктивно: червона облямівка нижньої губи гіперемована, набрякла, на цьому тлі визначаються дрібні бульбашки, ерозії діаметром до 3 мм, покриті кірками, хворобливі при доторканні, і поодинокі тріщини. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Актинічний хейліт, ексудативна форма
B Метеорологічний хейліт
C Гострий екзематозний хейліт
D Ексфоліативний хейліт, ексудативна форма
E Ерозивна форма червоного вовчака червоної облямівки губ

559 Жінка 52 років, скаржиться на відчуття печіння і поколювання язика, яке зникає під час їжі, але посилюється до кінця дня, сухість в порожнині рота, порушення смакових відчуттів. Вперше подібні відчуття з'явилися 2 роки тому, після психічної травми. Страждає анацидним гастритом. Об'єктивно: загальний стан задовільний, хвора неспокійна, плаксива. СОПР - блідо-рожевого кольору, суха, ниткоподібні сосочки на спинці язика згладжені. Ковтальний рефлекс різко знижений. Визначається порушення чутливості шкіри обличчя за сегментарним типом. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Глоссодинія
B Глоссит Гентера-Меллера
C Гангліонит під'язичних гангліїв
D Хронічний атрофічний кандидозний глосит
E Десквамативний глосит

560 Жінка 27 років, звернулася зі скаргами на біль і кровоточивість ясен, які підсилюються при їжі, нездужання. Тиждень тому перенесла ГРЗ. Протягом останніх 5 років періодично турбує кровоточивість ясен. Об'єктивно: ясна яскраво-червоного кольору, різко набряклі, ясенні сосочки пухкі, кровоточать при найменшому доторканні. Помірне відкладення зубного каменю, рясна кількість м'якого зубного нальоту. Підщелепні вузли збільшені, болючі при пальпації. Рентгенологічно остеопороз міжальвеолярних перегородок. Який найбільш ймовірний діагноз?
A *Загострення хронічного катарального гінгівіту
B Генералізований пародонтит, початковий ступінь, загострений перебіг
C Гіпертрофічний гінгівіт, набрякла форма
D Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма
E Гострий катаральний гінгівіт

561 Чоловік 56 років, скаржиться на наявність червоної плями в порожнині рота, яке виявив тиждень тому. Об'єктивно: на слизовій ретромолярної ділянки праворуч, визначається різко відмежований осередок ураження ,застійно-червоного кольору з оксамитовою поверхнею розміром 2 см. Вогнище злегка западає, на поверхні визначаються ділянки гіперкератозу. Гістологічно: слабо виражений гіпер- і паракератоз, акантоз і розширені епітеліальні вирости, базальний шар збережений; в шипуватому шарі - клітинний і ядерний поліморфізм, «рогові перлини». Який найбільш ймовірний діагноз?
A *Хвороба Боуена
B Червоний вовчак, ерозивна форма
C Червоний плоский лишай, ерозивна форма
D Лейкоплакія, ерозивна форма
E Плоскоклітинний зроговілий рак.

562 Хворий В. скаржиться на кровоточивість ясен, кровотечі із носа, підвищену стомлюваність. Об'єктивно: губи, язик яскраво-червоного кольору. Слизова оболонка порожнини рота темно- вишневого забарвлення. Характерний ціаноз м'якого і бліде забарвлення твердого піднебіння (симптом Купермана). Аналіз крові: еритроцити - 6,8 (10^{12}/л , гемоглобін - 180 г/л, ШОЕ - (12 мм/год). Назвіть найвірогідніший діагноз:
A *Еритремія
B Хвороба Верльгофа
C Хвороба Едісон-Бірмера
D Гострий лейкоз
E Агранулоцитоз

563 Хвора А. тривалий час хворіє гастритом. Звернулася зі скаргами на наявність болючих „виразкових утворень", що ускладнюють розмову, вживання їжі, появляються періодично (навесні і восени). Об'єктивно: слизова оболонка рота бліда, набрякла. На слизовій бокової поверхні язика виявлено елемент ураження овальної форми (5 мм), покритий фіброзним нальотом, оточений вінцем гіперемії різко болючі, м'які при пальпації. Поставте діагноз:
A *Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
B Синдром Бехчета
C Стоматит Сеттона
D Афти Беднара
E Хронічний рецидивуючий герпес

564 Хвора, 27 років, скаржиться на кровоточивість, болючість і припухлість ясен, рухомість зубів, неприємний запах з порожнини рота, загальну слабість. Об'єктивно: збільшені і болючі підщелепові лімфовузли, ясна гіперемовані із синюшним відтінком, набряклі і кровоточать при зондуванні, пародонтальні

кишені із серозно-гнійним ексудатом і глибиною 5-8 мм. Спостерігаються масивні зубні відкладення, рецесія ясен і зміна положення зубів. Рентгенологічно: дифузний остеопороз і нерівномірна, переважно вертикального типу резорбції міжальвеолярних перетинок до 2/3 довжини коренів. Поставте діагноз:
A *Загострення генералізованого пародонтиту III ступеню
B Пародонтоз III ступеню
C Еозинофільна гранульома
D Хронічний генералізований пародонтит III ступеня
E Загострення генералізованого пародонтиту II ступеня

565 Хвора, 25 років, скаржиться на розростання і кровоточивість ясен під час чищення зубів. Слизова ясен набрякла з ціанотичним відтінком. Ясенні сосочки збільшені в розмірі й перекривають коронки зубів на 1/3, легко кровоточать при дотику. Яке додаткове дослідження необхідне для визначення остаточного діагнозу?
A *Рентгенографія
B Проба Кулаженко
C Проба Шиллєра-Писарєва
D Реопародонтографія
E Мікробіологічне дослідження

566 Хворий 16-ти років, скаржиться на розростання, кровоточивість та біль ясен протягом року. Об'єктивно: в ділянці 31, 32, 33, 41, 42, 43 зубів ясенні сосочки збільшені і перекривають коронки зуба на 1/2 їх висоти. Ясна у вигляді яскраво-червоних грануляцій, болючі при пальпації. На зубах значні відкладення зубного каменю. Рентгенологічних змін альвеолярного відростка не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Гіпертрофічний гінгівіт
B Локалізований пародонтит
C Виразковий гінгівіт
D Генералізований пародонтит
E Катаральний гінгівіт

567 Хвора, 33 роки, скаржиться на біль і кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі, легко кровоточать, пародонтальні кишені глибиною 3-4 мм із гнійним ексудатом. На ортопантомограмі дифузний остеопороз альвеолярного відростка, резорбція міжзубних перетинок до 1/3 їх висоти. Який найвірогідніший діагноз?
A *Загострення хронічного генералізованого пародонтиту I ступеню
B Загострення хронічного катарального гінгівіту
C Хронічний генералізований пародонтит II ступеню
D Загострення хронічного генералізованого пародонтиту II ступеню
E Хронічний генералізований пародонтит I ступеню

568 Жінка, 25 років, звернулася до лікаря- стоматолога зі скаргами на гострий біль у ділянці верхньої щелепи зліва, який виникає під час приймання їжі. Об'єктивно: на апроксимально-дистальній поверхні 26 визначається каріозна порожнина, виповнена світлим, м'яким дентином. Зондування слабо болісне по дентино-емалевому з'єднанню, перкусія безболісна. Від холодної води спостерігається біль, який швидко минає. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Гострий середній карієс
B Хронічний середній карієс
C Гострий глибокий карієс
D Хронічний фіброзний пульпіт
E Хронічний глибокий карієс

569 Хвора, 58 років, скаржиться на свербіж у яснах, підвищену чутливість зубів до термічних та хімічних подразників. Об'єктивно: шийки зубів оголені. Ясна щільні, бліді, надясенні зубні відкладення в невеликій кількості. У ділянці 33, 34, 44, 45 клиноподібні дефекти, їх зондування болісне. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Пародонтоз
B Атрофічний гінгівіт
C Локалізований пародонтит
D Генералізований пародонтит
E Десмодонтоз

570 Пацієнт, 30 років, звернувся зі скаргами на короткочасний біль від холодового подразника, який зникає після його усунення. Об'єктивно: на жувальній поверхні 37 глибока каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином, зондування дна болюче, термопроба болюча. Поставте діагноз:
A *Гострий глибокий карієс
B Хронічний фіброзний пульпіт
C Гіперемія пульпи
D Гострий середній карієс
E Гострий обмежений пульпіт

571 У пацієнта 38 років, при об'єктивному обстеженні на жувальній поверхні 46 зуба виявили каріозну порожнину в межах плащового дентину. Каріозна порожнина заповнена залишками їжі, стінки та дно заповнені пігментованим дентином,зондування дна та стінок не викликає болі, термопроба неболюча, ЕОД - 6 мкА. Поставте діагноз:
A *Хронічний середній карієс
B Гострий середній карієс
C Хронічний глибокий карієс
D Гострий початковий карієс
E Хронічний фіброзний пульпіт

572 Після застосування методики тотального протравлювання та просушування твердих тканин, в процесі реставрації каріозної порожнини II класу за Блеком 25 зуба, лікар помітив, що поверхня емалі набула крейдоподібного вигляду, а дентин став повністю сухим. Як слід опрацювати поверхню емалі та дентину для подальшого проведення реставрації за технікою "wet-Bonding" (вологого бондінгу)?
A *Опрацювати дентин зволожуючим агентом
B Опрацювати емаль і дентин протравлюючим гелем знову
C Опрацювати емаль і дентин адгезивною системою
D Опрацювати емаль і дентин пероксидом водню
E Опрацювати емаль і дентин спиртом

573 Хворий, 50 років, скаржиться на болі в зубах від хімічних та термічних подразників. Об'єктивно: ясна бліді, анемічні, з ознаками незначної рецесії. На зубах клиноподібні дефекти. Проба Шиллєра-Писарєва від'ємна. Рівномірна резорбція альвеолярних відростків до 1/3 довжини кореня зуба. Поставте діагноз:
A *Пародонтоз I ступеню
B Хронічний пародонтит I ступеню
C Хронічний катаральний гінгівіт
D Хронічний атрофічний гінгівіт
E Пародонтоз II ступеню

574 Хворий 42-х років, скаржиться на рухомість зубів, зміну їх положення, неприємний присмак у роті, болі при пережовуванні їжі. Об'єктивно: зуби верхньої і нижньої щелеп 2-3 ст. рухомості, наявні діастеми і треми. Корені зубів оголені на 1/2. З пародонтальних кишень - серозно-гнійні виділення. На ортопантомограмі - деструкція кісткової тканини до 2/3 довжини кореня. Наявні кісткові кишені. Поставте діагноз:
A *Генералізований пародонтит III ступеню хронічний перебіг
B Синдром Папійона-Лефевра
C Хронічний катаральний гінгівіт
D Атрофічний гінгівіт
E Генералізований пародонтит IIступеню хронічний перебіг

575 Хвора, 37 років, скаржиться на кровоточивість ясен, біль, неприємний запах з рота, підвищення температури тіла до 37,6С. Об'єктивно: ясна яскраво гіперемовані, набряклі, легко кровоточать, пародонтальні кишені глибиною до 3 мм із серозно- гнійним ексудатом. На ортопантомограмі - дифузний остеопороз альвеолярних відростків, резорбція міжзубних перетинок до 1/3 їхньої висоти. Який найбільш ймовірний діагноз?
A *Генералізований пародонтит I ст., загострення
B Загострення хронічного катарального гінгівіту
C Генералізований пародонтит II ст., хронічний перебіг
D Генералізований пародонтит II ст., загострення
E Генералізований пародонтит I ст., хронічний перебіг

576 Хвора 28 років, скаржиться на короткочасні болі в 15 зубі від хімічних, термічних і механічних подразників, які зникають після їх усунення. Об'єктивно: в 15 зубі велика каріозна порожнина з нависаючими краями емалі, заповнена сіруватим розм'якшеним і слабопігментованим дентином. Зондування дна порожнини болюче. Реакція на холодну воду позитивна. Поставте діагноз:
A *Гострий глибокий карієс
B Хронічний фіброзний пульпіт
C Гострий обмежений пульпіт
D Гострий середній карієс
E Гіперемія пульпи

577 Хворий 19 років, звернувся зі скаргами на потовщення у вигляді краплі в 36 зубі. Об'єктивно: на оральній поверхні 46 зуба в ділянці шийки зуба, наявність каплеподібного потовщення покритого емаллю в діаметрі 23 мм. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Гіперплазія
B Місцева гіпоплазія
C Надкомплектний зуб
D Флюороз
E Мармурова хвороба

578 Хвора, 40 років, звернулася до стоматолога зі скаргами на біль від термічних, хімічних, механічних подразників, який виникає в зубах фронтальної групи верхньої та нижньої щелеп. Також незначні болі у скронево-нижньощелеповому суглобі. Об'єктивно: у пацієнтки глибокий прикус, на язиковій поверхні фронтальних зубів верхньої щелепи і вестибулярній поверхні зубів нижньої щелепи емаль стерта до дентину, який є пігментованим та блискучим.
A *Патологічне стирання зубів
B Кислотний некроз
C Фізіологічне стирання
D Ерозія твердих тканин
E Синдром Стентона-Капдепона

579 Хворий, 33 роки, звернувся з метою санації. Під час огляду ротової порожнини в ділянці 47 зуба була виявлена неглибока порожнина, заповнена розм'якшеним дентином. 47 зуб реагує на температурні подразники, після усунення яких біль зникає. Зондування стінок болюче. Реакція на холодову воду чутлива. Який діагноз?
A *Гострий середній карієс
B Гострий глибокий карієс
C Хронічний середній карієс
D Гострий поверхневий карієс
E Клиноподібний дефект

580 Пацієнтка 37 років, звернулась зі скаргами на приступи болю, що виникають частіше в день при зовнішньому подразненні куркових зон. Тривалість больових нападів від кількох секунд до 1.5-2 хв. Больова хвиля локалізується в межах ділянки іннервації 2 -ї гілки трій-

частого нерва з одного боку. Для якого захворювання характерна клініка?
A *Невралгія трійчастого нерва
B Гангліоніт
C Пульпіт
D Неврит
E Глоссодінія
581 Хворий А. 19 років, звернувся зі скаргами на наявність косметичного дефекту всіх зубів, який появився відразу після прорізування зубів. Об'єктивно: на вестибулярній та жувальних поверхнях всіх зубів верхньої та нижньої щелепах дефекти емалі, наявність темно-бурого забарвлення коронок. Перкусія та зондування болісне. В області вміст фтору в воді - 2,6 мг/л. Визначте попередній діагноз.
A *Флюороз
B Системна гіпоплазія
C Хронічний початковий карієс
D Ерозія емалі
E Хронічний поверхневий карієс
582 Хворий 62 років, звернувся зі скаргами на наявність „виразки" на нижній губі, яка періодично самостійно заживає і без наявних причин знову з'являється. Таку картину хворий спостерігає на протязі 2-х років. Об'єктивно:На червоній облямівці нижньої губи наявна ерозії подовженої форми, з гладенькою, полірованою поверхнею, яскраво-червоного кольору. Запальний інфільтрат виражений дуже слабо. Пальпація злегка болісна. Поставте діагноз.
A *Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті
B Метеорологічний хейліт
C Лейкоплакія, ерозивна форма
D Хвороба Боуена
E Ексфоліативний хейліт
583 Управління охорони здоров'я планує відкрити нову стоматологічну поліклініку, в якій буде відділення терапевтичної стоматології на 12 крісел, по 6 крісел в кабінеті.Яку мінімальну площу повинен мати кабінет для розміщення 6 стоматологічних установок?
A *49 м^2
B 40 м^2
C 38 м^2
D 36 м^2
E 34 м^2
584 Хворий П., 38 років, скаржиться на біль в передніх зубах від температурних, хімічних подразників, відчуття оскомини. Із анамнезу: хворий працює на хімічному підприємстві у гальванічному цеху. Біль в зубах та косметичний дефект з'явились через 2 роки після роботи на підприємстві. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні і ріжучих краях фронтальних зубів емаль частково відсутня, з нерівними фестончастими краями. Біль при зондуванні та від температурних подразників. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Некроз твердих тканин зуба
B Ерозія твердих тканин зуба
C Клиноподібний дефект
D Гострий поверхневий карієс
E Флюороз, деструктивна форма
585 Хвора Н., 47 років, скаржиться на відчуття шорсткуватості та стягнутості щоки зліва. При огляді: на слизовій оболонці щоки зліва, з переходом на ясна, розташовані елементи ураження у вигляді мереживного малюнку. Елементи ураження не знімаються при зішкрібуванні інструментом. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Червоний плоский лишай
B Лейкоплакія
C Кандидоз
D Червоний вовчак
E Сифіліс
586 У хворого 50 років, скарги на утруднене жування їжі, рухомість зубів, неприємний запах з рота, кровотеча ясен. Об'єктивно: ясна гіперемовані з ціанотичним відтінком, наявність зубного каменю. Пародонтальні кишені в межах молярів верхньої щелепи 8 мм, у решти зубів - 6мм. На рентгенограмі - резорбція кісткової тканини на 2/3-1/2 довжини кореня. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Генералізований пародонтит Ш ст.,хронічний перебіг
B Генералізований пародонтит II ст.,хронічний перебіг
C Генералізований пародонтит I ст.,хронічний перебіг
D Генералізований пародонтит Ш ст., загострений перебіг
E Генералізований пародонтит IIст.,загострений перебіг
587 Хвора 18-ти років, скаржиться на розростання ясен, кровотечу і біль під час їжі. При огляді: набряк ясен, гіперемія, розростання досягає 1/3 довжини коронки зуба. При пальпації посилення кровотечі і біль. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Гіпертрофічний гінгівіт, набрякова форма
B Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма
C Гострий катаральний гінгівіт
D Хронічний катаральний гінгівіт
E Генералізований пародонтит початкового ступеню, загострений перебіг
588 Хвора 20 років, скаржиться на розростання ясен, біль та кровоточивість при прийомі твердої їжі. Об'єктивно: гіперемія, набряк ясен, гіпертрофія ясенного краю біля 12, 13, 14 зубів до 1/2 висоти коронок. Формалінова проба негативна. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Гіпертрофічний гінгівіт
B Генералізований пародонтит II ступеню, хронічний перебіг
C Катаральний гінгівіт
D Виразково-некротичний гінгівіт
E Генералізований пародонтит I ступеню, загострений перебіг
589 Хворий 20-ти років, скаржиться на наявність каріозної порожнини в 44 зубі. На жувальній поверхні 44 зуба глибока каріозна порожнина, щільний пігментований дентин. Зондування, перкусія безболісна. ЕОД-12 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Хронічний глибокий карієс
B Хронічний середній карієс
C Хронічний фіброзний періодонтит
D Хронічний фіброзний пульпіт
E Гострий глибокий карієс
590 Хворий 40 років, скаржиться на болі в порожнині рота, на різке підвищення температури тіла, слабкість, наявність ерозій у порожнині рота. Об'єктивно: слизова оболонка гіперемована, набрякла. На червоній каймі - геморагічні кірки. На слизовій губ, язика, ясен спостерігається велика
кількість ерозій, покритих фібринозним нальотом. Подібні ураження очей, носа та статевих органів. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Синдром Стівенса- Джонсона
B Синдром Лайела
C Медикаментозний стоматит
D Хронічний рецидивуючий герпес
E Виразково-некротичний стоматит
591 Хвора 25 років, звернулася зі скаргами на наявність світло-коричневої плями в передньому зубі на верхній щелепі. При обстеженні в пришийковій ділянці 23 виявляється одинична пляма світло-коричневого кольору, при зондуванні гладка. Реакція на холодне і зондування безболісні. Поставте найбільш ймовірний попередній діагноз:
A *Хронічний початковий карієс
B Флюороз
C Місцева гіпоплазія емалі
D Гострий початковий карієс
E Хронічний поверхневий карієс
592 При проведенні комплексного лікування хворого 36 років, з діагнозом хронічний генералізований пародонтит II ступеня тяжкості,
було прийнято рішення провести шинування фронтальної групи зубів нижньої щелепи, з використанням системи Ribbond. Який матеріал краще використовувати для фіксації полімерної стрічки цієї системи?
A *Рідкий фотополімерний композит
B Хімічний мікрофільний композит
C Хімічний реставраційний композит
D Хімічний макрофільний композит
E Склоіономерний цемент
593 Хворий 45-ти років, звернувся зі скаргами на утворення на нижній губі, яке швидко збільшується в розмірах. При обстеженні на червоній облямівці нижньої губи виявлений сірувато- червоний вузлик з поглибленням в центрі, заповнений роговими масами, які легко знімаються. Вузлик безболісний, рухливий. Поставте попередній діагноз.
A *Кератоакантома.
B Папілома.
C Вузликовий бородавчастий передрак червоної облямівки.
D Базаліома.
E Обмежений передраковий гіперкератоз червоної облямівки.
594 Пацієнт 60 років, з'явився з метою санації порожнини рота, перед майбутнім оперативним втручанням з приводу катаракти. Після обстеження був поставлений діагноз: хронічний середній карієс 22 (V клас по Блеку). Який пломбувальний матеріал не слід застосовувати у даного хворого:
A *Мікрогібридний матеріал світлового затвердіння.
B Мікрогібридний матеріал хімічного затвердіння.
C Стеклоіономерний цемент хімічного затвердіння.
D Силікатний цемент.
E Макронаповнений композит хімічного затвердіння.
595 Молода жінка звернулася до лікаря, зі скаргами на виникнення в порожнині рота пухирів, болісних виразок, особливо під час розмови та їжі, біль в м'язах, суглобах, підвищення температури, нездужання, слабкість. Захворіла раптово, 2 доби тому, Т=38,4°С. Об'єктивно: червона облямівка губ покрита кров'янистими кірками, що злипаються та утруднюють відкривання рота. В порожнині рота на фоні гіперемованої та набряклої слизової оболонки губ, щік, дна, язика, м'якого піднебіння окремі пухирі та великі болісні ерозії, що покриті фібринозним нальотом. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болісні. Гіперсалівація. Симптом Нікольського негативний. Поставте діагноз.
A *Багатоформна ексудативна еритема
B Акантолітична міхурниця
C Вторинний сифіліс
D Гострий герпетичний стоматит
E Неакантолітична пухирчатка
596 Монтажник-висотник, що має великий стаж роботи, звернувся до стоматолога з скаргами на сухість, печію та незначний набряк губ. Такі ж симптоми вже були рік назад, восени. Який найбільш вірогідний діагноз в

пацієнта?
A *Метеорологічний хейліт
B Контактний хейліт
C Гландулярний хейліт
D Хейліт Манганотті
E Ексфоліативний хейліт
597 Хвора 20-ти років, скаржиться на біль та кровоточивість ясен протягом тижня. Біль посилюється при вживанні їжі, кровоточивість з'являється від механічних подразників. Об'єктивно: в ділянці нижніх фронтальних зубів виражена гіперемія, набряк ясен. Верхівки ясенних сосочків куполоподібні, збільшені в розмірі. Ясна при пальпації болючі, легко кровоточать. Рентгенологічних змін альвеолярного паростка не виявлено. Який найбільш ймовірний діагноз?.
A *Катаральний гінгівіт
B Гіпертрофічний гінгівіт
C Локалізований пародонтит
D Виразковий гінгівіт
E Атрофічний гінгівіт
598 При профілактичному огляді ротової порожнини у пацієнтки М., 40 років, на вестибулярній поверхні 44, 43, 33, 34 зубів, в пришийковій ділянці виявлені U-подібні дефекти твердих тканин, що досягають плащового дентину. Стінки дефекту щільні, блискучі, гладкі, безболісні при зондуванні і термічному подразненні. Вкажіть найбільш вірогідний діагноз.
A *Клиновидні дефекти.
B Середній карієс.
C Ерозія твердих тканин зуба.
D Пришийковий некроз емалі.
E Гіпоплазія емалі.
599 Хворий 65 років, звернувся зі скаргами на наявність новоутвору на червоній облямівці нижньої губи. Об'єктивно: ділянка ураження являє собою чітко обмежене вогнище діаметром 1см, від якого відходить конусоподібний виступ брудно-сірого кольору. При мікроскопічному дослідженні визначається значний гіперкератоз, акантоз. Який найбільш ймовірний діагноз?
A *Шкірний ріг
B Кератоакантома
C Папілома
D Ракова виразка
E Хвороба Боуена
600 Хворий 42-х років, звернувся до стоматолога зі скаргами на появу на спинці язика білого ,сирнистого нальоту та відчуття печіння. З анамнезу відомо, що хворий лікувався в стаціонарі з приводу пневмонії. Який найбільш ймовірний діагноз.
A *Гострий псевдомембранозний кандидоз
B Типова форма лейкоплакії.
C Червоний плоский лишай.
D Скарлатина.
E Червоний вовчак.
601 У стоматологічному кабінеті, після робочої зміни, на стерильному столику залишились невикористані стоматологічні інструменти. Які заходи необхідно провести для забезпечення стерильності стоматологічного інструментарію?
A *Стерилізація без попередньої обробки.
B Дезинфекція, стерилізація.
C Дезинфекція, передстерилізаційне очищення, стерилізація.
D Передстерилізаційне очищення, стерилізація.
E Тільки дезинфекція.
602 Хвора 42 років, скаржиться на біль у яснах, посилення їх кровоточивості, збільшення рухомості зубів, неприємний запах із рота. При об'єктивному обстеженні виявлено, що ясна яскраво гіперемійовані, різко набряклі, легко кровлять при пальпації. Корені зубів оголені, пародонтальні кишені глибиною 4-6 мм із гнійним ексудатом, надясенний і підясенний зубний камінь. Рухомість зубів- II-IIIст. На ортопантомограмі-резорбція міжзубних перегородок до1/2 їх висоти. Установіть діагноз.
A* Загострення генералізованого пародонтиту II ступеня.
B Загострення генералізованого пародонтиту I ступеня.
C Загострення генералізованого пародонтиту III ступеня.
D Генералізований пародонтит II ступеня. хронічний перебіг
E Генералізований пародонтит III ступеня хронічний перебіг
603 Хворій 23-х років, проводилось лікування пульпіту 16 зуба. При ендодонтичному втручанні виявився непрохідний дистально- щічний канал. Які засоби можна застосувати для хімічного розширення кореневого каналу?
A *10-20 % розчини натрієвих солей ЕДТА
B Резорцин-формалінова рідина
C 30 %- розчин нітрату срібла
D Ефірні олії
E Медикаменти з антибактеріальною та протизапальною дією
604 У хворого 28-ми років, з'явились скарги на постійний, локалізований біль, що посилюється при накушуванні. Об'єктивно: в 46 зубі : глибока каріозна порожнина, яка з'єднується з порожниною зуба. При зондуванні дна каріозної порожнини біль відсутній, перкусія болюча, на рентгенограмі змін не виявлено. Вкажіть діагноз:
A *Гострий серозний періодонтит
B Загострення хронічного пульпіту
C Гострий гнійний періодонтит
D Гострий дифузний пульпіт
E Загострення хронічного періодонтиту
605 Хворий 23-х років, скаржиться на наявність каріозної порожнини в 16 зубі. Об'єктивно: в 16 зубі глибока каріозна порожнина, що з'єднується з порожниною зуба, зондування безболісне, перкусія безболісна. На яснах ,в ділянці проекції верхівки кореня 16 зуба виявлено норицю. Вкажіть діагноз:
A *Хронічний гранулюючий періодонтит
B Хронічний гангренозний пульпіт
C Хронічний фіброзний періодонтит
D Хронічний фіброзний пульпіт
E Хронічний гранулематозний періодонтит
606 До лікаря звернувся хворий із скаргами на періодично виникаючий біль на верхній щелепі. Із анамнезу: 12 зуб раніше лікований з приводу пульпіту. Об'єктивно: коронка 12 зуба відновлена постійним пломбувальним матеріалом.На рентгенограмі верхньої щелепи, виявляється вогнище деструкції кісткової тканини біля верхівки кореня 12 зуба діаметром до 15мм. Кореневий канал запломбований до верхівки. Який найбільш оптимальний метод лікування цього хворого?
A *Резекція верхівки кореня 12 зуба
B Консервативне лікування
C Видалення 12 зуба
D Реплантація 12 зуба
E Розтин по перехідній складці
607 В кардіологічне відділення лікарні запросили стоматолога до хворого з інфарктом міокарда. Було встановлено діагноз - хронічний фіброзний пульпіт 36 зуба в стадії загострення. Який метод лікування пульпіту треба застосувати лікарю, враховуючи тяжкий загальний стан пацієнта?
A *Девітальна ампутація
B Вітальна екстирпація
C Вітальна ампутація
D Девітальна екстирпація
E Консервативний метод
608 При ремонті стоматологічного кабінету вирішено висвітлювати його люмінесцентними лампами. Який повинен бути рівень освітленості кабінету в люксах?
A *500 люкс
B 400 люкс
C 300 люкс
D 200 люкс
E 100 люкс
609 При фарбуванні стін і підлоги стоматологічного кабінету використовували рекомендовані світлі тони.
Яким повинен бути коефіцієнт відбиття від стін, стелі та підлоги?
A *60
B 35
C30
D 25
E 20
610 Хворий 42-х років, будівельник. Скарги на наявність на нижній губі бородавчатого розростання, яке з'явилось 1,5 міс. тому і останній тиждень значно почало збільшуватись. Об'єктивно: червона кайма нижньої губи синюшно- червона, інфільтрована з поодинокими щільно прикріпленими лусочками. В центрі - чітко обмежене напівсферичної форми [діаметр 8 мм, висота 4 мм] утворення сірувато-синюшно- червоного кольору з шершавою поверхнею за рахунок тонких лусочок, що щільно прикріплені до його поверхні та ущільнені в основі. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, рухомі, безболісні, щільні. Ваш діагноз?
A *Рак нижньої губи
B Бородавчатий передрак
C Піогенна гранульома
D Кератоакантома
E Вірусна бородавка
611 Пацієнтка звернулась до стоматолога зі скаргами на біль в порожнині рота, печіння і сухість. При огляді виявлена вогняно-червона суха слизова. Язик малиново-червоного кольору, сухий, блискучий, нитковидні сосочки атрофовані. В складках язика визначається невелика кількість нальоту, що важко знімається. Пацієнтка знаходиться на лікуванні з приводу пневмонії, приймає антибіотики. Поставте діагноз.
A *Гострий атрофічний кандидоз
B Фіксована ерітема
C Пеларгоїдний глосит
D Гіповітаміноз В2
E Десквамативний глосит
612 В обласну санепідемстанцію звернувся лікар-стоматолог за дозволом на відкриття приватного стоматологічного кабінету на 2 стоматологічні універсальні установки. Площа приміщення, де стоматолог планує вести прийом пацієнтів, складає 26 м2. Яку площу повинне мати приміщення за існуючим положенням для двох універсальних стоматологічних установок?
A *14 м^2 на 1 установку і 10 м^2 додатково
B 10 м^2 на 1 установку і 10 м^2 додатково
C 10 м^2 на 1 установку і 7 м^2 додатково
D 7 м^2 на 1 установку і 7 м^2 додатково
E 20 м^2 на 1 установку і 12 м^2 додатково
613 Хворому 20-ти років, поставлено діагноз: хронічний глибокий карієс 12 зуба. Об'єктивно :на апроксимально- дистальній поверхні 12 зуба глибока каріозна порожнина, каріозним процесом також вражено і дистальний кут коронки 12 зуба. Виберіть матеріал для усунення вказаного дефекту

A *Композитним матеріалом світлового затвердіння
B Склоіономерний цемент хімічного затвердіння
C Склоіономерний цемент світлового затвердіння
D Полікарбоксілатний цемент
E Алюмо-силікатний цемент

614 При огляді хворого 23-х років, виявлено хронічний кандидоз СОПР, генералізована лімфоаденопатія. В анамнезі на протязі року хворіє герпесом. Температура тіла постійно підвищується до 37,4- 37,5°С, вага тіла за останній місяць зменшилась на 8 кг. Про яке захворювання може свідчити ций симптомо- комплекс?
A *СНІД
B Інфекційний мононуклеоз
C Гострий лейкоз
D Хронічний лейкоз
E Кандидоз СОПР

615 Хворий 35-ти років, звернувся зі скаргами на біль в зубі на верхній щелепі зліва, яка виникає під час прийому їжі від дії термічних (особливо від холодної води), механічних та хімічних подразників і зникає відразу після їх усунення. При об'єктивному обстеженні виявлено глибоку каріозну порожнину з вузьким вхідним отвором в межах біляпульпарного дентину. Зондування болісне по дну каріозної порожнини. Термодіагностика різко болюча, зникає відразу після усунення подразника. ЕОД - 15 мкА. Поставте діагноз.
A *Гострий глибокий карієс
B Гіперемія пульпи зуба
C Гострий частковий пульпіт
D Гострий середній карієс
E Хронічний простий пульпіт

616 Пацієнт скаржиться на приступоподібний біль, що підсилюється вночі та під дією різних подразників в зубі на верхній щелепі зліва. Біль іррадіює у ліву скроню та око. Три місяці тому у пацієнта були подібні больові приступи. Лікування не проводилося. Об'єктивно: в 25 глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування в точці сполучення різко болюче, вертикальна перкусія слабо болісна, горизонтальна - безболісна. Слизова оболонка в проекції верхівки кореня 25 без змін, пальпація безболісна. Термодіагностика різко болісна, приступ болі довготривалий. ЕОД 60 мкА. Рентгендіагностика - незначне розширення періодонтальної щілини біля верхівки кореня 25. Поставте діагноз.
A *Загострення хронічного пульпіту
B Гострий загальний пульпіт
C Гострий гнійний пульпіт
D Гострий гнійний періодонтит
E Загострення хронічного періодонтиту

617 Молодий чоловік 23-х років, скаржиться на кровоточивість ясен при чищенні зубів, рясне утворення зубного нальоту, незважаючи на ретельний гігієнічний догляд за порожниною рота. Об'єктивно: ясенні сосочки злегка набряклі, застійно гіперемовані, кровоточать при доторканні. Гігієнічний індекс по Федорову-Володкіної - 3,5. Яку пасту ви порекомендуєте цьому хворому для чищення зубів, проводячи комплексну терапію захворювання?
A *Пасту, що містить сольові добавки
B Пасту, що містить мінералізуючі компоненти
C Фторвмісну пасту
D Гелеву зубну пасту, яка містить мікроелементи.
E Пасту, що містить протигрибкові препарати

618 До стоматолога звернулася жінка 24 років, що знаходиться на другому місяці вагітності. Скарги на швидке руйнування зубів, випадання старих пломб. Діагностовано активно протікаючий системний (множинний) карієс. Лікар закінчує санацію порожнини рота. Яку пасту необхідно порекомендувати цій хворій для чищення зубів на період вагітності і лактації?
A *Пасту, що містить мінеральні компоненти.
B Пасту, що містить настої лікарських трав
C Пасту, що містить сольові добавки
D Пасту, що містить метронідазол
E Паста, що містить протигрибкові засоби

619 Лікар-стоматолог проводить пломбування каріозної порожнини, II класу за Блеком в 36, методом сендвіч-техніки в одне відвідування у чоловіка 35 років. Який з склоіономерних цементів слід обрати в даному випадку в якості базової прокладки?
A *Гібридний
B Водоотвердіючий
C Класичний
D Конденсуючий
E Зміцнений

620 Вагітна жінка 24-х років, звернулася зі скаргами на появу за останній час декількох каріозних порожнин, випадання раніше поставлених пломб. При об'єктивному дослідженні встановлено: індекс КПУ = 16, гігієнічний індекс по Федорову-Володкіної дорівнює 3,3 бала. Виберіть оптимальний матеріал для пломбування каріозних порожнин в даному випадку?
A *Склоіономерний цемент
B Срібна амальгама
C Композит хімічного затвердіння
D Світлотвердіючий композит.
E Силікофосфатний цемент

621 Молодий чоловік 19-ти років, звернувся зі скаргами на кровоточивість і болючість ясен. Об'єктивно: у фронтальній ділянці верхньої та нижньої щелеп визначається скупченість зубів, гіперемія, ціаноз і розростання ясенних сосочків до 1/3 висоти коронок, рясне відкладення м'якого зубного нальоту. Яку, з перерахованих нижче процедур, доцільно включити в план лікування цього хворого?
A *Токи Дарсонваля
B Діатермією
C Мікрохвильову терапію
D УВЧ-терапію
E Флюктуруючі струми

622 Чоловік 54-х років, скаржиться на біль в ділянці верхньої щелепи зліва, що з'явилися три дні тому і поступово наростає, підвищення температури тіла до 37,2°С. Об'єктивно: слизова ясен набрякла, гіперемована, легко кровоточить. Пародонтальні кишені 6-7 мм., з мізерним гнійним виділенням. В ділянці 26 пальпується болючий інфільтрат. Рухливість 26 - III ступеня, інших зубів - I-II ступеня. Рентгенологічно: в ділянці 26 визначається резорбція міжальвеолярних перегородок на 2/3 довжини коренів. Виберіть оптимальну тактику в відношенні 26.
A *Видалення 26.
B Тимчасове шинування, консервативна терапія.
C Кюретаж пародонтальної кишені.
D Розтин абсцесу через ясна.
E Розтин абсцесу через пародонтальні кишені.

623 Вам, у складі групи фахівців, належить провести епідеміологічне обстеження певних вікових груп населення, з вивчення поширеності ознак ураження пародонта і потреби в лікуванні. З допомогою якого індексу ви будете вивчати ці показники?
A *CPITN (ВООЗ).
B OHJ-S (Гріна-Вермильйона).
C PDJ (Рамфйорда).
D PJ (Рассела).
E PMA (Парма).

624 Хворий 25-ти років, скаржиться на різкий біль у роті, головний біль, біль у суглобах, підвищення температури тіла до 38, 6. На червоній облямівці губ геморагічні кірки, на слизовій порожнині рота великі ерозії та виразки, покриті сіруватим нальотом. Кон'юнктивіт. На шкірі кистей рук еритематозні плями 1-1,5 см в діаметрі з бульбашкою в центрі. Поставте діагноз.
A *Синдром Стівенса- Джонсона
B Синдром Бехчета
C Синдром Лайла
D Багатоформна ексудативна еритема
E Медикаментозний стоматит

625 Хвора 36-ти років, скаржиться на естетичний дефект верхніх передніх зубів. Пацієнтка перебуває на обліку у ендокринолога з приводу тиреотоксикозу. Дефекти емалі з'явилися кілька років тому, поступово збільшувалися в розмірах. При огляді в 12, 11, 21, 22 зубах, в поперечному напрямку, на вестибулярних поверхнях дефекти емалі овальної форми. Зондування і реакція на холодовий подразник безболісна, дно дефектів гладке, блискуче, тверде. Поставте діагноз.
A *Ерозія твердих тканин зуба
B Гострий поверхневий карієс
C Клиновидні дефекти
D Системна гіпоплазія
E Некроз твердих тканин зубів

626 Дівчина 21 року, скаржиться на наявність каріозної порожнини в 26 зубі. Об'єктивно: в 26 зубі каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину, дентин щільний, пігментований, больова реакція на холодовий подразник чутлива, перкусія та зондування безболісні. Поставте попередній діагноз.
A *Хронічний глибокий карієс
B Хронічний фіброзний пульпіт
C Хронічний середній карієс
D Гострий глибокий карієс
E Гострий середній карієс

627 Пацієнт 23-х років, скаржиться на незначне оголення коренів зубів і кровоточивість ясен під час чищення зубів, свербіж в яснах. Об'єктивно: є відкладення надясенного підясенного зубного каменю. Ясна гіперемійовані, набряклі, кишені глибиною 3,5 мм. На рентгенограмі - резорбція міжальвеолярних перегородок на 1/3. Поставте діагноз.
A *Генералізований пародонтит 1 ступеня, хронічний перебіг
B Генералізований пародонтит 11 ступеня, хронічний перебіг
C Генералізований пародонтит 1 ступеня, загострений перебіг
D Генералізований пародонтит 11 ступеня, загострений перебіг
E Пародонтоз 11 ступеню

628 Лікар-стоматолог проводить лікування 26 зуба з приводу гострого глибокого карієсу у пацієнтки 22 років. В якості лікувальної прокладки обраний кальційсаліцілатний цемент «Life». Чим доцільно ізолювати лікувальну прокладку в даному випадку?
A *Склоіономерним цементом
B Ізолюючим лаком
C Адгезивні системи композиту
D Цинк-фосфатним цементом
E Цинк-евгенольним цементом

629 Чоловік 62-х років, скаржиться на наявність безболісного утворення на язиці, яке

з'явилося кілька місяців тому. Об'єктивно: велика кількість каріозних і повністю зруйнованих зубів, на бічній поверхні язика – безболісне утворення розміром 10х5 мм, білястого кольору з нерівною поверхнею у вигляді бородавок. Гістологічно: потовщення рогового шару епітелію з переміжним типом ороговіння. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Верукозна форма лейкоплакії
B Бородавчастий передрак
C Гіперпластична форма кандидозу
D Гіперкератична форма червоного плескатого лишаю
E Кератоакантома

630 Вагітна (36 тижнів) скаржиться на кровоточивість ясен, рясне утворення зубного нальоту, незважаючи на ретельний гігієнічний догляд за порожниною рота. Об'єктивно: ясенні сосочки і маргінальний край ясен пухкий, кровоточить при доторканні. Гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною - 3,7 бала. Яку пасту ви порекомендуєте цій хворій після проведення професійної гігієни порожнини рота?
A *Яка містить хлоргексидин
B Яка містить мінералізуючі препарати
C Яка містить рослинні препарати
D Фторвмісну
E Гелеву

631 Для пломбування каріозної порожнини середньої глибини в 37 (II клас по Блеку), у чоловіка 35 років, лікар обрав техніку листкової реставрації. Яким з композитів, в даному випадку, слід покрити дно і стінки каріозної порожнини для створення початкового суперадаптивного шару?
A *Рідким
B Конденсуючим
C Макронаповнювачим
D Мікрогібридним
E Мікронаповненим

632 У пацієнта, який знаходиться на лікуванні у стоматолога, виникли тахікардія, серцебиття, пітливість, тремтіння, нудота, відчуття голоду. Свідомість збережена. Пацієнт страждає інсулінозалежним цукровим діабетом. Яку допомогу повинен надати стоматолог пацієнту?
A *Припинити процедуру, дати цукор у будь-якій формі через рот.
B Вкласти пацієнта на пласку поверхню і опустити головний кінець, відчинити вікна.
C Дати пацієнту нітрогліцерин у спреї або таблетку сублінгвально
D Ввести внутрішньом'язево адреналін у дозі 0,5-1,0 мг
E Ввести внутрішньовенно кортикостероїди

633 У пацієнта К. 19 р. після зняття нальоту у пришийковій ділянці 11 та 21 виявлено дві білі плями. На холодовий подразник - реакція відсутня. При висушуванні - розмір плями збільшується. Ваш діагноз?
A *Початковий карієс
B Флюороз
C Місцева гіпоплазія
D Некроз емалі
E Недосконалий емалегенез

634 Хворий С., 27 р., направлений ортопедом-стоматологом для ендодонтичного лікування 45 зуба. Об'єктивно: коронка 45 зуба зруйнована, на бічній поверхні язика й на СО щоки у ділянці безпосереднього контакту з 45 зубом, спостерігаються бляшки мацерованого епітелію сіруватого кольору, які дещо підвищуються над поверхнею СО, крім того язичок та піднебінні дужки застійно-червоного кольору, а на твердому піднебінні - виявляються папули, оточені червоним обідком і вкриті сіруватим епітелієм. Підщелепні, шийні, надключичні, підключичні лімфовузли збільшені, безболісні. Ваш попередній діагноз?
A* Вторинний сифіліс
B Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
C Червоний вовчак, стадія утворення бляшок
D "М'яка" лейкоплакія
E Червоний плескатий лишай

635 Хворий К., 25 р., скаржиться на кровоточивість ясен, неприємний запах з рота вранці, впродовж 1 року. Об'єктивно: зуби стійкі, пародонтальні кишені відсутні, міжзубні сосочки і край ясен - з синюшним відтінком. На рентгенограмі - цілісність компактної пластинки порушена, періодонтальна щілина розширена навколо верхівок міжальвеолярних перетинок, остеопороз і резорбція - незначні. Ваш діагноз?
A *Генералізований пародонтит, початковий ступінь, хронічний перебіг
B Хронічний катаральний гінгівіт
C Хронічний виразково- некротичний гінгівіт
D Гіповітаміноз С
E Готрий катаральний гінгівіт

636 Хвора 44 р., скарги на відчуття оскоми в різцях верхньої щелепи, яке з'явилось 1,5 р. тому. Об'єктивно: на найбільш випуклій частині вестибулярних поверхонь коронок 12, 11, 21, 22 зубів, виявляються круглої форми дефекти з гладенькою, блискучою, щільною поверхнею, що в глибину сягають дентину. Глибина дефектів поступово зменшується від центру до периферії. Ваш діагноз?
A* Ерозія емалі
B Клиновидний дефект
C Гіпоплазія системна
D Хронічний середній карієс
E Флюороз, деструктивна форма

637 Хвора 42 років, скаржиться на наявність каріозної порожнини в 26 зубі. Об'єктивно: в 26 зубі глибока каріозна порожнина, дентин щільний, пігментований, больова реакція на холодовий подразник чутлива, перкусія та зондування безболісні. Поставте попередній діагноз.
A *Хронічний глибокий карієс
B Гострий глибокий карієс
C Хронічний фіброзний пульпіт
D Хронічний середній карієс
E Гострий середній карієс

638 Хвора 56 років, знепритомніла на прийомі у стоматолога, який проводив лікування хронічного генералізованого пародонтиту. Об'єктивно: хвора бліда, шкіра і слизові оболонки сухі, дихання глибоке, прискорене, навколо хворої запах ацетону, пульс частий, ниткоподібний. Яка невідкладна допомога потрібна хворій?
A* Негайне введення інсуліну 60-100 ОД
B Введення 0,5 мл 0,1% р-ну адреналіну гідрохлориду
C Введення 1-2 мл 24% р-ну еуфіліну
D Проведення штучного дихання з рота в рот
E Промивання шлунку за допомогою зонда

639 Пацієнт 18-ти років, скаржиться на появу виразок у порожнині рота, спонтанну кровоточивість слизової оболонки порожнини рота, болючість при прийомі їжі і розмові, носові кровотечі. З анамнезу: погіршення загального стану, слабкість, підвищення температури до 39 ° С, головні болі, ломота в суглобах. Які діагностичні дослідження необхідно провести для уточнення діагнозу?
A* Клінічний аналіз крові
B Аналіз крові на цукор
C Імунограму
D Аналіз на ВІЛ
E Алергологічні проби

640 Встаючи з крісла, після прийому у стоматолога , пацієнт 60 років, поскаржився на загрудинний біль з іррадіацією у ліву руку, нудоту, слабість. Хворий зблід, обличчя покрилось краплями поту. Артеріальний тиск - 90/60 мм.рт.ст. Пульс слабкого наповнення, частий, 100 поштовхів на хвилину, аритмічний; тони серця глухі, дихання везикулярне. Поставте попередній діагноз.
A *Приступ ішемічної хвороби.
B Інфаркт міокарду.
C Гіпертонічний криз.
D Стенокардія.
E Тромбоз легеневої артерії.

641 Чоловік 27-ми років скаржиться на тривалий ниючий біль у 15 зубі під час приймання їжі, особливо холодної. Іноді відмічає біль при зміні температури. Об'єктивно: в 15 зубі на дистальній поверхні каріозна порожнина,заповнена розм'якшеним дентином. При зондуванні відмічається біль. Електрозбудливість пульпи 35 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Хронічний фіброзний пульпіт
B Гострий глибокий карієс
C Хронічний глибокий карієс
D Загострений хронічний пульпіт
E Гіперемія пульпи

642 Пацієнтці 60-ти років проводиться лікування 11 та 21 з приводу хронічного глибокого карієсу (III клас за Блеком). В анамнезі: операція видалення катаракти. Оберіть оптимальний матеріал для пломбування каріозних порожнин у даному випадку:
A *Композит хімічного твердіння
B Компомер
C Гібридний склоіономер
D Світлотвердіючий композит
E Силікатний цемент

643 Хворий 45-ти років скаржиться на млявість, головний біль, підвищення температури до 39°С, пекучий невралгічний біль у нижній щелепі справа. Об'єктивно: на гіперемованій шкірі підборіддя справа висипання пухирців діаметром від 1 до 6 мм. Подібні пухирці спостерігаються на гіперемованій слизовій ротової порожнини справа. Вони швидко руйнуються з утворенням ерозій, вкритих фібринозним нашаруванням. Регіонарний лімфаденіт. Який діагноз найбільш імовірний?
A *Оперізувальний лишай
B Багатоформна ексудативна еритема
C Міхурниця
D Алергічний стоматит
E Гострий герпетичний стоматит

644 Хворий 64-х років місяць тому переніс інфаркт міокарда. У стоматологічному кабінеті йому повинні лікувати пульпіт 12. Оберіть метод знеболення:
A *Медикаментозна підготовка + анестетики без вазоконстриктора
B Премедикація + анестетик з вазоконстриктором
C Медикаментозна підготовка + анестетики з вазоконстриктором
D Премедикація + анестетик без вазоконстриктора
E Анестетик з вазоконстриктором

645 Хвора 25-ти років, звернулася в клініку з метою санації порожнини рота. Під час препарування 45 зуба ,з приводу хронічного середнього карієсу хвора зблідла, на лобі виступив холодний липкий піт, з'явилися нудота, шум у вухах. Хвора знепритомніла. Пульс 50 уд. в хв.

Дихання поверхневе. АТ 80/60 мм рт. ст. Зіниці звужені. Діагностуйте даний стан.
A * Непритомність
B Анафілактичний шок
C Стенокардія
D Колапс
E Набряк Квінке

646 Хворий 35-ти років звернувся зі скаргами на наявність дефектів у зубах верхньої щелепи, підвищену чутливість до механічних, хімічних і температурних подразників. В анамнезі вживання великої кількості цитрусових, соків, а також використання жорсткої зубної щітки. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні фронтальних зубів, вище екватора, дефекти у межах дентину овальної форми, дно і стінки гладенькі, блискучі, тверді. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Ерозія твердих тканин
B Гіпоплазія
C Кислотний некроз емалі
D Клиноподібний дефект
E Хронічний середній карієс

647 Хворому 35-ти років для лікування 26 зуба було проведено провідникову анестезію. Через декілька хвилин після введення анестетика хворий почав хвилюватися, часто дихати, вкрився рясним потом, почервоніння шкіри змінилося блідістю. Спостерігається різке падіння артеріального тиску. Який з перелічених препаратів застосовується при цьому стані в першу чергу?
A *Адреналіну гідрохлорид
B Димедрол
C Кальцій хлорид
D Фенкарол
E Преднізолон

648 Чоловік 34-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на гострий нападоподібний самочинний біль у ділянці верхньої щелепи зліва, що посилюється від холодових подразників, іррадіює у вухо та скроню. Рік тому сильно болів 37, до лікаря не звертався. 3 дні тому знову виник біль. Об'єктивно: у 37 глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування розкритої точки різко болісне. На рентгенограмі 37 у ділянці верхівок коренів визначається розширення періодонтальної щілини.
Який найбільш імовірний діагноз?
A *Хронічний пульпіт, що загострився
B Гострий дифузний пульпіт
C Гострий гнійний пульпіт
D Хронічний гранулематозний періодонтит, що загострився
E Хронічний фіброзний періодонтит, що загострився

649 Хворий 39-ти років скаржиться на відчуття шорсткості слизової оболонки у правого кута рота, яке з'явилось 4 місяці тому. Об'єктивно: коронки 14, 13 та 44 зубів зруйновані, з гострими краями. На слизовій оболонці правого кута рота по лінії змикання зубів на тлі суцільної білої бляшки, яка не знімається при зішкрібанні, виявляється щільне горбисте утворення, висотою 3 мм молочного кольору, яке щільно спаяне з підлеглими тканинами. Регіонарні лімфовузли без змін. Яка лікувальна тактика після усунення травмуючих факторів і протезування?
A *Кріодеструкція
B Некролітичні засоби
C Спостереження і цитологічний контроль через кожні 6 місяців
D Вітамін А місцево
E Лікування в онкодиспансері

650 У хворого в ділянці нижньої губи є щільна безболісна пухлина розміром 2,5х0,8 см, в центрі якої виразка, дно її вкрито активними грануляціями. У підборідній ділянці під час пальпації виявлено збільшений безболісний лімфовузол. Хворіє протягом 3 місяців. Який попередній діагноз?
A *Ракова виразка
B Актиномікоз
C Кератоакантома
D Трофічна виразка
E Туберкульозна виразка

651 Хворий 25-ти років скаржиться на появу тиждень тому сильної кровоточивості ясен, болю в порожнині рота, слабкість, стомленість, підвищення температури тіла до 38°С. Об'єктивно: хворий блідий, адинамічний. На слизовій оболонці порожнини рота множинні геморагії, ясна пухкі, на вершинах ясеневих сосочків ділянки некрозу, лімфатичні вузли збільшені, м'які, безболісні. Симптомом якого захворювання може бути ураження слизової оболонки порожнини рота у хворого?
A *Гострий лейкоз
B Отруєння солями важких металів
C Гіповітаміноз С
D Виразково-некротичний стоматит Венсана
E Хронічний лейкоз

652 Хвора 54-х років скаржиться на біль, печіння язика під час прийому твердої, кислої, гарячої їжі, порушення смакових відчуттів. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, на спинці і кінчику язика яскраво- червоні плями, болісні під час пальпації. У крові: НЬ- 100 г/л, ер.- 2,5-10^{12}/л, анізоцитоз, пойкілоцитоз,КП-1,4, лейк.- 4,2-10^{9}/л, (паличкоядерні нейтрофіли - 1%, сегментоядерні - 36%, базофіли - 2%, моноцити - 4%, еозинофіли - 4%, лімфоцити - 53%), тромбоцити - 180 10^{9}/л, ШЗЕ- 20 мм/год. З яким попереднім діагнозом хвору слід направити на консультацію до гематолога?
A *В12-фолієводефіцитна анемія
B Залізодефіцитна анемія
C Гострий лейкоз
D Хвороба Верльгофа
E Гіпопластична анемія

653 Хвора 46-ти років скаржиться на біль у порожнині рота при прийомі їжі та від різних подразників, погане загальне самопочуття. Об'єктивно: на слизовій оболонці рота болісні ерозії, по краю яких уривки оболонок пухирів. Навкруги слизова оболонка помірно запалена. На шкірі спини відмічає ерозії, болісні при доторканні одежі. Яке додаткове обстеження є необхідним для визначення остаточного діагнозу?
A *Цитологічне дослідження
B Імунологічне обстеження
C Вірусологічне дослідження
D Бактеріологічне обстеження
E Клінічний аналіз крові

654 Парубок 18-ти років скаржиться на болісність ясен під час прийому їжі. Захворів гостро три дні тому, коли після переохолодження з'явилися субфебрильна температура і болі у яснах. Об'єктивно: порожнина рота санована, ясна на верхній і нижній щелепах гіперемована, набрякла, легко кровить під час дотику інструментом. У ділянці 21, 22, 23, 24 та 25 на міжзубних сосочках визначається брудно-сіре нашарування, після зняття якого утворюється кровоточива звиразкована поверхня. Видалення нашарувань різко болісне. Яке додаткове дослідження необхідно провести хворому в першу чергу?
A *Загальний розгорнутий аналіз крові
B Рентгенографія щелеп
C Обстеження на ВІЛ- інфекцію
D Мікроскопія нашарувань з сосочка
E Аналіз крові на цукор

655 У хворого на гемофілію 24-х років діагностовано загострення хронічного пульпіту 11 зуба. Оберіть оптимальний метод лікування зуба у цьому випадку:
A *Девітальна екстирпація
B Біологічний метод лікування
C Вітальна ампутація
D Девітальна ампутація
E Вітальна екстирпація

656 Хворий 45-ти років скаржиться на ниючий, тривалий біль в 46 зубі, який з'являється під дією температурних і хімічних подразників. При огляді 46 зуба в пришийковій ділянці на вестибулярній поверхні глибока каріозна порожнина, заповнена пігментованим розм'якшеним дентином. Зондування різко болюче в одній точці. На холодну воду з'являється повільно наростаючий ниючий біль. Поставте діагноз:
A *Хронічний фіброзний пульпіт
B Хронічний фіброзний періодонтит
C Хронічний гангренозний пульпіт
D Гострий глибокий карієс
E Хронічний глибокий карієс

657 Хворий 29-ти років звернувся зі скаргами на руйнування 21 зуба, естетичний недолік. Об'єктивно: на медіальній поверхні 21 зуба каріозна порожнина, ріжучий край частково зруйнований. До якого класу за класифікацією Блека відноситься дана порожнина?
A *IV
B III
C I
D V
E II

658 Хвора 25-ти років скаржиться на наявність світло-коричневої плями в передньому зубі на верхній щелепі. Об'єктивно: у пришийковій ділянці 23 виявляється поодинока пляма світло-коричневого кольору, під час зондування поверхня гладенька. Реакція на холод та зондування безболісні. Встановіть найбільш вірогідний діагноз:
A *Хронічний початковий карієс
B Місцева гіпоплазія емалі
C Гострий початковий карієс
D Флюороз
E Хронічний поверхневий карієс

659 Хворий 39-ти років поступив до лікарні у тяжкому стані. Захворювання почалося 2 доби тому з раптового підвищення температури та болі в суглобах. Лікувався народними засобами. Протягом останньої доби динаміка захворювання різко погіршилася. При огляді на шкірі, переважно кінцівок та обличчя, на губах, слизовій оболонці щік, язика, м'якого піднебіння, зіву, горла пухирі і ерозії, що кровоточать. Симптом Нікольського негативний. Консультація очного лікаря: двобічний кон'юнктивіт, кератит. Консультація ЛОР-лікаря: риніт. Консультація гінеколога: виразковий вульвовагініт. Який діагноз поставили лікарі?
A *Синдром Стивенса- Джонсона
B Системний червоний вовчак
C Бульозний пемфігоїд
D Синдром Бехчета
E Епідермальний токсичний некроліз

660 Хворий звернувся зі скаргами на біль у 26, що виникає при прийомі гарячої їжі, неприємний запах з роту. В анамнезі: періодично виникає самовільний біль. Об'єктивно: в 26 глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба.

Перкусія чутлива, зондування, термодіагностика безболісні. ЕОД - 70 мкА. Який з методів лікування буде оптимальний в даному випадку?
A *Вітальної екстирпації
B Консервативний
C Девітальної екстирпації
D Вітальної ампутації
E Девітальної ампутації
661 При організації стоматологічної поліклініки планується використання 3-х стоматологічних установок в одному приміщенні. Мінімальна площа цього приміщення має бути не менше:
A *28 м^2
B 42 м^2
C 21 м^2
D 14 м^2
E 30 м^2
662 Хворий 48-ми років на прийомі у лікаря-стоматолога відчув голод. Відзначено почащення пульсу, звуження зіниць, менінгеальні симптоми, падіння температури. З анамнезу відомо, що хворий страждає на цукровий діабет. Лікарем-стоматологом встановлений діагноз: гіпоглікемічний криз. Як усунути напад?
A *Дати пацієнту випити склянку солодкого чаю
B Перорально ввести інсулін
C Парентерально ввести великі дози глюкози
D Парентерально ввести інсулін
E Госпіталізувати хворого
663 Чоловік 54-х років скаржиться на появу близько місяця тому білої плями на слизовій оболонці нижньої губи, відчуття стягнутості. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи по центру визначається пляма сіруватого-білого кольору полігональної форми з чіткими контурами розміром 1,0х0,7 см. Навколишня слизова видимо не змінена. При зішкрябуванні пляма не знімається, больових відчуттів немає. При люмінесцентному дослідженні виявлене блакитне світіння. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Лейкоплакія, плоска форма
B Типова форма червоного плоского лишаю
C Обмежений передраковий гіперкератоз
D Гострий псевдомембранозний кандидоз
E Типова форма червоного вовчаку
666 Дівчина 18-ти років звернулася до пародонтолога зі скаргами на розростання і кровоточивість ясен. Об'єктивно: скупченість зубів у фронтальній ділянці нижньої щелепи; ясенні сосочки яскраво-червоного кольору, округлої форми, вкривають коронки зубів на 1/2 їх висоти, кровоточать під час пальпації, рясні відкладення зубного каменя. На рентгенограмі змін кісткової тканини міжальвеолярних перегородок не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Гіпертрофічний гінгівіт, набрякова форма II ступеня
B Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма II ступеня
C Фіброматоз ясен
D. Гіпертрофічний гінгівіт, набрякова форма I ступеня
E Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма I ступеня
667 Хворий 20-ти років скаржиться на кровоточивість ясен, зміну їх вигляду. Переніс ГРВІ в тяжкій формі. Об'єктивно: ясенні сосочки набряклі, синюшно-червоного кольору, вкривають коронки зубів на 1/2, дуже кровоточать. На слизовій оболонці порожнини рота множинні петехіальні крововиливи, в окремих ділянках по краю ясен виразки. В крові змін немає. Які поєднання вітамінів необхідно призначити в комплексній терапії хворого?
A *Аскорбінова кислота + рутин
B Рутин + нікотинова кислота
C Піридоксин + тіамін бромід
D Ретинола ацетат + рибофлавін
E Ціанокобаламін + тіамін бромід
668 Лікар-стоматолог проводить лікування 16 зуба з приводу хронічного середнього карієсу в хворого на епілепсію. Вибрана ART- методика препарування каріозної порожнини. Який матеріал слід обрати для пломбування каріозної порожнини у даному випадку?
A.*Склоіономерний цемент
B Силікофосфатний цемент
C Срібна амальгама
D Композит хімічного твердіння
E Світлотвердіючий композит
669 Лікар-стоматолог проводить лікування карієсу в 37 зубі (I клас за Блеком) у пацієнта 29-ти років. Об'єктивно: у дистальній фісурі 37 визначається невелика каріозна порожнина середньої глибини, виповнена світлим розм'якшеним дентином, решта фісур «закриті», глибокі, важкодоступні, пігментовані. Оберіть оптимальну тактику лікування 37 у даному випадку:
A *Профілактичне пломбування з інвазивним закриттям фісур
B Щадне препарування за принципом «біологічної доцільності» Лукомського
C Профілактичне пломбування з неінвазивним закриттям фісур
D ART-методика препарування і пломбування
E Метод «профілактичного розширення» за Блеком
670 Хворий 28-ми років звернувся зі скаргами на наявність виразки на язиці. Об'єктивно: відмічається щільний інфільтрат, ерозія червоного кольору з гладким блискучим дном, діаметром близько 1,5 см, чітко окреслена, з рівними краями, безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Первинний сифіліс
B Актиномікоз язика
C Туберкульозна виразка
D Декубітальна виразка
E Абсцес язика
671 Хворий 22-х років звернувся до лікаря- стоматолога з метою лікування зруйнованих зубів. Об'єктивно: на піднебінних дужках, м'якому піднебінні, мигдаликах, язиці круглі безболісні папули з гіперемованим, інфільтрованим вінчиком розміром 7 мм у діаметрі. Регіонарні лімфовузли збільшені, щільно-еластичної консистенції, безболісні, рухомі. Яка повинна бути тактика лікаря?
A *Направити на консультацію до венеролога
B Направити на консультацію до ЛОР-лікаря
C Провести санацію порожнини рота
D Провести цитологічне дослідження
E Провести бактеріологічне обстеження
672 Хворому 56-ти років при лікуванні пульпіту 47 з метою девіталізації пульпи була використана миш'яковиста паста. У призначений час пацієнт для продовження лікування не з'явився. Розвинувся токсичний «миш'яковистий» періодонтит. Який з перелічених фізіотерапевтичних методів доцільно застосувати для ліквідації ускладнення, що виникло?
A *Електрофорез йодиду калію
B Дарсонвалізація
C Гальванізація
D Флюктуоризація
E УВЧ
673 У хворого 46-ти років при огляді порожнини рота на слизовій оболонці щічної ділянки справа визначається новоутворення розміром 1,0х 1,0 см, м'якої консистенції, безболісне під час пальпації, кольору слизової оболонки ротової порожнини. Новоутворення з'явилося декілька років тому. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Фіброма слизової оболонки щічної ділянки
B Пухирчатка слизової оболонки щічної ділянки
C Плоска лейкоплакія слизової оболонки щічної ділянки
D Ерозивна лейкоплакія слизової оболонки щічної ділянки
E Ретенційна кіста слизової оболонки щічної ділянки
674 Жінка 43-х років скаржиться на свербіж, неприємні відчуття в яснах, підвищену чутливість зубів до різних подразників. Після ретельного дослідження встановлений діагноз: пародонтоз I ступеня важкості. Який з фізіотерапевтичних впливів доцільно включити в комплексний план лікування цієї хворої?
A *Гелій-неоновий лазер
B Флюктуоризація
C Дарсонвалізація
D Діадинамічні струми
E УВЧ-терапія
675 У хворого 47-ми років протягом 2-х років на шкірі обличчя в ділянці кута нижньої щелепи зліва спостерігається періодична поява болючої припухлості і утворення фістули. Після виділення з фістули гнійної рідини біль минає і припухлість зникає, а на шкірі обличчя залишається втягнутий невеликий рубець. Об'єктивно: невеликий рубець на шкірі обличчя на рівні лівого кута нижньої щелепи. У ділянці дна ротової порожнини під час пальпації під слизовою оболонкою в глибині визначається щільний тяж, який йде в м'яких тканинах щічної ділянки від фістули до проекції кореня 47 зуба. Коронка 47 зруйнована. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Одонтогенна гранульома обличчя
B Хронічний остеомієліт в ділянці лівого кута нижньої щелепи
C Актиномікоз лівої білявушно-жувальної ділянки
D Туберкульоз нижньої щелепи
E Атерома щоки, що нагноїлася
676 У хворого 52-х років виявлені на слизовій оболонці щік, язиці, м'якому піднебінні численні виразки з нерівними підритими краями, які мають схильність до повзучого росту по периферії. Дно і краї виразок мають зернистий характер, вкриті жовто-сірим нальотом; по периферії виявляються зерна Треля. Лімфовузли збільшені, спаяні в пакети, еластичні під час пальпації. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Міліарно-виразковий туберкульоз
B Колікативний туберкульоз
C Лепра
D Третинний сифіліс
E Туберкульозний вовчак
677 Хворий 38-ми років скаржиться на ниючий біль у ділянці 46 зуба впродовж 2-х діб. Об'єктивно: на дистальній поверхні 46-го каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину, зондування дна безболісне, вертикальна перкусія позитивна, слизова оболонка навколо 46 зуба гіперемована. ЕОД - 115 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Гострий серозний періодонтит
B Гострий гнійний періодонтит
C Гострий гнійний пульпіт

D Гострий локалізований пародонтит
E Загострення хронічного періодонтиту
678 До лікаря-стоматолога звернулась пацієнтка 20-ти років зі скаргами на підвищену чутливість в ділянці нижньої щелепи зліва під час прийому солодкої і кислої їжі. Об'єктивно: при огляді 35 зуба в пришийковій ділянці виявлено пляму крейдоподібного кольору, без блиску, при зондуванні чутлива. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Гострий початковий карієс
B Плямиста форма
C Флюороз
D Кислотний некроз емалі
E Клиноподібний дефект
679 Хворий 45-ти років, оператор цеху по виробництву азотних хімічних речовин, відзначає відчуття оскоми, підвищеної чутливості до температурних і механічних подразників. При огляді емаль зубів фронтальної групи матова, шорстка, брудно-сірого кольору. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Кислотний некроз емалі
B Гіпоплазія емалі
C Ерозія емалі
D Поверхневий карієс
E Флюороз
680 Хвора 25-ти років скаржиться на розростання і кровоточивість ясен під час чищення зубів. Слизова ясен набрякла з ціанотичним відтінком. Ясенні сосочки збільшені в розмірі й перекривають коронки зубів на 1/3, легко кровоточать при дотику. Яке додаткове дослідження необхідне для визначення остаточного діагнозу?
A *Рентгенографія
B Мікробіологічне дослідження
C Проба Кулаженко
D Реопародонтографія
E Проба Шиллєра-Писарєва
681 Пацієнт 30-ти років звернувся зі скаргами на короткочасний біль від холодового подразника, який зникає після його усунення. Об'єктивно: на жувальній поверхні 37 глибока каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином, зондування дна болюче, термопроба болюча. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Гострий глибокий карієс
B Хронічний фіброзний пульпіт
C Гіперемія пульпи
D Гострий обмежений пульпіт
E Гострий середній карієс
682 Хворий 50-ти років скаржиться на відчуття свербежу у яснах, чутливість зубів до тактильних, термічних і хімічних подразників. Під час огляду
ясна щільна, блідо-рожевого кольору. На зубах клиноподібні дефекти. Корені зубів оголені на 2/3 довжини, зуби стійкі. Рентгенографічно визначається горизонтальна деструкція (атрофія) міжзубних перегородок на 2/3 їх висоти. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Пародонтоз III ступеня
B Пародонтоз II ступеня
C Атрофічний гінгівіт
D Пародонтит III ступеня
E Пародонтит II ступеня
683 Жінка звернулася до клініки зі скаргами на болі від термічних і хімічних подразників у зубах верхньої і нижньої щелеп. При об'єктивному обстеженні у пришийковій ділянці 14, 15, 24, 25, 31, 32, 41, 42 виявлені дефекти твердих тканин зуба з поверхнями, що сходяться під кутом, у межах середньої третини дентину. Стінки гладенькі, щільні, полірovані. Вкажіть тактику ведення цієї хворої:
A *Пломбування компомером без попереднього препарування
B Лікарського втручання не потребує
C Препарування з послідуючим пломбуванням композитними матеріалами
D Ремінералізуюча терапія
E Місцева флюоризація
684 Під час огляду у робочого хімічного підприємства 38-ми років, що страждає на хронічний ентероколіт, палить, на спинці язика у задній третині по середній лінії виявлена ділянка, позбавлена сосочків, розміром 2х1 см, трохи ущільнена під час пальпації. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Ромбоподібний глосит
B Глосит Гентера-Меллера
C Вторинний сифіліс
D Десквамативний глосит
E Хронічний атрофічний кандидоз
687 Хворий 24-х років звернувся зі скаргами на ниючий біль у ділянці 11, що посилюється при накушуванні. Два дні тому зуб запломбований з приводу пульпіту. Об'єктивно: в 11 - пломба. Температурна проба безболісна, вертикальна перкусія слабоболісна. На рентгенограмі 11 - ендодонтична пломба виведена за верхівку кореня на 1 мм. Який з нижче перерахованих методів буде найбільш ефективним для ліквідації ускладнення?
A *Флюктуоризація
B 1% розчин гідрокортизону субмукозно
C Послаблюючий розріз
D УВЧ-терапія
E Призначення анальгетиків
688 Хворий 21-го року хворіє впродовж 4-х діб, скаржиться на біль у роті, обмежене відкривання рота, підвищення температури тіла, неприємний запах з рота. Об'єктивно: тризм II ступеня. В ретромолярній ділянці навколо 38 зуба і по лінії змикання зубів виразка з нерівними краями, болюча при дотику, кровить, вкрита брудно-сірим нальотом. Підщелепні лімфовузли збільшені, болісні. У крові: ер.- $4*10^{12}$/л, Hb- 120 г/л, лейк.- $9*10^{9}$/л, ШОЕ- 18 мм/год. Встановіть найбільш імовірний діагноз:
A *Виразково-некротичний стоматит Венсана
B Хронічний лейкоз
C Гострий лейкоз
D Агранулоцитоз
E Міліарно-виразковий туберкульоз
689 Пацієнт 23-х років скаржиться на незначне оголення коренів зубів і кровоточивість ясен під час чищення зубів, свербіж у яснах. Об'єктивно: мають місце відкладення над- і під'ясенного зубного каменя. Ясна гіперемовані, набряклі, кишені глибиною 3,5 мм. На рентгенограмі: резорбція міжальвеолярних перегородок на 1/3. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Генералізований пародонтит I ступеня, загострений перебіг
B Генералізований пародонтит II ступеня, загострений перебіг
C Генералізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг
D Пародонтоз II ступеня
E Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг
690 Після переохолодження хворий 42-х років скаржиться на головний біль у лівій лобовій ділянці та лівій верхній щелепі. Об'єктивно: обличчя симетричне, утруднене дихання через лівий носовий хід, серозно- гнійні виділення з нього, незначний біль під час пальпації підочної ділянки і по перехідній складці у проекції 24, 25. Перкусія цих зубів безболісна. У 24 пломба. Слизова оболонка альвеолярного відростка без видимих змін. На рентгенограмі визначається зниження пневматизації лівої верхньощелепної пазухи. Який попередній діагноз?
A *Загострення хронічного одонтогенного гайморит
B Гострий періодонтит 24
C Гострий серозний періостит лівої верхньої щелепи
D Загострення хронічного періодонтиту 24
E Гострий риногенний гайморит
691 У хворого віком 18 років після сеансу внутрішньоканального електрофорезу 46 зуба 5% розчином йоду на слизовій оболонці твердого піднебіння справа з'явилася ділянка ураження у вигляді штрихів з біло-сірою поверхнею. Що з переліченого могло б бути причиною такого ураження?
A *Електротравма
B Хімічна травма
C Гальванізм
D Механічна травма
E Термічна травма
692 Хворий 55-ти років звернувся до лікаря- стоматолога зі скаргами на наявність у ділянці червоної облямівки нижньої губи пухлиноподібного утворення округлої форми діаметром близько 1 см. Об'єктивно: пухлиноподібне утворення виступає над оточуючою червоною облямівкою на 5 мм, щільнуватої консистенції, сірувато- червоного кольору, на поверхні утворення наявні тонкі лусочки, які знімаються з утрудненням. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Бородавчастий передрак червоної облямівки губи
B Еритроплазія Кейра
C Абразивний прекарцинозний хейліт Манганотті
D Хвороба Боуена
E Обмежений передраковий гіперкератоз червоної облямівки
693 Дівчина 18-ти років звернулася зі скаргами на наявність плям на зубах верхньої і нижньої щелеп, які існують з моменту прорізування зубів. Народилася і проживає у місцевості з вмістом фтору у питній воді 2,2 мг/л. Об'єктивно: емаль усіх зубів має крейдоподібний матовий відтінок з окремими світло- коричневими плямами і невеликими округлої форми дефектами емалі темного кольору. Лікар встановив діагноз: флюороз. Визначте форму флюорозу у цієї хворої:
A *Крейдоподібно-крапчаста
B Штрихова
C Ерозивна
D Деструктивна
E Плямиста
694 Пацієнту проводять ендодонтичне лікування 11 зуба. Лікар провів інструментальну обробку кореневого каналу. Для пломбування каналу обрав методику гарячої вертикальної конденсації гутаперчі. Оберіть інструмент для конденсації філера:
A *Плагер
B Гутаконденсор
C Інжектор
D К-файл
E Коренева голка
695 У коридорі в очікуванні прийому лікаря сидів чоловік 59-ти років. Раптово він відчув сильний біль за грудиною, який іррадіює у міжлопаткову ділянку та обидві руки. Прийнятий валідол не допоміг. Перед виходом з дому прийняв метопролол для зниження АТ. Який діагноз найбільш імовірний?
A *Інфаркт міокарда
B Тромбоемболія легеневої артерії

C Гостра лівошлуночкова недостатність
D Дифузний кардіосклероз
E Защемлена діафрагмальна грижа
696 До лікаря-стоматолога звернувся пацієнт, що страждає на епілепсію. Для лікування 16 зуба з приводу хронічного середнього карієсу була обрана ART- методика. Який матеріал слід обрати для пломбування каріозної порожнини у даному випадку?
A *Склоіономерний цемент
B Світлостверджувальний композит
C Срібна амальгама
D Силікофосфатний цемент
E Композит хімічного ствердження
697 Хвора 28-ми років впродовж тижня скаржиться на неприємні відчуття в яснах, кровотечу і біль, особливо під час їжі. Об'єктивно: набряк та інтенсивна гіперемія ясен, особливо в межах 43, 42, 41, 31, 32, 33 зубів, м'які нашарування та зубний камінь, ясеневі борозенки до 2 мм. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Гострий катаральний гінгівіт
B Генералізований пародонтит початкового ступеня, хронічний перебіг
C Хронічний катаральний гінгівіт
D Гіпертрофічний гінгівіт
E Генералізований пародонтит початкового ступеня, загострений перебіг
698 Хворий 35-ти років скаржиться на свербіж, печіння, набряк губ. Хворіє впродовж тижня. Об'єктивно: почервоніння червоної облямівки губ, шкіри, особливо в ділянці кутів рота, а також наявність пухирців, кірочок, дрібних тріщин, які розташовані на тлі еритематозного ураження червоної облямівки губ. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Гострий екзематозний хейліт
B Багатоформна ексудативна еритема
C Гострий герпетичний хейліт
D Контактний алергічний хейліт
E Ексудативна форма ексфоліативного хейліту
699 Хвора 52-х років скаржиться на косметичні дефекти зубів, які помітила декілька років тому. Об'єктивно: на вестибулярних поверхнях в пришийковій ділянці премолярів і різців є щілиноподібні дефекти в межах плащового дентину, утворені гладенькими, блискучими поверхнями. Шийки зубів оголені, ясна щільні, блідо-рожевого кольору. Зондування дефектів безболісне. Встановіть діагноз:
A *Клиноподібний дефект
B Некроз твердих тканин зуба
C Гострий середній карієс
D Хронічний середній карієс
E Ерозія твердих тканин зубів
700 При рентгенологічному дослідженні ротової порожнини виявлено, що повсюди виразно простежується порушення цілісності компактної пластинки, слабко виразний остеопороз вершин міжальвеолярних перегородок та розширення періодонтальної щілини навколо шийок зубів. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Генералізований пародонтит, початковий ступінь, хронічний перебіг
B. Пародонтоз, початковий ступінь
C. Пародонтоз, I ступінь
D. Генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг
E. Хронічний катаральний гінгівіт
701 Хвора 35-ти років скаржиться на наростаючий пульсуючий біль 26. Об'єктивно: у 26 каріозна порожнина, що виповнена розм'якшеним дентином, порожнина зуба - закрита, зондування дна - безболісне, перкусія - різко болісна. Відзначається рухомість зуба I ступеня. Рентгенологічно змін не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Гострий гнійний періодонтит
B. Гострий серозний періодонтит
C. Загострення хронічного періодонтиту
D. Гострий дифузний пульпіт
E. Гострий гнійний пульпіт
702 Хворий 37-ми років скаржиться на кровоточивість ясен, неприємний запах з рота, рухомість зубів, утруднене пережовування їжі. Об'єктивно: ясна синюшно- червоного кольору, пародонтальні кишені 6 мм з серозним вмістом, рухомість зубів II ст., на зубах помірне відкладення над- і під'ясенного зубного каменю, гігієнічний індекс - 3 бали, травматична оклюзія визначається по всій протяжності зубних дуг. Який попередній діагноз?
A. *Генералізований пародонтит, II ступінь, хронічний перебіг
B. Генералізований пародонтит, I ступінь, загострений перебіг
C. Гістіоцитоз-Х
D. Гіпертрофічний гінгівіт
E. Генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг
703 Хвора 53-х років впродовж кількох місяців скаржиться на відчуття печії, поколювання спинки і бокових поверхонь язика, сухість в роті, порушення смаку. Ці неприємні відчуття зменшуються під час приймання їжі. Хвора страждає на панкреатит, цукровий діабет, погано спить. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Глосодинія
B. Десквамативний глосит
C. Неврит язикового нерва
D. Кандидозний глосит
E. Глосит Гентера-Міллера
704 Хвора 45-ти років скаржиться на печію та сухість в роті. Печія підсилюється під час їжі. Об'єктивно: набряк язика, спинка язика вкрита білим нальотом, який частково знімається шпателем. Близько 10-ти років хворіє на цукровий діабет. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Хронічний кандидоз
B. Лейкоплакія
C. Червоний плескатий лишай
D. Десквамативний глосит
E. Глосодинія
705 Хворий 20-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на наявність порожнини в 35 зубі та біль при вживанні солодкого. Порожнина з'явилась декілька місяців тому. Об'єктивно: каріозна порожнина на жувальній поверхні 35 зуба в межах плащового дентину; виповнена розм'якшеним, непігментованим дентином, який легко видаляється. Зондування стінок каріозної порожнини болюче по емалево-дентинній межі, зондування дна каріозної порожнини неболюче. Реакція на температурні подразники зникає зразу після припинення дії подразника. ЕОД- 3 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Гострий середній карієс
B. Гострий глибокий карієс
C. Гострий обмежений пульпіт
D. Хронічний середній карієс
E. Ерозія твердих тканин
706 Хворий 63-х років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність пухлини на нижній губі. Під час огляду виявлено на нижній губі близько до лівого кута рота пухлину конусоподібної форми, до 1 см, сіруватого кольору, на широкої основі, тверду, безболісну, нерухому. Який попередній діагноз можна встановити хворому?
A. *Шкірний ріг
B. Верукозна лейкоплакія
C. Хвороба Боуена
D. Папілома губи
E. Бородавчастий передрак
707 скаржиться на незначну болючість під час їжі в ділянці 36 зуба, кровоточивість ясен. При огляді в 36 зубі на дистальній поверхні пломба, контактний пункт між 37 та 36 зубами відсутній, міжзубний ясенний сосочок атрофований, глибина пародонтальної кишені 4 мм. На рентгенограмі резорбція верхівки міжальвеолярної перегородки між 37 та 36 зубами, явища остеопорозу, в інших ділянках змін немає. Що є першопричиною даного захворювання?
A. *Нераціональне пломбування
B. Зниження місцевої резистентності
C. Вірулентна мікрофлора
D. Травматична оклюзія
E. Недостатня гігієна
708 Хворий 44-х років звернувся до хірурга- стоматолога зі скаргами на гострий постійний біль у ділянці верхньої щелепи зліва, що посилюється під час змикання щелеп. Біль відзначає впродовж 3-х діб. Об'єктивно: обличчя симетричне, рот відкриває вільно. Коронка 26 зруйнована наполовину. Зондування каріозної порожнини безболісне. Перкусія 26 різко болісна. Слизова оболонка альвеолярного відростка на рівні 26 набрякла, гіперемована. 26 раніше лікований. Який попередній діагноз?
A. *Хронічний періодонтит 26, що загострився
B. Гострий пульпіт 26
C. Гострий гнійний періодонтит 26
D. Гострий гнійний періостит верхньої щелепи зліва від 26
E. Пародонтит 26, 27, 28
709 Хворий 47-ми років скаржиться на наявність порожнини в 44 зубі. Про огляді виявлено на апроксимально-медіальній поверхні 44 каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину, виповнена пігментованим, щільним дентином. Зондування та перкусія безболісні, ЕОД- 6 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Хронічний глибокий карієс
B. Гострий глибокий карієс
C. Хронічний середній карієс
D. Хронічний фіброзний пульпіт
E. Гіперемія пульпи
710 Хворий 33-х років скаржиться на відчуття розпирання і болю в 35 зубі, які виникають від гарячої їжі та неприємний запах при відсмоктуванні із зуба. Зуб раніше реагував на термічні подразники, інколи в ньому виникав спонтанний ниючий біль. Об'єктивно: в 35 зубі велика і глибока каріозна порожнина, яка при зондуванні має сполучення з порожниною зуба; зондування порожнини безболісне, а зондування устя каналу - болісне, з ниючим болем. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Хронічний гангренозний пульпіт
B. Гострий обмежений пульпіт
C. Хронічний фіброзний пульпіт
D. Гострий гнійний пульпіт
E. Хронічний конкрементозний пульпіт
711 Хворий 26-ти років, скаржиться на сильний біль у роті, підвищення температури тіла до 39°С, нездужання. Хворіє впродовж декількох років, захворювання має сезонний характер. Об'єктивно: губи вкриті геморагічними кірками, на гіперемованій та набряклій слизовій щік, дна порожнини рота - ерозії з фібринозним нальотом. Симптом Нікольського - негативний. Гіперсалівація. Регіональний

лімфаденіт. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Багатоформна ексудативна еритема
B. Вторинний сифіліс
C. Гострий герпетичний стоматит
D. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
E. Акантолітична пухирчатка
712 Пацієнт 23-х років скаржиться на косметичний недолік та чутливість 13, 14 зубів від солодких подразників. Об'єктивно: в пришийковій ділянці 13, 14 крейдоподібні поодинокі матові плями. Емаль щільна. Зондування безболісне.ЕОД- 4 мкА. Плями зафарблюються розчином метиленового синього. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Гострий початковий карієс
B. Гострий поверхневий карієс
C. Гіпоплазія емалі
D. Флюороз
E. Ерозія емалі
713 До стоматолога звернулася вагітна 24-х років у терміні 6 місяців. Скарги на швидке руйнування зубів, випадіння старих пломб.
Діагностований активно протікаючий системний (множинний) карієс. Лікар закінчує санацію порожнини рота. Цій хворій для чищення зубів на період вагітності і лактації необхідно рекомендувати зубну пасту, що містить:
A. *Мінеральні компоненти
B. Сольові добавки
C. Протигрибкові засоби
D. Настої лікарських трав
E. Метронідазол
714 Чоловік 28-ми років звернувся до лікаря- стоматолога зі скаргами на біль в ділянці верхньої щелепи зліва при вживанні холодної води, який швидко минає. Об'єктивно: на жувальній поверхні 26 зуба визначається каріозна порожнина з нависаючими краями емалі, виповнена світлим розм'якшеним дентином. Зондування дна порожнини болюче, перкусія безболісна. ЕОД- 6-8 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Гострий глибокий карієс
B. Хронічний середній карієс
C. Хронічний фіброзний пульпіт
D. Гіперемія пульпи
E. Хронічний глибокий карієс
715 Лікар-стоматолог впродовж 4-х днів проводить лікування гострого виразкового гінгівіту чоловіку 30-ти років. Об'єктивно: ясна злегка набряклі, гіперемовані, звиразковані поверхні очистилися від некротичного нальоту. Препарати якої групи слід включити у план лікування на цьому етапі?
A. *Кератопластики
B. Антибіотики
C. Протеолітичні ферменти
D. Кортикостероїди
E. Інгібітори протеолізу
716 Хвора 37-ми років знаходиться на стаціонарному лікуванні у відділенні щелепно-лицевої хірургії. Загальний стан середньої важкості, температура тіла 38,9°С. З анамнезу відомо, що захворювання розпочалось гостро, після мікротравми носа. Протягом доби виникло почервоніння шкіри та набряк щічних ділянок; спостерігався біль у підщелепних лімфатичних вузлах. На другий день захворювання одночасно з подальшим поширенням почервоніння на ніс з'явилися пухирі із серозним вмістом. При об'єктивному обстежені виявлена еритема шкіри обличчя та набряк м'яких тканин. Від здорової шкіри ділянка обмежена виступаючим валом запалення, болюча під час пальпації. Який попередній діагноз?
A. *Бешиха
B. Скарлатина
C. Лімфангіома
D. Лімфангоїт
E. Гемангіома
717 Пацієнт 35-ти років звернувся зі скаргами на відчуття свербіння в яснах та біль в зубах від холодної та гарячої їжі. Об'єктивно: ясна щільні, анемічні. Рентгенологічно відмічається чергування вогнищ остеопорозу та остеосклерозу. Рівномірна резорбція міжальвеолярних перегородок у межах 1/3. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Пародонтоз I ступеня
B. Атрофічний гінгівіт
C. Пародонтит I ступеня
D. Пародонтит початкового ступеня
E. Пародонтоз початкового ступеня
718 В процесі лікування 11 зуба з приводу пульпіту стоматолог проводить обтурацію кореневого каналу методом бічного ущільнення холодної гутаперчі. Оберіть інструмент для конденсації у каналі гутаперчі у даному випадку:
A. *Спредер
B. Гутта-конденсор
C. Плагер
D. Ендодонтичний зонд
E. Вертикальний конденсатор
719 У пацієнта 46-ти років при об'єктивному обстеженні на жувальній поверхні 46 зуба виявили каріозну порожнину в межах плащового дентину. Каріозна порожнина заповнена залишками їжі, стінки та дно заповнені пігментованим дентином,зондування дна та стінок не викликає больових відчуттів, термопроба не болюча, ЕОД- 4 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Хронічний середній карієс
B. Хронічний глибокий карієс
C. Хронічний фіброзний пульпіт
D. Гострий середній карієс
E. Гострий початковий карієс
720 Чоловік 52-х років скаржиться на рухливість зубів, біль і кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі, пухкі, пародонтальні кишені 6-8 мм із значним гнійним ексудатом, значне відкладення над- і під'ясенного зубного каменю, рухливість зубів II-III ступеня. На рентгенограмі: горизонтальна і вертикальна резорбція міжальвеолярних перегородок до 2/3 довжини кореня. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Загострення генералізованого пародонтиту II ступеня
B. Пародонтит I ступеня
C. Локалізований пародонтит II ступеня
D. Виразковий гінгівіт
E. Генералізований пародонтит III ступеня
721 Чоловік 26-ти років звернувся зі скаргами на наявність висипань у порожнині рота. Об'єктивно: на слизовій м'якого піднебіння і дужок визначаються папули розміром близько 1 см у діаметрі, які ледь виступають над поверхнею слизової, вкриті сіруватим нальотом і оточені вузьким гіперемованим вінчиком. При пошкрябуванні шпателем наліт знімається, після чого виникає м'ясо-червоного кольору ерозія. Підщелепні лімфовузли збільшені, безболісні під час пальпації. Які додаткові методи дослідження необхідно провести даному хворому?
A. *Мікроскопія та серологічні реакції
B. Цитологія та люмінесцентний
C. Мікроскопія та посів на поживні середовища
D. Люмінесцентний та біопсія
E. Стоматоскопія та цитологія
722 Хворий 63-х років скаржиться на наявність ерозії на червоній облямівці нижньої губи, яка існує давно, інколи спонтанно епітелізується, а потім з'являється на тому самому місці. Хворий страждає на хронічний гіперацидний гастрит, палить. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи збоку визначається ерозія неправильної форми, з гладенькою, ніби полірованою, поверхнею, насичено-червоного кольору. При пальпації безболісна, ущільнення тканин в основі відсутнє. Лімфатичні вузли не збільшені. Вкажіть найбільш імовірний попередній діагноз:
A. *Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті
B. Ерозивно-виразкова форма червоного плескатого лишаю
C. Ерозивно-виразкова форма червоного вовчака
D. Хронічний рецидивуючий герпес
E. Ерозивна форма лейкоплатії
723 Хворий 20-ти років скаржиться на напади гострого самовільного болю в 35 зубі, що триває 10-20 хвилин. Напади виникають один-три рази в день, підсилюються вночі. Зуб болить 2 дні. Який попередній діагноз?
A. *Гострий обмежений пульпіт
B. Гострий глибокий карієс
C. Гіперемія пульпи
D. Гострий дифузний пульпіт
E. Гострий гнійний пульпіт
724 Хворий 25-ти років, кореспондент, скаржиться на мимовільний нападоподібний біль в лівій скроні. Біль спонтанно виникає ввечері. Інколи біль виникає при нахилі голови, при злетах та посадках літака. Об'єктивно: всі зуби інтактні. Оголення шийок 24 і 36 зубів. Перкусія 24 дає слабковиразний біль. Для встановлення діагнозу необхідно провести таке дослідження:
A. *Рентгенографія зубів лівої половини обох щелеп
B. Діафаноскопія
C. ЕОД зубів лівої половини обох щелеп
D. Термодіагностика 24 і 36
E. Діагностична блокада II гілки n.V
725. Чоловік 26-ти років скаржиться на постійний біль у зубі на верхній щелепі справа, який посилюється при накушуванні. Три дні тому в 12 зуб була накладена арсеновмісна паста. Своєчасно на прийом пацієнт не з'явився. Об'єктивно: на медіальній поверхні 12 - герметична пов'язка, перкусія різко болісна. Лікарем- стоматологом було поставлено діагноз: гострий миш'яковистий періодонтит. Виберіть правильну тактику лікування:
A. *Антидот арсену залишають у кореневому каналі під герметичною пов'язкою
B. Антидот арсену залишають під герметичною пов'язкою у каріозній порожнині
C. Призначають внутрішньо канальний електрофорез з антидотом, зуб лишають відкритим
D. Промивають антидотом кореневий канал, зуб лишають відкритим
E. Видаляють дентинну пов'язку, призначають електрофорез з антидотом по перехідній складці
726. Чоловік 36-ти років скаржиться на ниючий біль у ділянці 26 зуба, що посилюється при накушуванні. 26 у минулому лікований. Об'єктивно: слизова оболонка альвеолярного відростка верхньої щелепи з

вестибулярного боку на рівні 26 зуба пастозна. На рентгенограмі 26 зуба визначається вогнище просвітління у верхівки медіального щічного кореня з чіткими контурами діаметром до 0,5 см. Встановіть найбільш імовірний діагноз:
A. *Загострення хронічного грануломатозного періодонтиту 26
B. Хронічний фіброзний періодонтит 26
C. Хронічний гранулюючий періодонтит 26
D. Кістогранульома
E. Локальний пародонтит
727. У хворого 32-х років температура тіла 38,9°С, загальна слабкість, утруднення мови, неможливість приймати їжу. Впродовж 4-х років захворювання повторюється в осінньо-весняний період. На гіперемованій та набряклій слизовій губ, щок - міхури та ерозії, вкриті фібринозним нальотом сіруватого кольору. Симптом Нікольського негативний. Який з перерахованих діагнозів найбільш імовірний?
A. *Багатоформна ексудативна еритема
B. Вульгарна пухирчатка
C. Гострий герпетичний стоматит
D. Неакантолітична пухирчатка
E. Герпетичний дерматит Дюрінга
728. Хворий скаржиться на постійний біль у ділянці 25 впродовж доби. Об'єктивно: на медіальній поверхні 25 каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Реакція на холод безболісна. На Ro-грамі: кісткова тканина періапікальної ділянки без патологічних змін. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Гострий серозний періодонтит
B. Гострий дифузний пульпіт
C. Гострий гнійний пульпіт
D. Гострий гнійний періодонтит
E. Загострення хронічного періодонтиту
729. Жінка 51-го року скаржиться на відчуття печіння та поколювання спинки і бічних поверхонь язика, що зникає під час їжі, але посилюється увечері, сухість у роті, спотворення смакових відчуттів. Уперше подібні відчуття з'явилися рік тому після психічної травми, з плином часу відчуття посилюються. Страждає анацидним гастритом, цукровим діабетом, погано спить. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Глосодинія
B. Гангліоніт під'язикових гангліїв
C. Глосит Гентера-Міллера
D. Десквамативний глосит
E. Кандидознй глосит
730. Хворий 45-ти років, скаржиться на дискомфорт в 27 зубі, виникнення ниючого болю при накушуванні. В анамнезі: при переохолодженні на яснах відкривається нориця. Об'єктивно: коронка 27 змінена в кольорі, пломба на жувальній поверхні, на слизовій оболонці в ділянці зуба рубець від нориці. Який попередній діагноз?
A. *Хронічний гранулюючий періодонтит
B. Хронічний гангренозний пульпіт
C. Хронічний фіброзний пері одонтит
D. Хронічний грануломатозний пері одонтит
E. Хронічний фіброзний пульпіт
731. Хворий 35-ти років скаржиться на самовільний гострий нападоподібний біль в 25 зубі, що триває до 30 хвилин, вночі посилюється, безбольові проміжки до трьох годин. Біль виникає та посилюється при дії термічних і механічних подразників. Об'єктивно: на жувальній поверхні 25 зуба глибока каріозна порожнина, виповнена розм'якшеним дентином, пульпова камера закрита, зондування різко болюче в одній точці в місці проекції рогу пульпи. ЕОД- 25 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Гострий обмежений пульпіт
B. Гострий гнійний пульпіт
C. Загострення хронічного періодонтиту
D. Гіперемія пульпи
E. Гострий дифузний пульпіт
732. Хворій 18-ти років, встановлено діагноз: хронічний катаральний генералізований гінгівіт, легкого ступеню важкості, загострення. Має місце скупчення нижніх фронтальних зубів. П=3,1. Який з нижченаведених засобів необхідно призначити хворій для профілактики утворення нальоту?
A. *Хлоргексидин
B. Перекис водню
C. Хімопсин
D. Альобуцид
E. Фурацилін
733. Хворий 42-х років з'явився зі скаргами на кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Після обстеження встановлений попередній діагноз: хронічний генералізований пародонтит II ступеня важкості. Оцінка результату якого дослідження найбільш інформативна для встановлення остаточного діагноза?
A. *Рентгенографія
B. Глибина пародонтальних кишень
C. Рухливість зубів
D. Проба Кулаженко
E. Проба Кетчке
734. Жінка 29-ти скаржиться на свербіж, печіння, болісність червоної облямівки губ, що з'являється навесні і влітку, і зникають в інші пори року. Хворіє впродовж 5-ти років. Об'єктивно: червона облямівка нижньої губи гіперемована, набрякла, на цьому фоні визначаються дрібні міхурці, ерозії діаметром до 3 мм, вкриті кірками, болісні під час дотику, поодинокі тріщини. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Актинічний хейліт, ексудативна форма
B. Метеорологічний хейліт
C. Гострий екзематозний хейліт
D. Ексфоліативний хейліт, ексудативна форма
E. Ерозивна форма червоного вовчаку червоної облямівки губ
735 Дівчина 18-ти років після повернення з літньої відпустки скаржиться на незначну болючість, сухість та лущення губ. Об'єктивно: нижня губа яскравочервоного кольору, червона облямівка губи суха та вкрита дрібними сріблясто-білими лусочками. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Актинічний хейліт
B. Гландулярний хейліт
C. Метеорологічний хейліт
D. Ексфоліативний хейліт
E. Хронічний екзематозний хейліт
736. Під час перебування в черзі на прийом до стоматолога жінку 48-ми років в шию вкусила бджола, внаслідок чого в неї розвився різкий симетричний набряк обличчя, почався бронхоспазм, почервоніння шкіри, з'явилась кропивниця. Який з вказаних невідкладних станів виник у даному випадку?
A. *Набряк Квінке
B. Ларингоспазм
C. Астматичний статус
D. Анафілактичний шок
E. Асептичний шок
737. Хворий 37-ми років скаржиться на наявність на червоній облямівці білястої плями. Об'єктивно: на тлі візуально незміненої червоної облямівки нижньої губи посередині між кутом рота і серединною лінією ділянки ураження сірувато-білого кольору, неправильної (полігональної) форми, 7х4 мм, ледь западає відносно рівня червоної облямівки, поверхня вкрита дрібними щільно прикріпленими лусочками. Пальпація не виявляє ущільнення основи ураження, а при бічній пальпації ураження відчувається поверхневе ущільнення. Регіонарні лімфовузли - без змін. Який попередній діагноз?
A. *Обмежений передраковий гіперкератоз
B. Лейкоплакія, плоска форма
C. Хейліт Манганотті
D. Червоний плоский лишай
E. Рак нижньої губи
738. Хворий 47-ми років, будівельник. Скарги на наявність на нижній губі розростання, яке з'явилось 1 місяць тому. Крім естетичного дискомфорту нічим не турбує. Об'єктивно: на тлі візуально незміненої червоної облямівки нижньої губи - утворення (6 мм у діаметрі, 3 мм - висота) з гладенькою поверхнею синюшно-червоного кольору. Пальпаторно - утворення безболісне, помірно-щільної консистенції, без інфільтрату у основі і по периферії утворення. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Який попередній діагноз?
A. *Бородавчастий передрак червоної облямівки
B. Вірусна бородавка
C. Кератоакантома
D. Рак нижньої губи
E. Піогенна гранульома
739. Хворий 46-ти років скаржиться на швидкоминущий біль і на естетичну неповноцінність фронтальних зубів. Дефекти почали проявлятися близько 10 років тому. В пришийковій ділянці на вестибулярній поверхні 23, 24, 44, 45 зубів дефекти твердих тканин зубів у вигляді двох площин, які сходяться під кутом у формі клину. Дно і стінки дефектів гладкі, блискучі, краї рівні. Який пломбувальний матеріал доцільно застосувати у даному випадку?
A. *Гібридний склоіономерний цемент
B. Композит хімічного затвердіння
C. Силіко-фосфатний цемент
D. Композит світлового затвердіння
E. Силікатний цемен
740. Хворий 28-ми років скаржиться на безболісне збільшення ясен. В анамнезі: епілепсія, тривалий прийом гідантоїну. Об'єктивно: ясна на всьому протязі обох щелеп гіпертрофована, щільна, болісна при пальпації, вкриває коронки зубів до половини їх висоти. Виявлені ясенні кишені глибиною 5 мм. Який попередній діагноз?
A. *Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма
B. Вірусні бородавки
C. Фіброматоз ясен
D. Гіперпластичний синдром при лейкозі
E. Гіпертрофічний гінгівіт, гранулюючи форма
741. Лікар-стоматолог проводить лікування карієсу в 37 зубі (I клас за Блеком) у пацієнта 18-ти років. Об'єктивно: у дистальній фісурі 37 визначається невелика каріозна порожнина середньої глибини, виповнена світлим розм'якшеним дентином, решта фісур "закриті", глибокі, важкодоступні, пігментовані. Оберіть оптимальну тактику лікування 37 у даному випадку:
A. *Профілактичне пломбування

з інвазивним закриттям фісур
B. Метод «профілактичного розширення" за Блеком
C. ART-методика препарування і пломбування
D. Профілактичне пломбування з неінвазивним закриттям фісур
E. Щадне препарування за принципом "біологічної доцільності" Лукомського
742. Хвора 29-ти років скаржиться на короткочасний біль в області передніх зубів від температурних, механічних і хімічних подразників. Страждає на
захворювання щитоподібної залози. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 11, 12, 13, 21, 22, 23, 31, 32, 33, 41,42, 43 зубів дефекти, по краям емаль крейдяного кольору, шорстка, підвищеної ламкості, відколюється екскаватором. Дентин пігментований. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Некроз твердих тканин зуба
B. Ерозія твердих тканин зуба
C. Клиноподібний дефект
D. Гострий середній карієс
E. Гіпоплазія емалі
743. У хворого на цукровий діабет 29-ти років після ін'єкції 30 ОД інсуліну виникло короткочасне збудження, після чого знепритомнів. Яка найбільш імовірна причина?
A. *Гіпоглікемічна кома
B. Інсульт
C. Гіперглікемічна кома
D. Інфаркт міокарда
E. Кетоацидотична кома
744. У хворого після контакту з хімічними речовинами на виробництві раптово виникло стридорозне дихання, осиплість голосу "гавкаючий" кашель, стала зростати задишка. Об'єктивно: акроціаноз. Який попередній діагноз?
A. *Набряк гортані
B. Рак гортані
C. ТЕЛА
D. Ателектаз легень
E. Пневмоторакс
745. Хворий 53-х років скаржиться на підвищену чутливість зубів до хімічних подразників. Об'єктивно: ясна блідо-рожевого кольору, корені оголені до 1/3 довжини. Незначна кількість зубних відкладень. У 15, 14, 24 зубах - клиноподібні дефекти. Зондування оголених шийок та дефектів болісне. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Пародонтоз I ступеня важкості
B. Катаральний гінгівіт
C. Пародонтит II ступеня важкості
D. Пародонтит I ступеня важкості
E. Виразковий гінгівіт
746. Пацієнт 23-ти років скаржиться на біль в яснах, що підсилюється при прийомі їжі, неприємний запах з рота, погане самопочуття. Температура тіла - 37°С. Занедужав 2 дні тому після переохолодження. Об'єктивно: слизова оболонка ясен гіперемована, набрякла, легко кровоточить при зондуванні. По ясенному краю в ділянці 36, 37 і 38 зубів - виразки, вкриті брудно-сірим нальотом. Значні зубні відкладення. У мазку - фузо-спірилярна флора. Який остаточний діагноз?
A. *Виразковий гінгівіт
B. Гіпертрофічний гінгівіт
C. Фіброматоз ясен
D. Генералізований пародонтит
E. Катаральний гінгівіт
747. Хворий 39-ти років звернулась зі скаргами на неприємний запах з рота, кровоточивість та болючість ясен, рухомість зубів. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі, нижні фронтальні зуби рухомі, I-II ступінь рухомості. Пародонтальні кишені 4-5 мм. На рентгенограмі: резорбція міжзубних перегородок до 1/2 довжини кореня. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг
B. Генералізований пародонтит, II ступінь, хронічний перебіг
C. Генералізований пародонтит, III ступінь, хронічний перебіг
D. Генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг
E. Генералізований пародонтит, I ступінь, загострений перебіг
748. Хворий 30-ти років скаржиться на біль у зубі при вживанні гарячого і холодного, який іррадіює у вухо, скроню. Раніше в цьому зубі турбував самовільний нічний біль. Об'єктивно: в 37 зубі на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, що в одній точці сполучається з порожниною зуба. Реакція на зондування в точці сполучення, на холодовий подразник різко болісна, біль довго не вщухає. ЕОД- 55 мкА. Визначте діагноз:
A. *Загострення хронічного пульпіту
B. Гострий дифузний пульпіт
C. Гострий гнійний пульпіт
D. Хронічний конкрементозний пульпіт
E. Загострення хронічного періодонтиту
749. Пацієнтка 22-х років звернулась до лікаря-стоматолога з метою профілактичного огляду. Під час огляду ротової порожнини виявлено дефект твердих тканин у пришийковій ділянці в межах плащового дентину у 22 зубі. Дентин щільний, пігментований. Реакція на перкусію та зондування відсутня. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Хронічний середній карієс
B. Клиноподібний дефект
C. Гострий глибокий карієс
D. Гострий середній карієс
E. Некроз твердих тканин зуба
750. Чоловік 36-ти років скаржиться на свербіж, почервон і ння , наявн і сть висипки на губах та шкірі. Об'єктивно: червона облямівка губ, прилегла шкіра та куточки рота гіперемовані, набряклі. На їх фоні визначаються дрібні пухирці з серозним ексудатом, деякі зливаються між собою, деякі зруйновані і вкрити кірочками. Наявне мокнуття. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Гострий екзематозний хейліт
B. Актинічний хейліт, ексудативна форма
C. Контактний алергічний хейліт
D. Хронічний рецидивуючий герпес
E. Ескфоліатичний хейліт, ексудативна форма
751. Дівчина 19-ти років звернулася до стоматолога з метою контролю якості герметизації фісур, яка була проведена рік тому. Об'єктивно: у 17, 16, 26, 27, 37 і 47 зубах герметик повністю зберігся. У 36 і 46 - силант не виявлений, у дистально-поздовжніх фісурах цих зубів при зондуванні визначається розм'якшена емаль. Гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною - 2,5 бали. Яка тактика лікаря-стоматолога у відношенні 36 і 46 у даному клінічному випадку?
A. *Профілактичне пломбування
B. Повторна неінвазивна герметизація
C. Інвазивна герметизація
D. Аплікації фторвмісним гелем
E. Електрофорез з кальційвмісним розчином
752. Лікар-стоматолог закінчує розширення кореневого каналу 32 зуба у чоловіка 45- ти років, використовуючи для цього "Step Back"- техніку. Апікальна частина каналу розширена до 30 розміру файла. Для вирівнювання стінок кореневого каналу лікар використав обертальні рухи Н- файла 25 розміру. У процесі роботи відбувся відлам інструменту. Яка помилка допущена лікарем у процесі роботи?
A. *Не дотримано техніки роботи інструментом
B. Неправильно обраний розмір файла
C. Цей етап не передбачає роботу з Н-файлом
D. При цій методиці Н-файл не використовується
E. Неправильно обраний метод інструментальної обробки каналу
753. Лікар-стоматолог проводить ендодонтичне лікування 12 зуба з приводу хронічного періодонтиту. Рентгенологічно в ділянці верхівки кореня 12 визначається осередок деструкції розміром - 0,3х0,4 см без чітких контурів.
Виберіть оптимальний матеріал для використання в якості силеру у даній клінічній ситуації:
A. *Із вмістом гідроксиду кальцію
B. На основі резорцин- формалінової смоли
C. На основі епоксидних смол
D. Склоіономірний цемент
E. Цинкоксидевгенольний цемент
754. Хвора 32-х років скаржиться на наявність білих і пігментованих плям на зубах. Мешкає в місцевості із вмістом фтору у питній воді -
мг/л. Був поставлений діагноз: флюороз, крейдяно- крапчаста форма. Використання яких паст показане в даній ситуації?
A. *Кальцій-фосфатвмісні
B. Фторвмісні
C. Високоабразивні
D. Пасти, що містять рослинні екстракти
E. Триклозанвмісні
755. У пацієнта 18-ти років на жувальній поверхні 36 зуба виявлено пляму білого кольору без блиску. Який додатковий метод обстеження доцільно провести?
A. *Кольорові тести з барвниками
B. ЕОД
C. Визначення індексів гігієни
D. Проба Олдріча
E. Рентгенографія
756. До стоматолога звернулася пацієнтка 23-х років зі скаргами на підвищення температури тіла до 38,5оС, головний біль, загальну слабкість, болісність при прийому їжі, кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Об'єктивно: ясенний край виглядає начебто зрізаний, з нерівними контурами; поверхня його вкрита сірувато- жовтим нальотом, що легко знімається; при знятті оголюються ерозії та виразки, що кровоточать. У зскрібку з поверхні виразок виявляється велика кількість веретеноподібних фузобактерій та спірохет.
Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Виразково-некротичний стоматит Венсана
B. Третинний сифіліс
C. Цукровий діабет
D. Гострий лейкоз
E. Хвороба Верльгофа
757. Хвора звернулася зі скаргами на сильні болі в ділянці верхньої щелепи, що посилюються від гарячої їжі, біль при накушуванні та полегшення болю від дії холодної рідини. Об'єктивно: в 24 зубі каріозна порожнина заповнена розм'якшеним дентином,зондування дна різко болісне, перкусія позитивна. ЕОД- 50 мкА. Який метод лікування слід застосувати для даного зуба?
A. *Вітальна екстирпація

B. Вітальна ампутація
C. Девітальна екстирпація
D. Комбінований метод
E. Біологічний метод
758. У хворої 39-ти років під час прийому у стоматолога розвинувся набряк Квінке з наростанням явищ асфіксії. Які дії лікаря стоматолога необхідні для попередження стенотичної асфіксії?
A. *Проведення трахеостомії
B. Введення
C. Десенсибілізуючих засобів
D. Введення глюкокортикоїдів
E. Введення адреноміметиків
F. Проведення штучного дихання
759. Хвора 34-х років скаржиться на наявність темних коричневих плям на зубах фронтальної ділянки верхньої щелепи. З анамнезу захворювання: плями утворилися біля 18 місяців тому. Об'єктивно: на контактній поверхні 22, 23 зубів наявні пігментовані ділянки емалі коричневого кольору з чіткими межами. Зондування безболісне, поверхня плям шорстка, зонд не затримується. Після висушування пустером поверхня плям втратила блиск, стала матовою. Пальпація і перкусія безболісні. Термодіагностика безболісна. ЕОД- 4 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Хронічний початковий карієс 22, 23
B. Хронічний поверхневий карієс 22, 23
C. Наліт курця 22, 23
D. Флюороз
E. Тетрациклінові зуби 22, 23
760. Пацієнт 48-ми років звернувся до лікаря- стоматолога зі скаргами на гострий короткочасний зубний біль від температурних, механічних і хімічних подразників, який припиняється відразу після припинення їх дії. Під час огляду 36 зуба визначається глибока каріозна порожнина 5 класу за Блеком із вузьким вхідним отвором, заповнена великою кількістю розм'якшеного дентину. Зондування болюче по дну каріозної порожнини, сполучення каріозної порожнини з порожниною зуба немає. Перкусія і пальпація 36 безболісні. ЕОД11 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Гострий глибокий карієс 36
B. Гострий частковий пульпіт 36
C. Гіперемія пульпи 36
D. Хронічний простий пульпіт 36
E. Клиноподібний дефект 36
761. Жінка 36-ти років, яка користується кардіостимулятором, скаржиться на кровоточивість ясен при чищенні зубів. На огляді ясна застійно гіперемовані, набряклі. Ясенні кишені глибиною 4-5 мм. Зуби рухомі 1-2 ступенів, на зубах визначається велика кількість над- і під'ясенного зубного каменю. Діагностовано хронічний генералізований пародонтит II ступеня. Який метод усунення зубних відкладень протипоказаний у цій клінічній ситуації?
A. *Ультразвуковий
B. Комбінований
C. Інструментальний
D. Хімічний
E. Ферментний
762. Хворий 33-х років, слюсар, звернувся зі скаргами на біль, кровотечу з ясен, які посилюються під час чищення зубів, свербіж ясен. Захворів 1 рік тому. Об'єктивно: ясна в ділянці нижніх і верхніх зубів фронтальної групи гіперемовані, набряклі, з ціанотичним відтінком. На зубах спостерігається велика кількість мінералізованих відкладень, визначаються незначні серозні виділення з пародонтальних кишень глибиною 3 мм. Який діагноз найбільш імовірний?
A. *Генералізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг
B. Локалізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг
C. Генералізований пародонтит II ступеня, загострення
D. Локалізований пародонтит II ступеня, гострий перебіг
E. Генералізований пародонтоз I ступеня
763. Хвора 38-ми років звернулась до лікаря-стоматолога зі скаргами на відчуття печіння, біль та кровоточивість ясен. Об'єктивно: ясна набряклі, гіперемовані, пастозні, при легкому дотику кровоточать. Зубо-ясеневе прикріплення не зруйноване. Який попередній діагноз?
A. *Гострий катаральний гінгівіт
B. Хронічний катаральний гінгівіт
C. Локалізований пародонтит
D. Генералізований пародонтит
E. Гіпертрофічний гінгівіт
764. У пацієнта 62-х років встановлено діагноз: хронічний генералізований пародонтит середньої форми важкості з наявними передчасними контактами зубів антагоністів. Який метод лікування необхідно використати в першу чергу?
A. *Вибіркове пришліфовування зубів
B. Тимчасове шинування
C. Раціональне протезування
D. Використання постійних шинуючих протезів
E. Виготовлення шини Ельбрехта
765 Юнак 18-ти років звернувся зі скаргами на біль, кровоточивість ясен. Захворів 4 дні тому. Об'єктивно: шкіра бліда, температура тіла - 38,5°С. Підщелепні лімфовузли зліва збільшені і болісні, не спаяні з підлеглими тканинами. Ясенні сосочки і крайова частина ясни у ділянці 33, 34, 35, 36, 37 зубів гіперемовані, звиразковані, вкриті некротичним нальотом. На зубах відкладання м'якого зубного нальоту. Встановіть діагноз:
A. *Виразково-некротичний гінгівіт
B. Гострий катаральний гінгівіт
C. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
D. Хронічний катаральний гінгівіт
E. –
766 При профілактичному огляді ротової порожнини у хворого 24-ка років виявлені зміни наступного характеру: маргінальна частина ясен валоподібно збільшена, синюшна, при дотику стоматологічним зондом помірно кровоточить, больові відчуття відсутні. При фарбуванні ясен розчином Люголя слизова оболонка забарвлюється в світло- коричневий колір. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Хронічний катаральний гінгівіт
B. Гострий катаральний гінгівіт
C. Загострення хронічного катарального гінгівіту
D. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
E. Генералізований пародонтит
767. Хворий 25-ти років скаржиться на загальне нездужання, підвищення температури тіла, різку кровоточивість, розростання ясен. В анамнезі: носові кровотечі. Об'єктивно: системне збільшення лімфатичних вузлів, блідість шкірних покривів і слизових, гіперплазія слизової ясен II-III ст., крововиливи в слизову щік, виразки, вкриті сірим нальотом. Який з методів обстеження є найбільш доцільним для встановлення діагнозу?
A. *Розгорнутий аналіз крові
B. Проба Ясиновського
C. Бактеріоскопічне дослідження
D. Імунологічне дослідження
E. Аналіз крові на цукор
768. Хворий 19-ти років скаржиться на постійний біль в 22 зубі, який підсилюється при накушуванні на зуб, відчуття «виросло» зуба, набряк верхньої губи. В анамнезі хворий відзначає травму верхньої щелепи. Об'єктивно: 22 зуб інтактний. Вертикальна перкусія різко болісна. Верхня губа набрякла, перехідна складка в області 22 зуба почервоніла, болісна під час пальпації.
Який ще метод обстеження необхідний для встановлення діагнозу?
A. *Рентгенографія
B. ЕОД
C. Реодентографія
D. Трансілюмінація
E. Термометрія
769. Хворий скаржиться на наявність каріозної порожнини в 11 зубі. Пломба випала тиждень тому. Коронка зуба темного кольору, на дні каріозної порожнини залишки пломбувального матеріалу. Вертикальна перкусія безболісна. На рентгенограмі - резорбція кісткової тканини овальної форми, з чіткими контурами, розміром 0,4х0,3 см. Кореневий канал запломбований на 2/3 довжини. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Хронічний гранульоматозний періодонтит
B. Хронічний фіброзний періодонтит
C. Хронічний гранулюючий періодонтит
D. Радикулярна кіста
E. Загострення хронічного періодонтиту
770. Хворий 28-ми років направлений на санацію порожнини рота. Під час огляду: на жувальній поверхні 17 зуба пломба, перкусія безболісна. Слизова оболонка в проекції верхівки кореня 17 синюшна, симптом вазопарезу позитивний. При рентгенологічному дослідженні у верхівок коренів вогнища деструкції кісткової тканини з нечіткими контурами, кореневі канали не пломбовані. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Хронічний гранулематозний періодонтит
B. Хронічний гранулюючий
C. Періодонтит
D. Хронічний фіброзний періодонтит
E. Радикулярна паста
F. Хронічний фіброзний пульпіт
771. Хвора 30-ти років скаржиться на незначне печіння та сухість нижньої губи. Хвора скусує лусочки з губ. Хворіє понад 10 років. При огляді лусочки сірого кольору, розташовані на губі від лінії Клейна до середини червоної облямівки від кута до кута рота. Лусочки міцно прикріплені у центрі та дещо відстають по периферії, при насильному відторгненні їх ерозії не з'являються. Назвіть найбільш імовірний діагноз:
A. *Ексфоліативний хейліт
B. Червоний вовчак
C. Метеорологічний хейліт
D. Алергічний хейліт
E. Екзематозний хейліт
772. Жінка 28-ми років звернулася зі скаргами на постійні болі у 34 зубі, що посилюються під час накушування. Чотири дні тому у 34 була встановлена миш'яковиста паста. Своєчасно на прийом пацієнтка не з'явилася. При об'єктивному дослідженні встановлено: на дистально- жувальній поверхні 34 - герметична пов'язка, перкусія різко болісна. Яка найбільш доцільна лікувальна тактика у даному випадку?
A. *Антидот миш'яку залишають у кореневому каналі під герме-

тичною пов'язкою
B. Видаляють дентинну пов'язку, призначають електрофорез з антидотом по перехідній складці
C. Промивають антидотом кореневий канал, зуб залишають відкритим
D. Промивають антидотом і пломбують кореневий канал
E. -
773. Жінка 41-го року скаржиться на наявність дефектів твердих тканин на центральних та бокових різцях верхньоїщелепи, які суб'єктивно її не турбують. Зі слів хворої, дефекти з'явилися рік тому, з часом вони збільшуються. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 12, 11, 21 та 22 зубів визначаються дефекти твердих тканин кулястої форми в межах емалево-дентинного з'єднання. Дно дефектів гладеньке, блискуче, тверде. Мешкає у місцевості з вмістом фтору у питній воді - 0,7 мг/л. Яка тактика лікування є найбільш доцільною у даному випадку?
A. *Пломбування композитним матеріалом без препарування
B. Лікарське втручання не потрібне
C. Місцева флюоризація
D. Препарування і пломбування композитним матеріалом
E. Ремінералізуюча терапія
774. Хворий, каменяр за фахом, скаржиться на свербіж, печіння, болісність губ, що з'являються влітку і зникають у решту пору року. Хворіє впродовж 3-х років. Об'єктивно: червона облямівка нижньої губи гіперемована, набрякла, на ній пухирці, ерозії діаметром 2 мм, болісні під час пальпації, кірки, тріщини. Який діагноз найбільш імовірний?
A. *Актинічний хейліт, ексудативна форма
B. Контактний алергічний хейліт
C. Метеорологічний хейліт
D. Екзематозний хейліт, ексудативна форма
E. Ексфоліативний хейліт, ексудативна форма
775. У хворої 56-ти років ерозія червоної облямівки нижньої губи овальної форми, з гладкою поверхнею, насиченого червоного кольору. На поверхні ерозії кров'яні кірочки, які знімаються з утрудненням. Після зняття кірок виникає невелика кровотеча. Легке травмування ерозії у місцях, де кірки відсутні, не викликає кровотечі. Визначте вид передраку нижньої губи:
A. *Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті
B. Бородавчастий передрак червоної облямівки губи
C. Обмежений передраковий гіперкератоз червоної облямівки губи
D. Хвороба Боуена
E. Еритроплазія
776. Хвора 42-х років скаржиться на різке збільшення губ, свербіж, відчуття напруги. Свій стан хвора пов'язує з використанням нової губної помади. Об'єктивно: губи дуже збільшені, напружені, під час пальпації цупкі, еластичної консистенції, безболісні, регіонарні лімфовузли не змінені. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Контактний алергічний хейліт
B. Метеорологічний хейліт
C. Ексфоліативний хейліт
D. Гландулярний хейліт
E. Актинічний хейліт
777. Хворий 26-ти років, скаржиться на сильний біль у роті, підвищення температури тіла до 39°С, нездужання. Хворіє впродовж декількох років, захворювання має сезонний характер.Об'єктивно: губи вкриті геморагічними кірками, на гіперемованій та набряклій слизовій щік, дна порожнини рота - ерозії з фібринозним нальотом. Симптом Нікольського - негативний. Гіперсалівація. Регіональний лімфаденіт. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Багатоформна ексудативна еритема
B. Гострий герпетичний стоматит
C. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
D. Акантолітична міхурниця
E. Вторинний сифіліс
778. Пацієнт 50-ти років, працівник типографії, звернувся з скаргами на неприємний запах з рота, та значне збільшення кількості слини. Об'єктивно: на фоні гіперемованих та дещо набряклих ясен спостерігається синьо-чорна облямівка по краю ясен в ділянці зубів нижньої щелепи, та у фронтальній ділянці верхньої щелепи. Наявні значні зубні відкладення. Який стоматит у пацієнта?
A. *Свинцевий
B. Ртутний
C. Вісмутовий
D. Катаральний
E. Виразково-некротичний
779. Жінка 28-ми років скаржиться на біль під час прийому їжі і ковтання, загальну слабкість. Захворювання почалося гостро з підйому температури тіла до 37,9°С, болів у м'язах. Об'єктивно: на фоні набряклої і гіперемованої слизової м'якого піднебіння, передніх дужок, задньої стінки глотки визначаються згруповані і поодинокі везикули з серозно-геморагічним вмістом, а також ерозовані ділянки різної величини з фестончастими краями, вкриті фібринозним нальотом, слабко болісні під час дотику. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Герпангіна
B. Грипозний стоматит
C. Оперізуючий лишай
D. Гострий герпетичний стоматит
E. Ящур
780. Хворий 19-ти років звернувся зі скаргами на наявність косметичного дефекту всіх зубів, який з'явився відразу після прорізування зубів. Об'єктивно: на вестибулярній та жувальних поверхнях всіх зубів верхньої та нижньої щелеп дефекти емалі, наявність темно-бурого забарвлення коронок. Перкусія та зондування болісне. В області проживання вміст фтору в воді - 2,6 мг/л. Визначте попередній діагноз:
A. *Флюороз
B. Системна гіпоплазія
C. Хронічний початковий карієс
D. Ерозія емалі
E. Хронічний поверхневий карієс
781. Хворий 35-ти років звернувся зі скаргами на відчуття оскомини, чутливість фронтальних зубів до термічних і механічних подразників. Об'єктивно: зміна зовнішнього вигляду емалі 13,12,11,21,22,23. Емаль матова, шорстка, на ріжучих краях відсутня. Зондування вестибулярної поверхні вказаних зубів болісне, термопроба позитивна. З анамнезу встановлено, що пацієнт працює на виробництві неорганічних кислот. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:
A. *Некроз твердих тканин зуба
B. Флюороз
C. Ерозія емалі
D. Патологічна стертість зубів
E. Гіпоплазія емалі
782. Під час огляду порожнини рота на жувальній поверхні 37 зуба виявлена каріозна порожнина у межах плащового дентину. Дентин світлий, розм'якшений, нависаючі краї емалі. Зондування стінок каріозної порожнини - болісне. Перкусія 37 зуба безболісна. ЕОД- 6 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Гострий середній карієс
B. Гострий глибокий карієс
C. Хронічний середній карієс
D. Ерозія емалі
E. Гострий поверхневий карієс
783. Хвора звернулась зі скаргами на біль у яснах, неприємний запах з рота, утруднене споживання їжі, загальну слабкість, субфебрильну температуру. Об'єктивно: ясна гіперемовані, звиразковані місцями, вкриті некротичним нальотом. При мікроскопічному дослідженні виявлено фузоспірохетоз. Визначте препарат для етіотропного лікування:
A. *Метронідазол
B. Кератолін
C. Галаскорбін
D. Хлоргексидин
E. Хімотрипсин
784. Хворий скаржиться на кровоточивість ясен впродовж останніх 2 років. Об'єктивно: дифузний хронічний катаральний гінгівіт, рухомість зубів I ст., кишені 2-3 мм з незначним серозним ексудатом, виражена травматична оклюзія. На рентгенограмі порушення цілісності компактної пластинки, розширення періодонтальної щілини навколо вершин міжальвеолярних перегородок, остеопороз, резорбція міжальвеолярних перегородок у межах 1/3 висоти. Ваш діагноз:
A. *Генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг
B. Хронічний катаральний гінгівіт
C. Пародонтоз, I ступінь
D. Генералізований пародонтит, I ступінь, загострений перебіг
E. Генералізований пародонтит, початковий ступінь, хронічний перебіг
785. Хворий 48-ми років з'явився до лікаря зі скаргами на розростання ясен («ясна напливають на зуби»). Хворий страждає на епілепсію і приймає протисудомні препарати. Об'єктивно: ясенні сосочки нормального кольору, щільні, з горбистою поверхнею, при зондуванні не кровоточать та перекривають нижні фронтальні зуби до ріжучого краю. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма III ступеня
B. Гіпертрофічний гінгівіт, набрякова форма III ступеня
C. Фіброматоз ясен
D. Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма II ступеня
E. Гіпертрофічний гінгівіт, набрякова форма II ступеня
786. Хворий 60-ти років скаржиться на свербіж ясен, підвищену чутливість зубів до хімічних, термічних та механічних подразників. Вважає себе хворим близько 20 років. Супутні захворювання: атеросклероз. Об'єктивно: ясна анемічні, атрофовані, оголення коренів зубів 3-4 мм, зуби стійкі. Пародонтальні кишені відсутні. Які дослідження потрібні для встановлення діагнозу?
A. *Рентгендіагностика
B. Ехоостеометрія
C. Проба Шиллера-Писарева Б.
D. Мікробіологічне дослідження
E. Цитологія
787 У хворого віком 18-ти років після сеансу внутрішньоканального електрофорезу 46 зуба 5% розчином йоду на слизовій оболонці твердого піднебіння справа з'явилася ділянка ураження у вигляді штрихів з біло-сірою поверхнею. Що з переліченого могло б бути причиною такого ураження?
A. *Електротравма
B. Механічна травма
C. Гальванізм
D. Хімічна травма

E. Термічна травма
788 Хворий віком 21 рік звернувся до стоматолога зі скаргами на загальну слабкість, біль у м'язах, підвищення температури тіла до 38,3°С, розлади травного тракту, підвищене слиновиділення та висипання в роті, носі, сечівнику, а також на шкірі крил носа і міжпальцевих складок. Вказані симптоми з'явилися після споживання молока в селі. Який найімовірніший діагноз?
A. *Ящур
B. Герпетичний стоматит
C. Оперізувальний лишай
D. Синдром Бехчета
E. Інфекційний мононуклеоз
789 Хворий віком 28-ми років скаржиться на наявність безболісної виразки в роті, яка не зникає після самолікування. Об'єктивно: реґіонарні лімфатичні вузли з лівого боку збільшені, безболісні. На слизовій оболонці лівої щоки округла виразка діаметром 1 см з піднятими краями та хрящоподібним інфільтратом в основі. Поверхня виразки - м'ясо-червоного кольору, пальпація не болюча. Встановіть найбільш імовірний діагноз:
A. *Первинний сифіліс
B. Рак
C. Вторинний сифіліс
D. Туберкульозний вовчак
E. Декубітальна виразка
790 Чоловік 36-ти років скаржиться на свербіж, почервоніння , наявність висипки на губах та шкірі. Об'єктивно: червона облямівка губ, прилегла шкіра та куточки рота гіперемовані, набряклі. На їх фоні визначаються дрібні пухирці з серозним ексудатом, деякі зливаються між собою, деякі зруйновані і вкрити кірочками. Наявне мокнуття. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Гострий екзематозний хейліт
B. Актинічний хейліт, ексудативна форма
C. Контактний алергічний хейліт
D. Хронічний рецидивуючий герпес
E. Ексфоліативний хейліт, ексудативна форма
791 Хворий 35-ти років звернувся до лікаря-стоматолога з приводу санації. При об'єктивному обстеженні виявлено: в 16 зубі каріозна порожнина на жувальній поверхні в межах плащового дентину, дентин щільний, пігментований; зондування, перкусія безболісні, на температурні подразники зуб не реагує. Який додатковий метод діагностики буде найбільш інформативним для встановлення діагнозу?
A. *Рентгенологічний
B. Транслюмінісцентна діагностика
C. Вітальне фарбування
D. Реопародонтографія
E. Стоматоскопія
792. Хвора 32-х років скаржиться на наявність білих і пігментованих плям на зубах. Мешкає в місцевості із вмістом фтору у питній воді – 1,6мг/л. Був поставлений діагноз: флюороз, крейдяно- крапчаста форма. Використання яких паст показане в даній ситуації?
A. *Кальційфосфатвмісні
B. Фторвмісні
C. Високоабразивні
D. Що містять рослинні екстракти
E. Триклозанвмісні
793. Хворий скаржиться на безболісне новоутворення на нижній губі, що з'явилося 2 тижні тому після травми. Об'єктивно: безболісне, пружне новоутворення. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Ретенційна кіста малої слинної залози
B. Декубітальна виразка
C. Поліп
D. Трофічна виразка
E. Епуліс
794. Хворий 25-ти років, кореспондент, скаржиться на мимовільний нападоподібний біль в лівій скроні. Біль спонтанно виникає ввечері. Інколи біль виникає при нахилі голови, при злетах та посадках літака. Об'єктивно: всі зуби інтактні. Оголення шийок 24 і 36 зубів. Перкусія 24 дає слабковиразний біль. Для встановлення діагнозу необхідно провести таке дослідження:
A. *Рентгенографія зубів лівої половини обох щелеп
B. ЕОД зубів лівої половини обох щелеп
C. Термодіагностика 24 і 36
D. Діагностична блокада II гілки трійничного нерва
E. Діафаноскопія
795. Хворий 25-ти років, кореспондент, скаржиться на мимовільний нападоподібний біль в лівій скроні. Біль спонтанно виникає ввечері. Інколи біль виникає при нахилах голови, при злетах літака. Об'єктивно: всі зуби інтактні; оголення шийок 24 і 36 зубів. Перкусія 24 дає слабковиразний біль. На рентгенограмі 24 в центральній частині коронкової порожнини визначається дентинової щільності утворення 0,5х0,5 мм. Запропонуйте метод лікування:
A. *Вітальна екстирпація пульпи 24
B. Курс новокаїнової блокади з вітаміном В1
C. Вітальна ампутація 24
D. Електрофорез з йодидом калію в проекції верхівки 24
E. Ремінералізуюча терапія пришийкових ділянок 24 і 36
796. Пацієнт 37 років скаржиться на неприємне відчуття в яснах на нижній щелепі зліва, яке з'явилось після лікування зубів із приводу карієсу декілька місяців тому. Під час огляду в 36-му, 37-му зубах на контактних поверхнях наявні постійні пломби, край яких нависає на міжзубний ясенний сосочок. Ясна в ділянці 36-го зубів гіперемовані, набряклі. Визначається пародонтальна кишеня глибиною до 3 мм. Яке лікування в цій ситуації буде етіологічним?
A. *Якісне пломбування
B. Закритий кюретаж
C. Ретельна індивідуальна гігієна
D. Професійна гігієна
E. Медикаментозне лікування
797. Медична комісія проводить диспансеризацію пацієнтів, які тривалий час мешкали у радіаційно забрудненій місцевості. З метою найбільш швидкого виведення з організму радіонуклідів надають рекомендації щодо раціонального харчування. Які продукти, що містять значну кількість пектинів, необхідно збільшити в раціоні харчування?
A. *Овочі та фрукти
B. М'ясні продукти
C. Макаронні вироби
D. Молочні продукти
E. Хлібобулочні вироби
798. Пацієнтка 48-ми років скаржиться на біль під час прийому їжі та холодної води в 27 зубі. Біль зникає після усунення подразників. Об'єктивно: в 27 глибока каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину. Зондування болісне по всьому дну. Перкусія безболісна. Термодіагностика - біль зникає після усунення подразника. ЕОД- 16 мкА. Поставте діагноз:
A. *Гострий глибокий карієс
B. Гострий середній карієс
C. Гострий обмежений пульпіт
D. Гострий дифузний пульпіт
E. Гіперемія пульпи
799. Пацієнту 20-ти років під час препарування каріозної порожнини випадково перфорували дно пульпової камери та оголили ріг пульпи. В ділянці дна каріозної порожнини видно крапкоподібний отвір, який оточений обідком білого предентину. Крізь перфоровану ділянку просвічується рожева пульпа, її зондування різко болісне.
Яке лікування слід провести пацієнту?
A. *Біологічний метод
B. Вітальна ампутація
C. Вітальна екстирпація
D. Девітальна ампутація
E. Девітальна екстирпація
800. Жінка 37-ми років звернулася до лікаря- стоматолога зі скаргами на швидкоминучий біль від солодкого в зубі. Об'єктивно: виявлена неглибока каріозна порожнина в межах емалі.Дно і стінки шорсткі при зондуванні, термопроба негативна.
Встановіть діагноз:
A. *Гострий поверхневий карієс
B. Ендемічний флюороз
C. Гіпоплазія емалі
D. Гострий середній карієс
E. Хронічний середній карієс
801. Проводиться ендодонтичне лікування 46 зуба з приводу хронічного фіброзного періодонтиту. Кореневі канали вузькі, склерозовані. Який засіб доцільно використати для розширення кореневих каналів?
A. *ЕДТА
B. Амінокапронову кислоту
C. Ортофосфорну кислоту
D. Гіпохлорит натрію
E. Хлоргексидину біглюконат
802. Хвора скаржиться на гострий, мимовільний, нападоподібний біль, майже без періоду інтермісій, з іррадіацією в скроню; біль трохи слабшає від холодної води. Об'єктивно: глибока каріозна порожнина в 26 зубі, яка не сполучається з порожниною зуба. Зондування різко болісне по дну каріозної порожнини, вертикальна перкусія чутлива. Встановіть попередній діагноз:
A. *Гострий гнійний пульпіт
B. Гострий дифузний пульпіт
C. Гіперемія пульпи
D. Хронічний фіброзний пульпіт
E. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
803. Чоловік 78-ми років скаржиться на болючу виразку в порожнині рота, яка не загоюється протягом 2-х місяців. Хворий курить. Об'єктивно: на слизовій оболонці правої щоки неглибока виразка з горбистим дном, нерівними краями, розміром до 1,5 см. По периферії жовтуваті зернинки. Пальпація болісна, консистенція м'яка. Регіонарні лімфовузли збільшені, болючі, утворюють пакети. Який попередній діагноз?
A. *Туберкульозна виразка
B. Ракова виразка
C. Декубітальна виразка
D. Трофічна виразка
E. Сифілітична виразка
804. Хворий 32-х років скаржиться на затримку їжі та періодичний , постійний ниючий біль у зубі на верхній щелепі зліва. Об'єктивно: в 25 зубі композитна пломба, контактний пункт не відновлений. Міжзубний проміжок заповнений залишками їжі. Пародонтальна кишеня глибиною 2 мм із серозним ексудатом. Який попередній діагноз?
A. *Локалізований пародонтит I ступеня
B. Хронічний катаральний гінгівіт

C. Хронічний катаральний папіліт
D. Генералізований пародонтит I ступеня
E. Локалізований пародонтит II ступеня
805. У пацієнта 48-ми років на слизовій оболонці щоки виявлені бородавчасті, щільні, сірувато-білі розростання, що підіймаються над прилеглими тканинами, оточені ділянками ороговіння сірувато-білого кольору, які не зішкрібаються. Встановіть попередній діагноз:
A. *Верукозна лейкоплакія
B. Ерозивна лейкоплакія
C. Хвороба Боуена
D. Еритроплазія Кейра
E. Папіломатоз
806. Пацієнт 63-х років скаржиться на множинні болісні висипання у порожнині рота, на шкірі обличчя й тулуба, підвищення температури. За 3-4 дні до висипань відзначалося печіння, а потім різкий біль, що нагадує простріл. Пацієнт приймає цитотоксичні препарати з приводу лейкемії. При огляді на червоній облямівці і слизовій оболонці губ, язика і щоки справа виявлені множинні афти, розташовані у вигляді ланцюжка, з обідками гіперемії, не схильні до злиття, різко болісні при пальпації. На шкірі обличчя справа визначаються еритематозні плями, везикули і ерозії. Поставте попередній діагноз:
A. *Оперізувальний лишай
B. Токсико-алергічний дерматостоматит
C. Багатоформна ексудативна еритема
D. Вторинний сифіліс
E. Хронічний рецидивуючий герпес
807. У пацієнта 34-х років постійні ниючі болі у зубі, що посилюються під час накушування. Тиждень тому зуб лікований з приводу глибокого карієсу. Об'єктивно: на жувальній поверхні 36 зуба пломба, перкусія болісна, супраконтакт у ділянці 36. На рентгенограмі - періодонт без змін. Яка помилка була допущена під час пломбування 36 зуба?
A. *Пломба, що завищує прикус
B. Пломбування без ізолюючої прокладки
C. Порушення крайового прилягання
D. Ізолююча прокладка виходить за межі емалево-дентинного сполучення
E. Пломбування без лікувальної прокладки
808. Пацієнт 35-ти років скаржиться на постійний біль в 24 зубі, що посилюється при накушуванні. Об'єктивно: на жувальнодистальній поверхні 24 зуба виявлена глибока каріозна порожнина, заповнена залишками їжі. Зондування дна каріозної порожнини безболісне, реакція на температурні подразники безболісна. Перкусія 24 зуба різко болюча. На рентгенограмі: періапікальні тканини в ділянці верхівок коренів 24 зуба - без патологічних змін. Який найімовірніший діагноз?
A. *Гострий серозний періодонтит
B. Гострий гнійний періодонтит
C. Гострий гнійний пульпіт
D. Гострий дифузний пульпіт
E. Загострений хронічний періодонтит
809. Хворий 22-х років скаржиться на рвучий, пульсуючий, постійний наростаючий біль у зубі на лівій верхній щелепі. Зуб болить 4-ту добу. Об'єктивно: у 26 зубі глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Зондування безболісне. Перкусія різко болісна. Зуб рухливий. Пальпація перехідної складки у ділянці 26 зуба болісна. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Гострий гнійний періодонтит
B. Гострий серозний періодонтит
C. Гострий гнійний пульпіт
D. Загострення хронічного періодонтиту
E. Гострий обмежений пульпіт
810. Пацієнтка 22-х років звернулася зі скаргами на наявність білих плям на передніх зубах верхньої щелепи. Плями помітила два тижні тому. Об'єктивно: в 12, 11, 21, 22 зубах на вестибулярних поверхнях в пришийковій ділянці гладкі крейдоподібні плями з нечіткими контурами. Перкусія і реакція на холод безболісні. Забарвлюються 2% розчином метиленового синього в блакитний колір. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Гострий початковий карієс
B. Гострий поверхневий карієс
C. Клиноподібні дефекти
D. Гіпоплазія емалі
E. Кислотний некроз
811. Жінка 45-ти років скаржиться на напади нестерпного болю у лівій половині обличчя тривалістю 1-2 хвилини. Напади провокуються жуванням. Захворіла два місяці тому після переохолодження. Об'єктивно: пальпаторна болючість у точках виходу трійчастого нерва зліва. Дотик біля крила носа зліва спричиняє черговий напад з тонічною судомою м'язів обличчя. Назвіть патологію:
A. *Невралгія II гілки трійчастого нерва
B. Невралгія I гілки трійчастого нерва
C. Невралгія III гілки трійчастого нерва
D. Неврит трійчастого нерва
E. Неврит лицевого нерва
812. Хворий 39-ти років звернувся зі скаргами на неприємний запах з рота, кровоточивість та болючість ясен, рухомість зубів. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі, нижні фронтальні зуби рухомі, I-II ступінь рухомості. Пародонтальні кишені 4-5 мм. На рентгенограмі: резорбція міжзубних перегородок до 1/2 довжини кореня. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Генералізований пародонтит, II ступінь, хронічний перебіг
B. Генералізований пародонтит, III ступінь, хронічний перебіг
C. Генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг
D. Генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг
E. Генералізований пародонтит, I ступінь, загострений перебіг
813. Хворий 45-ти років з'явився зі скаргами на кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Після обстеження поставлений попередній діагноз: хронічний генералізований пародонтит II ступеня важкості. Для уточнення остаточного діагнозу найбільш доцільно:
A. *Зробити рентгенографію
B. Провести пробу Кулаженко
C. Провести пробу Кетчке
D. Визначити глибину пародонтальних кишень
E. Визначити рухомість зубів
814. Хворий 45-ти років скаржиться на ниючий, тривалий біль в 46 зубі, який з'являється під дією температурних і хімічних подразників. При огляді 46 зуба в пришийковій області на вестибулярній поверхні глибока каріозна порожнина, заповнена пігментованим розм'якшеним дентином. Зондування різко болюче в одній точці. На холодну воду з'являється повільно наростаючий ниючий біль. Поставте діагноз:
A. *Хронічний гангренозний пульпіт
B. Хронічний фіброзний пульпіт
C. Хронічний глибокий карієс
D. Хронічний фіброзний періодонтит
E. Гострий глибокий карієс
815. Пацієнту 25-ти років встановлений діагноз: гострий глибокий карієс 13 зуба V клас за Блеком. Планується проведення естетичної реставрації 13 зуба фотополімерним композитним матеріалом. Який матеріал слід використати для прокладки на дно каріозної порожнини в даному випадку?
A. *Кальційвмісна паста
B. Йодоформна паста
C. Девіталізуюча паста
D. Дентин-паста
E. Резорцин-формалінова паста
816. Хворий 25-ти років скаржиться на мимовільний нападоподібний біль в лівій скроні. Біль спонтанно виникає ввечері. Інколи біль виникає при нахилах голови, при злетах літака. Об'єктивно: всі зуби інтактні; оголення шийок 24 і 36 зубів. Перкусія 24 зуба дає слабковиразний біль. На рентгенограмі 24 зуба в центральній частині коронкової порожнини визначається дентинової щільності утворення - 0,5х0,5 мм. Запропонуйте метод лікування:
A. *Вітальна екстирпація пульпи 24 зуба
B. Ремінералізуюча терапія пришийкових ділянок 24 і 36 зубів
C. Курс новокаїнової блокади з вітаміном
D. Вітальна ампутація 24 зуба
E. Електрофорез з йодидом калію в проекції верхівки 24 зуба
817. Пацієнтка скаржиться на біль від термічних подразників в нижній щелепі справа, що швидко зникає після їх усунення. Об'єктивно: на жувальній поверхні 26 зуба каріозна порожнина з вузьким «вхідним" отвором в межах плащового дентину. Дентин розм'якшений, світлого кольору. Перкусія 26 зуба безболісна. Поставте діагноз:
A. *Гострий середній карієс
B. Хронічний поверхневий карієс
C. Гострий глибокий карієс
D. Хронічний глибокий карієс
E. Хронічний середній карієс
818. Хворий 20-ти років звернувся зі скаргами на виникнення безпричинних больових нападів (5-7 хвилин) в ділянці 36 зуба пртягом доби. Об'єктивно: в 36 зубі глибока каріозна порожнина на жувальній поверхні. Зондування болісне в одній точці, холодова проба болісна, тривалістю 5 хвилин. Перкусія безболісна. На рентгенограмі кореневі канали мають незначний вигин, просвіт каналів чітко відображений. Зуб планується як опора для мостоподібного протеза. Який з перерахованих методів лікування є найбільш прийнятним?
A. *Вітальна екстирпація
B. Пломбування каріозної порожнини
C. Біологічний метод
D. Девітальна ампутація
E. Вітальна ампутація
819. Хворий 53-х років страждає на цукровий діабет, має скарги на печіння, сухість в роті, біль при вживанні їжі, виділення в'язкої слини. Впродовж 7-ми років користується знімними пластинковими протезами. Об'єктивно: на гіперемованій, набряклій слизовій оболонці щік в ділянках кутів рота, спинці

язика та піднебінні незначний наліт, що важко знімається, після видаленню якого оголюється ерозивна поверхня. Який діагноз найбільш імовірний?
A. *Хронічний атрофічний кандидоз
B. Червоний плескатий лишай, ерозивно- виразкова форма
C. Червоний плескатий лишай, ексудативно- гіперемічна форма
D. Гострий атрофічний кандидоз
E. Лейкоплакія, ерозивна форма
820. Чоловіку 32-х років встановлений діагноз: виразковий гінгівіт. Після антисептичної обробки порожнини рота під анестезією лікар провів видалення зубних відкладень і некротичного нальоту. Планується закінчити відвідування накладенням ясенної повязки. Який препарат потрібно ввести в склад ясенної пов'язки?
A. *Метронідазол
B. Метилурацил
C. Терилітин
D. Пімафуцин
E. Контрикал
821. Чоловік 21-го року скаржиться на неприємні відчуття в 26 зубі. Інколи виникає біль при вживанні їжі, частіше гарячої. Зуб змінений в кольорі. Об'єктивно: в 26 зубі глибока каріозна порожнина, яка з'єднана з порожниною зуба. Поверхневе зондування безболісне. Реакція на тепловий подразник - повільно зростаючий та повільно затихаючий біль. ЕОД- 70 мкА. Встановіть діагноз:
A. *Хронічний гангренозний пульпіт
B. Загострення хронічного фіброзного пульпіту
C. Хронічний фіброзний періодонтит
D. Хронічний фіброзний пульпіт
E. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
822. Пацієнт 38-ми років звернувся до лікаря. Після збору анамнезу і проведення обстеження виявлено загострення генералізованого пародонтиту II ступеня, глибина пародонтальних кишень - 3-5 мм. Після усунення місцевих факторів, а також після проведення протизапального лікування необхідно перейти до усунення пародонтальних кишень. Який метод слід застосувати?
A. *Кюретаж
B. Гінгівектомія
C. Гінгівотомія
D. Клаптикова операція
E. Пластика передсінка
823. Пацієнту показане ендодонтичне лікування 21 зуба. Інструментальна обробка каналу проводиться ручними ендодонтичними інструментами. Як називається ендодонтичний інструмент, виготовлений шляхом спіральної конусоподібної нарізки (виточування) сталевого дроту круглого перерізу (фрезерування)?
A. *Н-файл
B. К-ример
C. К-фай
D. Спредер
E. Плагер
824. Пацієнтка 48-ми років звернувся зі скаргами на субфебрильну температуру та наявність виразки на слизовій оболонці ясен в ділянці молярів. яка поступово збільшується; розхитаність зубів у зоні ураження. Об'єктивно: на слизовій оболонці ясен в ділянці нижніх лівих молярів мають місце дві поверхневі, різко болючі виразки, які мають підриті краї. Дно виразок зерняткового вигляду, вкрите жовтувато-сірим нальотом. Виразки оточені горбками. Шийки зубів оголені, спостерігається патологічна рухомість зубів. Регіональні лімфатичні вузли збільшені, болісні, утворюють щільні пакети. Поставте попередній діагноз:
A. *Ракова виразка
B. Гострий афтозний стоматит
C. Сифіліс
D. Трофічна виразка
E. Туберкульоз
825. Хворий 18-ти років скаржиться на наявність порожнини в 27 зубі, біль під час вживання твердої їжі. В анамнезі: сильні болі в 27 зубі рік тому до лікаря не звертався. Об'єктивно: на жувальній поверхні 27 зуба глибока каріозна порожнина, сполучена з пульповою камерою, виповнена розростанням грануляційної тканини, що охоплює всю каріозну порожнину. Зондування грануляцій спричиняє кровоточивість та незначний біль. Перкусія безболісна. ЕОД- 45 мкА. Визначте діагноз:
A. *Хронічний гіпертрофічний пульпіт
B. Хронічний гранулюючий періодонтит
C. Хронічний фіброзний періодонтит
D. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
E. Хронічний фіброзний пульпіт
826. Пацієнт 30-ти років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на випадіння пломби з зуба на верхній щелепі справа. Об'єктивно: в 16 зубі глибока каріозна порожнина, виповнена щільним пігментованим дентином. Який шар дентину утворюється в результаті подразнення зуба каріозним процесом?
A. *Третинний
B. Вторинний
C. Гібридний
D. Предентин
E. Первинний
827. Хвора 52-х років скаржиться на косметичні дефекти зубів, які помітила декілька років тому. Об'єктивно: на вестибулярних поверхнях в пришийковій області премолярів і різців щілиноподібні дефекти в межах плащового дентину, створені гладенькими, блискучими поверхнями. Шийки зубів оголені, ясна щільні, блідо-рожевого кольору. Зондування дефектів безболісне. Встановіть діагноз:
A. *Клиноподібний дефект
B. Гострий середній карієс
C. Ерозія твердих тканин зубів
D. Некроз твердих тканин зуба
E. Хронічний середній карієс
828. Хворий 35-ти років звернувся зі скаргами на відчуття оскомини, «злипання» зубів при змиканні, чутливість фронтальних зубів до термічних і механічних подразників. Об'єктивно: зміна зовнішнього вигляду емалі 13, 12, 11, 21, 22, 23. Емаль матова, шорстка, на ріжучих краях відсутня. Зондування вестибулярної поверхні вказаних зубів болісне, термопроба позитивна. З анамнезу встановлено, що пацієнт працює на виробництві неорганічних кислот. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:
A. *Некроз твердих тканин зуба
B. Ерозія емалі
C. Патологічна стертість зубів
D. Гіпоплазія емалі
E. Флюороз
829. Жінка 29-ти років скаржиться на гострий нападоподібний біль в ділянці верхньої щелепи зліва, посилюються від холодного, іррадіюють у вухо та скроню. Рік тому сильно болів 26 зуб, до лікаря не зверталась. Три дні тому знову виник біль. Об'єктивно: в 26 зубі глибока каріозна порожнина, що з'єднується з порожниною зуба. Зондування відкритої ділянки різко болюче. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Загострений хронічний пульпіт
B. Гострий серозний періодонтит
C. Гострий дифузний пульпіт
D. Загострення хронічного періодонтиту
E. Гострий обмежений пульпіт
830. Хворий 25-ти років скаржиться на наявність порожнини у зубі на нижній щелепі зліва, біль від солодкого, кислого і під час прийому твердої їжі. Об'єктивно: в 16 зубі глибока каріозна порожнина, виповнена світлим розм'якшеним дентином. Зондування болісне по дну каріозної порожнини, реакція на холод зникає відразу після усунення подразника. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Гострий глибокий карієс
B. Гострий середній карієс
C. Хронічний глибокий карієс
D. Хронічний фіброзний пульпіт
E. Гострий вогнищевий пульпіт
831. Хворий 25-ти років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: гіперемія і набряк ясенного краю фронтальних зубів верхньої та нижньої щелеп, ясенні сосочки при дотику кровоточать. Пародонтальні кишені відсутні. Рентгенологічних змін не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Хронічний катаральний гінгівіт
B. Гострий виразковий гінгівіт
C. Генералізований пародонтит I ступеня
D. Гострий катаральний гінгівіт
E. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
832. Пацієнт 63-х років скаржиться на множинні болісні висипання у порожнині рота, на шкірі обличчя і тулуба, підвищення температури. За 3-4 дні до висипань відзначалося печія, а потім різкий біль, що нагадує простріл. Пацієнт приймає цитотоксичні препарати з приводу лейкемії. При огляді на червоній облямівці і слизовій оболонці губ, язика і щоки справа виявлені множинні маленькі ерозії, розташовані у вигляді ланцюжка, з обідками гіперемії, не схильні до злиття, різко болісні при пальпації. На шкірі обличчя справа визначаються везикули і ерозії. Поставте попередній діагноз:
A. *Оперізувальний лишай
B. Хронічний рецидивний герпес
C. Токсико-алергічний дерматостоматит
D. Вторинний сифіліс
E. Багатоформна ексудативна еритема
833. Хворий 38-ми років, електрозварник, зловживає палінням, з'явився для протезування зубів, але на нижній губі, посередині, на фоні незміненої червоної облямівки визначається чітко обмежене вогнище ураження 6х4 мм полігональної форми, сірувато-білого кольору, вкрите дрібними щільно прикріпленими лусочками. Розташовується на рівні червоної облямівки (не підвищується і не западає). Пальпація вогнища - безболісна, без ущільнення основи; при бічній пальпації - поверхня ураження ущільнена. Реґіонарні лімфовузли без змін. Ваш попередній діагноз:
A. *Обмежений передраковий гіперкератоз

B. Бородавчатий передрак
C. Рак нижньої губи
D. Червоний плескатий лишай, гіперкератотична форма
E. Червоний вовчак
834. Під час лікування гострого глибокого карієсу 16 зуба у пацієнтки 18-ти років було перфоровано пульпову камеру. перфорація у вигляді крапки в проекції рогу пульпи. Яку тактику лікування доцільно застосувати в даному випадку?
A. *Біологічний метод
B. Вітальна екстирпація
C. Накласти ізоляційну прокладку та постійну пломбу
D. Девітальна екстирпація
E. Девітальна ампутація
835. Чоловік 34-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на гострий нападоподібний самочинний біль у ділянці верхньої щелепи зліва, що посилюється від холодових подразників іррадіює у вухо та скроню. Рік тому сильно болів 27 зуб, до лікаря не звертався. Три дні тому знову виник біль. Об'єктивно: у 27 зубі глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування розкритої точки різко болісне. На рентгенограмі 27 зуба у ділянці верхівок коренів визначається розширення періодонтальної щілини. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Загострення хронічного фіброзного пульпіту
B. Загострення хронічного гангренозного пульпіту
C. Загострення хронічного фіброзного періодонтиту_
D. Загострення хронічного гранулематозного періодонтиту
E. Гострий дифузний пульпіт
836. Хлопець 18-ти років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на чутливість зубів при вживанні солодкого на нижній щелепі зліва. При огляді: на жувальній поверхні 37 зуба емаль у фісурах білого кольору, без блиску крихка (відколюється) при зондуванні. Встановіть діагноз:
A. *Гострий поверхневий карієс 37 зуба
B. Гострий початковий карієс 37 зуба
C. Хронічний початковий карієс 37 зуба
D. Хронічний середній карієс 37 зуба
E. Хронічний поверхневий карієс 37 зуба
837. Жінка 20-ти років, на 22 тижні вагітності звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на чутливість верхніх передніх зубів від термічних подразників, яка з'явилася місяць тому. Поставлений діагноз: гострий початковий карієс 12, 11, 21, 22 зубів, V клас за Блеком. Гігієнічний індекс Федорова-Володкіної – 1.8, Визначте оптимальну тактику лікування:
A. *Проведення професійного чищення зубів і ремінералізуючої терапії
B. Проведення професійного чищення зубів, ремінералізуючої терапії і пломбування 12, 11, 21, 22 зубів
C. Ремінералізуюча терапія і пломбування зубів
D. Проведення професійного чищення зубів і пломбування 12, 11, 21, 22 зубів
E. Відтермінувати лікування до 30-го тижня вагітності
838. Хвора 62-х років скаржиться на наявність болючих міхурців, які швидко лопаються й утворюють ерозивну поверхню. При об'єктивному обстеженні виявлений позитивний симптом Нікольського. За допомогою цитологічного дослідження виявлені акантолітичні клітини мальпігієвого шару епідермісу (клітини Тцанка). Встановіть діагноз:
A. *Міхурниця
B. ХРАС
C. Пемфігоїд
D. Герпетичний стоматит
E. Багатоформна ексудативна еритема
839. Хворий 50-ти років скаржиться на зміну кольору ясен, біль при вживанні гострої їжі, слабкість, дратівливість. Зазначає, що періодично виникають плями і міхурці на шкірі. Тривалий час працює в гальванічному цеху. При огляді хворий блідий, на яснах виявлена облямівка сіро-чорного кольору, на слизовій порожнині рота поодинокі ерозії, болючі при пальпації. Поставте попередній діагноз:
A. *Інтоксикація солями свинцю
B. Отруєння солями ртуті
C. Гострий лейкоз
D. Виразково-некротичний стоматит Венсана
E. Багатоформна ексудативна еритема
840. Пацієнтка звернулася в стоматологічний кабінет для лікування другого нижнього моляра справа. Була проведена мандибулярна анестезія 4% розчином убістезину. Через кілька хвилин пацієнтка зблідла, вкрилася холодним потом, втратила свідомість. З рота виділяється велика кількість слини. Пульс - ниткоподібний, артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст. Зіниці розширені, щелепи міцно стиснені, з'явилися судоми. Вкажіть невідкладний стан, який виник у хворої:
A. *Епілептичний напад
B. Зомління (Непритомність)
C. Колапс
D. Анафілактичний шок
E. Набряк Квінке
841. Хворий 47-ми років-будівельник. Скарги на наявність на нижній губі розростання, яке з'явилось 1 місяць тому. Крім естетичного дискомфорту нічим не турбує. Об'єктивно: на тлі візуально незміненої червоної облямівки нижньої губи - напівсферичне утворення (6 мм у діаметрі, 3 мм - висота) з горбистою поверхнею синюшно-червоного кольору. Пальпаторно - утворення безболісне, помірно-щільної консистенції, без інфільтрату у основі і по периферії утворення. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Який попередній діагноз?
A. *Бородавчастий передрак червоної облямівки
B. Вірусна бородавка
C. Кератоакантома
D. Рак нижньої губи
E. Піогенна гранульома
842. Чоловік 36-ти років скаржиться на свербіння, почервоніння, наявність висипки на губах та шкірі. Об'єктивно: червона облямівка губ, прилегла шкіра та куточки рота гіперемовані, набряклі. На їх фоні визначаються дрібні пухирці з серозним ексудатом, деякі зливаються між собою, деякі зруйновані і вкрити кірочками. Наявне мокнуття. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Гострий екзематозний хейліт
B. Ексфоліативний хейліт, ексудативна форма
C. Контактний алергічний хейліт
D. Актинічний хейліт, ексудативна форма
E. Гландулярний хейліт
843. Хворий 36-ти років звернувся зі скаргами на наявність виразки на нижній. губі зліва. Три тижні тому з'явилося на губі незначне почервоніння округлої форми, яке з часом стало інтенсивнішим і ущільненим. В центрі його утворилася виразка 2-3 дні тому, а під щелепою з'явилися множинні вузлики, які хворому не болять. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи зліва виразка овальної форми розміром 1,2 см з рівними, чіткими межами. Яскраво-червоним блискучим дном. Краї виразки мають вигляд валика, що плавно спускається до низу, а в її основі щільний безболісний інфільтрат. Підщелепні лімфовузли збільшені, безболісні. Шкіра над ними не змінена. Якому захворюванню відповідає клінічна картина?
A. *Сифіліс (первинний період)
B. Трофічна виразка
C. Виразковий хейліт
D. Рак губи
E. Червоний вовчак
844. Група спеціалістів проводить епідеміологічне обстеження певних вікових груп по вивченню поширеності ознак ураження пародонта і потреб у лікуванні. За допомогою якого індексу вивчаються ці показники?
A. *CPITN (ВООЗ)
B. PI (Рассела)
C. PMA (Парма)
D. PDI (Рамф'єрда)
E. PHI-S (Гріна-Вермільйона)
845. При профілактичному огляді стоматологом у пацієнта 20-ти років виявлені дефекти емалі у вигляді шорохуватих білих плям з нерівними контурами в пришийковій області вестибулярної поверхні 11 і 12 зубів, які зафарбовуються 2% розчином метиленового синього. Встановіть діагноз:
A. *Гострий початковий карієс 11 і 12 зубів V клас за Блеком
B. Гострий поверхневий карієс 11 і 12 зубів III клас за Блеком
C. Гострий початковий карієс 11 і 12 зубів III клас за Блеком
D. Гострий поверхневий карієс 11 і 12 зубів V клас за Блеком
E. Вогнищева гіпоплазія емалі 11 і 12 зубів
846. У пацієнта 41-го року, після видалення 46 зуба, на контактно-дистальній поверхні 45 зуба виявлений дефект в межах емалі з нечіткими контурами, темно-коричневого кольору, крихкий при зондуванні. Встановіть діагноз:
A. *Хронічний поверхневий карієс II клас за Блеком
B. Хронічний середній карієс IV клас за Блеком
C. Хронічний поверхневий карієс IV клас за Блеком
D. Хронічний початковий карієс IV клас за Блеком
E. Хронічний початковий карієс II клас за Блеком
847. Хворий 50-ти років скаржиться на болісний дефект щілиноподібної форми нижньої губи, який з'явився місяць тому. Об'єктивно: встановлено сухість нижньої губи, лінійне порушення цілісності червоної облямівки нижньої губи, що частково переходить на слизову оболонку, локалізується в середній частині, вкрита кров'янистою кіркою. Встановіть можливий діагноз:
A. *Хронічна тріщина губи
B. Хронічна лімфадема губ
C. Гранулематозний хейліт Мішера
D. Атопічний хейліт
E. Синдром Мелькерсона-Розенталя
848. Пацієнту 35-ти років проводиться лікування хронічного фіброзного пульпіту 25 зуба. Планується пломбування каналу методом вертикальної конденсації розігрітої гутаперчі. Який інструмент необхідний для конденсації гутаперчі?

A. *Плагер
B. Ендодонтичний зонд
C. К-файл
D. Коренева голка
E. Спредер
849. Дівчина 20-ти років скаржиться на болісність і виражену кровоточивість ясен під час чищення і прийомі навіть м'якої їжі. Об'єктивно: слизова оболонка ясен набрякла, гіперемована, кровить при найменшому дотику. Зуби вкриті помірною кількістю м'якого зубного нальоту. Яку пасту необхідно рекомендувати цій хворій для чищення зубів, проводячи комплексну терапію захворювання?
A. *Пасту, що містить настої лікарських трав
B. Фторвмісну пасту
C. Гелеву з мікроелементами
D. Пасту, що містить протигрибкові засоби
E. Пасту, що містить мінеральні компоненти
850. Хворий 55-ти років скаржиться на печіння, неприємні відчуття у язиці. Близько 5-ти років хворіє на гіпоацидний гастрит. Які зміни язика найбільш імовірні для цього хворого?
A. *Атрофія і згладженість сосочків
B. Обкладеність язика
C. Гіпертрофія сосочків
D. Ерозії на бічних поверхнях язика
E. Складчастість язика
851. Хвора 67-ми років скаржиться на появу виразки на слизовій оболонці порожнини рота, біль при прийманні їжі. Із анамнезу: страждає на декомпенсовані вади серця. При огляді в задньому відділі слизової оболонки щоки зліва визначається виразка неправильної форми вкрита біло-сірим нальотом. В навколишніх тканинах відсутня запальна реакція слизової оболонки. Назвіть попередній діагноз:
A. *Трофічна виразка
B. Декубітальна виразка
C. Виразково-некротичний стоматит
D. Туберкульозна виразка
E. Ракова виразка
852. Хворому 32-х років після ретельного дослідження був встановлений діагноз: чорний «волосатий» язик. Які лікарські засоби необхідно призначити хворому?
A. *Кератолітичні
B. Противірусні
C. Антисептики
D. Кератопластичні
E. Вітаміни
853. Жінка 36-ти років скаржиться на сухість та лущення червоної облямівки нижньої губи. Сухість і лущення турбують протягом місяця. Змащування індиферентними мазями ефекту не дає. Об'єктивно: червона облямівка нижньої губи насичено червоного кольору, помірно інфільтрована, вкрита щільно посадженими білувато-сірими лусочками, при спробі видалення яких відзначаються біль і кровотеча. На периферії вогнища визначаються ділянки помутніння епітелію у вигляді нерівномірно виражених смужок білого кольору, а в центрі вогнища - ділянки западання. Який найбільш імовірний діагноз?
A. * Червоний вовчак
B. Лейкоплакія
C. Кандидозний хейліт
D. Червоний плескатий лишай
E. Ексфоліативний хейліт
854. Пацієнтка 27-ми років звернулася в клініку зі скаргами на естетичний дефект в області верхніх центральних різців. Поставлений діагноз: хронічний глибокий карієс, IV клас за Блеком. Планується естетична реставрація 11 і 21 зубів. Виберіть матеріал з найкращим поєднанням міцності і естетичних властивостей:
A. *Гібридні композити
B. Мікронаповнені композити
C. Компомери
D. Макронаповнені композити
E. Рідкі композити
866. Хворий 23-х років скаржиться на різку кровотечу з ясен, неприємний запах з рота, що з'явились 5 діб тому. Об'єктивно: міжзубні сосочки та ясенний край повсюди розпушені, яскраво-червоного кольору, набряклі, болючі і інтенсивно кровоточать під час пальпації. Ясенна кишеня - 3 мм. На рентгенограмі - виражений остеопороз міжальвеолярних перегородок, розширення періодонтальної щілини навколо верхівок міжальвеолярних перегородок. Компактна пластинка не порушена. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Гострий катаральний гінгівіт
B. Генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг
C. Гострий виразково-некротичний гінгівіт
D. Гострий лейкоз
E. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
867. Хворий 57-ми років звернувся до стоматолога зі скаргами на застрягання їжі на зубах нижньої щелепі справа. Під час опитування з'ясовано, що у пацієнта є кардіостимулятор. Об'єктивно: у 44 зубі на дистальній контактній поверхні каріозна порожнина в межах плащового дентину, виповнена залишками їжі. Дентин пігментований, щільний. Зондування, перкусія, термопроба - безболісні. Який пломбувальний матеріал протипоказаний даному пацієнту?
A. *Фотополімерний композит
B. Цинк-фосфатний цемент
C. Силікатний цемент
D. Склоіономерний цемент хімічного твердіння
E. Амальгама
868. На прийом до лікаря-стоматолога звернулась пацієнтка 28-ми років з метою санації порожнини рота. Поставлений діагноз: гострий глибокий карієс 24 зуба. В анамнезі: сезонний алергічний риніт і медикаментозна алергія, яка проявляється висипом на шкірі і набряком Квінке. Чи проводилось раніше місцеве знеболення у стоматолога, пацієнтка не пам'ятає. Якою має бути тактика лікарі-стоматолога при проведенні анестезії в данному випадку?
A. *Направлення до лікаря-алерголога для консультації та проведення алергологічних проб на аенестетик
B. Проведення внутрішньо шкірної проби на анестетик в стоматологічному кріслі безпосередньо перед анестезією
C. Виконати анестезію анестетиком амідного ряду
D. виконати анестезію анестетиком ефірного ряду
E. Проведення скарифікаційної проби на анестетик у стоматологічному кріслі безпосередньо перед анестезією
869. Хворий 25-ти років скаржиться на мимовільний нападоподібний біль у лівій скроні. Біль спонтанно виникає ввечері. Інколи біль виникає при нахилах голови, при злетах літака. Об'єктивно: всі зуби інтактні; оголення шийок 24 і 36 зубів. Перкусія 24 зуба дає слабковиразний біль. На рентгенограмі 24 зуба в центральній частині коронкової порожнини визначається дентинової щільності утворення – 0,5×0,5 мм. Запропонуйте метод лікування:
A. *Вітальна екстирпація пульпи 24 зуба
B. Ремінералізуюча терапія приший кових ділянок 24 36 зубів
C. Курс новокаїнової блокади з вітаміном B_1
D. Вітальна ампутація 24 зуба
E. Електрофорез з йодидом калію в проєкції верхівки 24 зуба.
870. Хворий 53-х років страждає на цукровий діабет, має скарги на печіння, сухість в роті, біль при вживанні їжі, виділення в'язкої слини. Впродовж 7-ми років користується змінними пластинковими протезами. Об'єктивно: на гіперемованій, набряклій слизовій оболонці щік в ділянках кутів рота, спинки язика та піднебінні незначний наліт, що важко знімається, після видалення якого оголюється ерозивна поверхня. Який діагноз найбільш імовірний?
A. *Хронічний атрофічний кандидоз
B. Червоний плескатий лишай, ерозивно-виразкова форма
C. Червоний плескатий лишай, ексудативно-гіперемічна форма
D. Гострий атрофічний кандидоз
E. Лейкоплакія, ерозивна форма
871. З якою частотою проводиться генеральне прибирання в стоматологічному кабінеті?
A. *Не рідше 1 разу на тиждень
B. Не рідше ! разу на рік
C. Не рідше 1 разу на місяць
D. Не рідше 1 разу на 2 тижні
E. Не рідше 2 разів на тиждень
872. Пацієнтка 48-ми років звернулась зі скаргами на субфебрильну температуру та наявність виразки на слизовій оболонці ясен в ділянці молярів, яка поступово збільшується; розхитаність зубів у зоні ураження. Об'єктивно: на слизовій оболонці ясен в ділянці нижніх молярів мають місце дві поверхневі, різко болючі виразки, які мають підриті краї. Дно виразок горбисте, вкрите жовтувато-сірим нальотом. Виразки оточені горбиками. Шийки зубів оголені, спостерігається патологічна рухомість зубів. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болісні, утворюють щільні пакети. Поставте попередній діагноз:
A. *Туберкульоз
B. Гострий афтозний стоматит
C. Трофічна виразка
D. Ракова виразка
E. Сифіліс
873 Хворий 18-ти років скаржиться на наявність порожнини в 27 зубі, біль під час вживання твердої їжі. В анамнезі: сильні болі в 27 зубі рік тому, до лікаря не звертався. Об'єктивно: на жувальній поверхні 27 зуба глибока каріозна порожнина, сполучена з пульповою камерою, виповнена розростанням грануляційної тканини, що охоплює майже всю каріозну порожнину. Зондування грануляцій спричиняє кровоточивість та незначний біль. Перкусія безболісна. ЕОД – 45 мкА. Визначте діагноз:
A.* Хронічний гіпертрофічний пульпіт
B. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
C. Хронічний гранулюючий періодонтит
D. Хронічний фіброзний періодонтит

E. Хронічний фіброзний пульпіт
874. Хворий 38-ми років, електрозварник, зловживає палінням, з'явився для протезування зубів, але на нижній губі, посередині, на фоні незміненої червоної облямівки визначається чітко обмежене вогнище ураження 6×4 мм полігональної форми, сірувато-білого кольору, вкрите дрібними щільно прикріпленими лусочками і виглядає на рівні (не підвищується і не западає) червоної облямівки. Пальпація вогнища – безболісна, без ущільнення основи; при бічній пальпації поверхня ураження ущільнена. Регіонарні лімфатичні вузли без змін. Ваш попередній діагноз:
A *Обмежений передраковий гіперкератоз
B Рак нижньої губи
C Бородавчастий передрак
D Червоний вовчак, гіперкератотична форма
E Червоний вовчак
874 У чоловіка віком 38 років діагностовано хронічний генералізований пародонтит початкового ступеня. Проведено професійну гігієну порожнини рота. Який засіб для догляду за порожниною рота у цьому разі доцільно порадити пацієнту для видалення залишків їжі та масажу ясен?
A. *Іригатор
B. Зубочистки
C. Гігієнічну зубну щітку
D. Міжзубний стимулятор
E. Зубну нитку
875. Жінка віком 34 роки звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на короткотривалий біль від температурних подразників у 34, 35 зубах. Об'єктивно спостерігається: видимі поверхні 34, 35 зубів інтактні, контактні поверхні не вдається обстежити через щільне розташування зубів. Який із наведених нижче методів дослідження найінформативніший, якщо підозрюється наявність каріозних порожнин на контактних поверхнях зубів? A. *Рентгендіагностика
B. Перкусія
C. Вітальне фарбування
D. Електроодонтодіагностика
E. Зондування
876. Жінка віком 45 років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів і вживання твердої їжі. Об'єктивно спостерігається: у фронтальній ділянці ясна нижньої щелепи гіперемовані, набряклі та кровоточать під час пальпації. Слизова оболонка порожнини рота в інших ділянках без змін. Прикус глибокий. Зуби стійкі за винятком 41 та 31 зубів, що мають і ступінь рухомості. Рентгенологічно виявлено: резорбція міжальвеолярних перегородок у ділянці 42, 41, 32, 31 зубів до 1/3 довжини кореня. Який імовірний діагноз?
A. *Локалізований пародонтит
B. Генералізований пародонтит, I ступінь
C. Катаральний гінгівіт
D. Пародонтоз, I ступінь
E. Генералізований пародонтит, початковий ступінь
877. Жінка віком 58 років скаржиться на наявність плями червоного кольору на нижній губі, що вперше з'явилася 4 роки тому. Об'єктивно спостерігається: на червоній облямівці нижньої губи є пляма червоного кольору з оксамитовою поверхнею. Елемент ураження слизової оболонки трохи западає порівняно з навколишніми тканинами. Під час натискання пляма у кольорі не змінюється. Встановіть попередній діагноз.
A. *Хвороба Боуена
B. Лейкоплакія, проста форма
C. Гемангіома
D. Бородавчастий передрак
E. Ексфоліативний хейліт
878. Пацієнтка віком 30 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на неприємне відчуття розпирання у зубі верхньої щелепи справа, що посилюється від гарячого. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні 17 зуба глибока каріозна порожнина, що сполучається з пульповою камерою. Глибоке зондування болісне, перкусія 17 зуба слабкоболісна. На рентгенограмі виявлено незначне розширення періодонтальної щілини на верхівці коренів. ЕОД - 70 мкА. Який імовірний діагноз?
A. *Хронічний гангренозний пульпіт
B. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту
C. Гострий гнійний пульпіт.
D. Хронічний фіброзний пульпіт
E. Хронічний фіброзний періодонтит
879. Після клінічного обстеження пацієнта віком 28 років лікар-стоматолог встановив діагноз: гострий середній карієс 25 зуба, і клас за Блеком. Який бор треба використати для розкриття каріозної порожнини під час лікування?
A. *Кулястий, діамантовий
B. Зворотньоконусний, діамантовий
C циліндричний, твердосплавний
D. Колесоподібний, діамантовий
E. Кулястий, твердосплавний
880. Пацієнта протягом 2 днів турбує самовільний, нападоподібний нічний біль у ділянці 25 зуба, що іррадіює гілками трійчастого нерва з короткими безболісними інтервалами. Об'єктивно спостерігається: на медіальній поверхні 25 зуба глибока каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину. Зондування дна порожнини болісне, перкусія болісна. Термопроба 25 зуба провокує напад болю. Який імовірний діагноз?
A. *Гострий дифузний пульпіт
B. Невралгія трійчастого нерва
C. Гострий гнійний періодонтит
D. Гострий глибокий карієс
E. Гострий гнійний пульпіт
881. Жінка віком 62 роки скаржиться на сильний нападоподібний біль у ділянці лівої половини нижньої щелепи тривалістю 1-3 хв. Біль виникає під час розмови, вмивання та дотику до шкіри. Під час рентгенологічного обстеження нижньої щелепи патологічних змін кісткової тканини не виявлено. Встановіть попередній діагноз.
A. *Невралгія 3-ї гілки трійчастого нерва
B. Невралгія 2-ї гілки трійчастого нерва
C. Гангліоніт крилопіднебінного вузла
D неврит лицевого нерва
E. Неврит 3-ї гілки трійчастого нерва
882. Чоловік віком 42 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на кровоточивість ясен та неприємний запах із рота. Після обстеження встановлено попередній діагноз: хронічний генералізований пародонтит II ступеня. Результат якого дослідження найінформативніший для встановлення остаточного діагнозу?
A. *Рентгенографії
B. Проби Кулаженко
C. Рухомості зубів
D. Глибини пародонтальних кишень
E. Проби Кетчке
883. Чоловік віком 43 роки скаржиться на гострий пульсуючий біль у ділянці верхньої щелепи праворуч, що виник три доби тому об'єктивно спостерігається: запальний інфільтрат округлої форми пальпується з вестибулярної сторони слизової оболонки ясен, ближче до їх маргінальної частини у ділянці 16 зуба. Зуб інтактний, рухомість iii ступеня, горизонтальна та вертикальна перкусія болючі, пародонтальна кишеня 4-5 мм. Який імовірний діагноз?
A. *Пародонтальний абсцесс
B. Гострий серозний періодонтит
C. Загострення хронічного періодонтиту
D. Гострий гнійний періодонтит
E. Періостит верхньої щелепи
884. Лікар-стоматолог проводить ендодонтичне лікування 46 зуба з приводу хронічного фіброзного пульпіту. Для проходження і розширення кореневих каналів лікар обрав step-back техніку. На першому етапі здійснено проходження кореневого каналу і визначено робочу довжину. Який наступний етап згідно з цією методикою має провести лікар?
A. *Формування апікального упору
B. Формування верхньої третини кореневого каналу
C. Розкриття верхівкового отвору
D. Вирівнювання стінок кореневого каналу
E. Формування середньої третини кореневого каналу
885. Хлопець віком 18 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на чутливість зубів на нижній щелепі зліва під дією холодових подразників. Об'єктивно спостерігається: на вестибулярній поверхні 37 зуба, у пришийковій ділянці, дефект твердих тканин у межах емалі матового білого кольору, без блиску, крихкої під час зондування. Який імовірний діагноз?
A. *Гострий поверхневий карієс
B. Гострий середній карієс
C. Місцева гіпоплазія емалі
D. Клиноподібний дефект
E. Гострий початковий карієс
886. Наявність новоутворення на нижній губі, що з'явилося 6 місяців тому. У продовж останніх 20 днів почало різко збільшуватися у розмірах. Об'єктивно спостерігається: на червоній облямівці нижньої губи вузол округлої форми сіро-червоного кольору, який виступає над підлеглими тканинами на 0,5 см, відмежований, із лійкоподібним вдавленням у центрі, виповненим роговими масами. Під час пальпації вузлик щільний, рухомий, безболісний. Який найімовірніший діагноз?
A. *Кератоакантома
B. Хейліт манганотті
C. Бородавчатий передрак
D. Лейкоплакія бородавчата
E. Папілома
887. Хлопець віком 23 років скаржиться на різку кровотечу з ясен та неприємний запах з рота, що з'явились 5 діб тому. Об'єктивно спостерігається: міжзубні сосочки та ясенний край яскраво-червоного кольору, набряклі, болючі та інтенсивно кровоточать під час пальпації. Ясенні кишені - 2-3 мм. На рентгенограмі виявлено: виражений остеопороз міжальвеолярних перегородок, розширення пародонтальної щілини навколо верхівок міжальвеолярних перегородок. Компактна пластинка не порушена. Який найімовірніший діагноз?

A. *Гострий катаральний гінгівіт
B. Гострий лейкоз
C. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
D. Гострий виразково-некротичний гінгівіт
E. Генералізований пародонтит II ступеня, загострений перебіг
888. Чоловік віком 47 років скаржиться на наявність виразки на спинці язика. З анамнезу відомо, що до утворення виразки довго існував горбковий інфільтрат, що поступово збільшувався. Об'єктивно спостерігається: на спинці язика неглибока довгаста виразка, болюча, з підритими краями, оточена горбами. Який попередній діагноз?
A. *Туберкульозна виразка
B. Актиномікоз язика
C. Абсцес язика
D. Декубітальна виразка
E. Первинний сифіліс
889. У жінки віком 56 років під час профілактичного огляду лікарем-стоматологом виявлено ерозію червоної облямівки нижньої губи насиченого червоного кольору, овальної форми та з гладкою поверхнею. На поверхні ерозії спостерігаються кров'яні кірочки, які важко знімаються. Після їх зняття виникає невелика кровотеча. Легке травмування ерозії в місцях, де кірки відсутні, не викликає кровотечі. Визначте вид передраку нижньої губи. A. *Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті
B. Хвороба Боуена
C. Червоний вовчак
D. Бородавчастий передрак червоної облямівки губи
E. Обмежений передраковий гіперкератоз червоної облямівки губи
890. До клініки терапевтичної стоматології звернувся хворий зі скаргами на наявність поодиноких поперечних борозен на коронках фронтальних та бічних зубів. Борозни були виявлені одразу після прорізування зубів. У дитинстві до року відзначались часті ГРВі. Об'єктивно встановлено: на середині коронкової частини 16-го, 11-го, 21-го, 26-го зубів відзначається поодиноке заглиблення (перехват) у межах емалі. Борозни не забарвлюються метиленовим синім. Який діагноз найімовірніший?
A. *Системна гіпоплазія емалі
B. Флюороз
C. Ерозія твердих тканин зуба
D. Гіпеплазія емалі
E. Недосконалий амелогенез
891. Жінка віком 55 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на печію у порожнині рота під час вживання подразнюючої їжі, відчуття шорсткості, незвичайний вигляд слизової оболонки щік.3 анамнезу відомо: пацієнтка хворіє на хронічний холецистит. Об'єктивно спостерігається: у порожнині рота є штучні коронки із різнорідних металів. На тлі незміненої слизової оболонки щік у ретромолярному просторі є ділянки висипання дрібних папул білястого кольору, що зроговіли і злегка підвищуються над її рівнем, утворюючи малюнок кільцеподібної форми і не знімаються під час пошкрябування. Встановіть попередній діагноз.
A. *Червоний плескатий лишай
B. Гострий псевдомембранозний кандидоз
C. Червоний вовчак
D. Верукозна лейкоплакія
E. Вторинний сифіліс
892. Жінка віком 52 років скаржиться на косметичні дефекти зубів, які помітила декілька років тому об'єктивно спостерігається: на вестибулярних поверхнях у пришийкових ділянках премолярів та різців щілиноподібні дефекти у межах плащового дентину, утворені гладенькими, блискучими поверхнями. Шийки зубів оголені, ясна щільні, блідо-рожевого кольору. Зондування дефектів безболісне. Встановіть діагноз
A. *Клиноподібний дефект
B. Некроз твердих тканин зуба
C. Хронічний середній карієс
D. Ерозія твердих тканин зубів
893. Жінка віком 30 років скаржиться на порушення міміки обличчя з правого боку, підвищення температури тіла до 37,9°С, що виникли після переохолодження. Об'єктивно спостерігається: пацієнтка не може зморщити лоба з правого боку та закрити праве око, відсутній правий надбрівний рефлекс, згладжена права носо-губна складка. Визначте патологію.
A. *Неврит лицевого нерва
B.-
C. Лицевий геміспазм
D. Прогресуюча геміатрофія обличчя
E. Невралгія трійчастого нерва
894. У жінки віком 45 років під час рентгенологічного обстеження з приводу протезування відсутніх 24, 25 зубів виявлено деструкцію кісткової тканини невеликих розмірів із чіткими контурами в апікальній ділянці кореня 23 зуба. Кореневий канал 23 зуба запломбований на 2/3 довжини негомогенним пломбувальним матеріалом, постійна композитна пломба без дефектів. Перкусія зуба безболісна, слизова оболонка альвеолярного відростка цієї ділянки звичайного кольору. Яка тактика лікаря-стоматолога стосовно 23 зуба?
A. *Провести повторне ендодонтичне лікування
B. Зробити резекцію верхівки кореня
C. Провести повторне рентгенологічне обстеження через 6 місяців
D. Видалити зуб
E. Провести курс фізіотерапії
895. Чоловіку віком 38 років під час лікування виразкового гінгівіту місцево призначено препарат, що відноситься до ферментів класу гідролаз та представляє собою термостабільний білок, що міститься в сльозах, слині, грудному молоці, як фактор резистентності організму. Як називається цей препарат?
A. *Лізоцим
B. Інтерферон
C. Іманін
D. Інтерлейкін
E. Пеніцилін
896. Чоловік віком 28 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у зубі нижньої шелепи ліворуч під час вживання солодкого, що припиняється відразу після усунення дії подразника, об›єктивно спостерігається на дистальній поверхні 34 зуба глибока каріозна порожнина, виповнена м'яким пігментованим дентином. Зондування дна болісне, сполучення з пульповою камерою не визначається. Термодіагностика позитивна, короткотривала. Який імовірний діагноз?
A. *Гострий глибокий карієс
B. Гострий обмежений пульпіт
C. Хронічний фіброзний періодонтит
D. Хронічний глибокий карієс
E. Хронічний гангренозний пульпіт
897. Дівчина віком 21 рік скаржиться на короткочасний біль від температурних подразників у зубі нижньої щелепи зліва, що зникає після усунення причини. Під час огляду на жувальній поверхні 47 зуба виявлено каріозну порожнину з вузьким вхідним отвором, заповнену розм'якшеним світлим дентином. Зондування дна та перкусія 47 зуба безболісні. Зондування стінок болісне. Який імовірний діагноз?
A. *Гострий середній карієс
B. Хронічний середній карієс
C. Гострий глибокий карієс
D. Хронічний глибокий карієс
E. Хронічний поверхневий карієс
898. Чоловік віком 35 років скаржиться на постійний біль у ділянці бічного зуба верхньої щелепи зліва, що турбує протягом доби і посилюється під час накушування. Об'єктивно спостерігається: на медіальній поверхні 25 зуба каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Реакція на термічний подразник відсутня. Перкусія 25 зуба різко болісна. На рентгенограмі патологічних змін кісткової тканини періапікальної ділянки не виявлено. Який імовірний діагноз?
A. *Гострий серозний періодонтит
B. Гострий гнійний пульпіт
C. Загострення хронічного періодонтиту
D. Гострий гнійний періодонтит
E. Гострий дифузний пульпіт
899. Чоловіку віком 44 роки встановлено діагноз: генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг що є першочерговим у тактиці курації цього пацієнта?
A. *Професійна гігієна порожнини рота
B. Кюретаж пародонтальних кишень
C. Видаления рухомих зубів
D. Адгезивне шинування рухомих зубів
E. Ліквідація травматичної оклюзії
900. Жінка віком 48 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність болючої виразки на язиці. Подібна виразка була рік тому. Об'єктивно спостерігається: на боковій поверхні язика ерозія овальної форми до 5 мм, вкрита фібринозним нальотом, оточена смужкою гіперемії, м'яка та різко болюча під час пальпації. Слизова оболонка порожнини рота інших ділянок бліда, набрякла. Який імовірний діагноз?
A. *Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
B. Хронічний рецидивуючий герпес
C. Первинний сифіліс
D. Багатоформна ексудативна еритема
E. Трофічна виразка
901. До лікаря-стоматолога звернулася жінка віком 28 років зі скаргами на гострий нападоподібний, спонтанний біль у зубі верхньої щелепи зліва, що триває 5- 10 хвилин. Під час об'єктивного обстеження у 26 зубі виявлено каріозну порожнину з вузьким вхідним отвором у межах розм'якшеного непігментованого навколопульнарного дентину. Каріозна порожнина не сполучається з пульповою камерою зуба. Зондування дна порожнини болісне у проєкції медіально-щічного рогу пульпи. Реакція на холод болісна, пролонгована. Перкусія безболісна. Еод 15 мка. Який імовірний діагноз?
A. *Гострий обмежений пульпіт
B. Гострий дифузний пульпіт

C. Гострий глибокий карієс
D. Загострення хронічного фіброзного пульпту
E. Гострий середній карієс
902. Чоловік віком 34 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на постійний, ниючий біль у зубі верхньої щелепи зліва, що посилюється від холодових подразників, іррадіює у вухо та скроню. Рік тому був сильний біль у цьому зубі, пацієнт до лікаря не звертався. 3 дні тому знову виник біль. Об'єктивно спостерігається: у 27 зубі глибока каріозна порожнина, що сполучається з пульповою камерою. Зондування розкритої точки різко болісне. На рентгенограмі 27 зуба у ділянці верхівок коренів визначається розширення періодонтальної щілини. Який найімовірніший діагноз?
A. *Загострення хронічного фіброзного пульпіту
B. Загострення хронічного гангренозного пульніту
C. Загострення хронічного фіброзного періодонтиту
D. Загострення хронічного гранулематозного періодонтиту
E. Гострий дифузний пульпіт
903. Лікар-стоматолог готується до прийому пацієнта. Стоматологічна установка не обладнана сучасними пристроями для дезінфекції наконечників. Конструкція наконечника не передбачає автоклавування. Вкажіть алгоритм дезінфекції наконечника.
A. *Дворазова обробка 70%-м спиртом або «бацилолом аф» з інтервалом 15 хв
B. Дворазова обробка 70%-м спиртом або «бацилолом аф» з інтервалом 5 хв.
C. Дворазова обробка 6%-м розчином перекису водню з інтервалом 15 хв
D. Одноразова обробка 70%-м спиртом або «бацилолом аф»
E. Дворазова обробка 6%-м розином перекису водню і 70%-м спиртом з інтервалом 15 хв
904. Чоловік віком 52 років скаржиться на неприємні відчуття під час ковтання, появу ерозій на слизовій оболонці порожнини рота. Уперше захворів понад місяць тому. Об'єктивно спостерігається: на незміненій слизовій оболонці м'якого піднебіння, щік, ясен наявні ерозії яскраво-червоного кольору з уривками міхурців. Слизова оболонка легко відшаровується. Симптом Нікольського позитивний. Які препарати необхідно призначити для лікування насамперед?
A. *Кортикостероїди
B. Нестероїдні протизапальні засоби
C. Протигрибкові засоби
D. Протеолітичні ферменти
E. Антибіотики
905. Пацієнту планується ендодонтичне лікування 21 зуба через загострення хронічного пульпіту. Лікар-стоматолог вибирає інструменти для лікування. Для чого використовують спредер?
A. *Пломбування кореневих каналів
B. Видалення пульпи з кореневих каналів
C. Визначення прохідності кореневих каналів
D. Розширення кореневих каналів
E. Визначення довжини кореневих каналів
906. Жінка віком 33 роки звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на естетичний дефект 11 і 21 зубів, короткотривалий біль під час вживання кислого та солодкого. Об'єктивно спостерігається: на вестибулярній поверхні 11 і 21 зубів дефекти твердих тканин у межах емалево-дентинного з'єднання з пологими стінками та щільним дном, болісні під час зондування. Шкіра обличчя, червона кайма губ і слизова оболонка порожнини рота без видимих патологічних змін. Додаткові скарги: пітливість, тахікардія, підвищений апетит. Пацієнтка худорлява, спостерігається екзофтальм. Вкажіть причину розвитку такої патології.
A. *Захворювання ендокринної системи
B. Спадкове ураження
C. Захворювання серцево-судинної системи
D. Захворювання шлунково-кишкового тракту
E. Карієсогенна мікрофлора
907. Пацієнт 25 років звернувся зі скаргами на ниючий біль у ділянці другого нижнього моляра справа. Зуб був лікований із приводу пульпіту день тому. Каріозна порожнина закрита тимчасовою пломбою. Об'єктивно встановлено: на рентгенограмі 47-го зуба наявна перфорація в ділянці біфуркації коренів у межах кісткової тканини, кореневі канали запломбовані, патологічних змін у пері апікальних тканинах коренів не виявлено. Глибина зубоясенного зондування у ділянці фуркації в межах норми. Оберіть оптимальний метод лікування:
A. *Закриття перфорації МТА
B. Реплантація зуба
C. Видалення зуба
D. Провести подовження коронкової частини кореня
E. Закриття перфорації склоіономерним цементом
908 Чоловік 48 років, який впродовж декількох років хворіє на ентероколіт, скаржиться на болісні ураження, що час від часу виникають у різних місцях слизової оболонки ротової порожнини. Під час об'єктивного обстеження на слизовій оболонці виявлені поодинокі ділянки порушення цілісності епітелію розміром до 5 мм у діаметрі, правильної овальної форми, з гіперемованою облямівкою по краях, вкриті сіро-жовтим нальотом. Пальпація болісна. Поставте імовірний діагноз:
A. *Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
B. Алергічний стоматит
C. Хронічний рецидивуючий герпес
D. Багатоформна ексудативна еритема
E. Вторинний сифіліс
910. Жінка 54 років скаржиться на наявність новоутворення на нижній губі, яке з'явилася 6 місяців тому. Протягом останніх 20 днів воно почало різко збільшуватись у розмірах. Об'єктивно встановлено: на червоній облямівці нижньої губи є вузол округлої форми сіро-червоного кольору, який виступає над підлеглими тканинами на 0,5 см, відмежований, із лійкоподібним вдавленням посередині, яке заповнене роговими масами. Під час пальпації вузлик щільний, рухомий, безболісний. Який діагноз найімовірніший?
A. *Кератоакантома
B. Папілома
C. Бородавчастий передрак
D. Лейкоплакія бородавчаста
E. Хейліт манганотті
911. Хворий 30 років скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі на нижній щелепі зліва. Об'єктивно встановлено: у 34-му зубі глибока каріозна порожнина, яка точково сполучається з пульповою камерою. Зондування дна безболісне, перкусія зуба слабко болісна. Реакція на термічні подразники відсутня. На яснах у проекції верхівки кореня 34-го зуба виявлена нориця. Поставте діагноз:
A. *Хронічний гранулюючий періодонтит
B. Хронічний фіброзний періодонтит
C. Хронічний фіброзний пульпіт
D. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
E. Хронічний глибокий карієс
912. Під час лікування хворого з приводу хронічного гранулюючого періодонтиту 26-го зуба проведена іригація кореневих каналів антисептиком, що має здатність проникати в структури біоплівок, руйнувати їх та викликати розчинення органічних тканин. Який антисептик застосував лікар?
A. *Розчин хлоргексидину
B. Фізіологічний розчин
C. Розчин гіпохлориту натрію
D. Розчин фурациліну
E. Розчин перекису водню
913. Жінка 48 років скаржиться на свербіння в яснах, підвищену чутливість зубів до термічних та хімічних подразників. Об'єктивно встановлено: шийки зубів оголені. Ясна щільні, бліді, над'ясенні зубні відкладення в невеликій кількості. У ділянці 13-го, 14-го, 24-го, 25-го зубів клиноподібні дефекти. Їх зондування болісне. Поставлено попередній діагноз – пародонтоз. Яка рентгенологічна картина характерна для цього захворювання?
A. *Горизонтальна резорбція
B. Нерівномірна резорбція альвеолярної кістки
C. Утворення кісткових кишень
D. Дифузний остеопороз
E. Вертикальна резорбція
914. У чоловіка 25 років скарги на короткочасний біль від солодкого в зубі на нижній щелепі, затримку їжі в каріозній порожнині. Об'єктивно встановлено: на жувальній поверхні 36-го зуба виявлено каріозну порожнину в межах навколо пульпарного дентину. Дентин м'який, каріозна порожнина не сполучається з порожниною зуба, зондування дна болісне, перкусія 36-го зуба безболісна, пальпація слизової оболонки ясен у ділянці проекції верхівки кореня безболісна. Під час термодіагностики виникає біль, який швидко зникає після усунення подразника. Поставте імовірний діагноз:
A. *Гострий глибокий карієс
B. Хронічний глибокий карієс
C. Гострий середній карієс
D. Гіперемія пульпи
E. Хронічний фіброзний пульпіт
915. Під час профілактичного огляду стоматологом у пацієнта 20 років виявлені дефекти емалі у вигляді шорстких білих плям з нерівними з нерівними контурами в пришийковій ділянці вестибулярної поверхні 11-го і 12-го зубів, які зафарбовуються 2%-м розчином метиленового синього. Поставте діагноз:
A. *Гострий початковий карієс 11-го і 12-го зубів, V клас за блеком
B. Гострий початковий карієс 11-го і 12-го зубів, III клас за блеком
C. Гострий поверхневий карієс 11-го і 12-го зубів, III клас за блеком
D. Гострий поверхневий карієс 11-го і 12-го зубів, V клас за блеком
E. Вогнищева гіпоплазія емалі 11-го і 12-го зубів
916. До лікаря-стоматолога звернулась жінка 28 років зі скаргами на наявність порожнини в зубі верхній щелепі справа. Об'єктивно

встановлено: на жувальній поверхні 16-го зуба каріозна порожнина з широким вхідним отвором у межах навколопульпарного дентину, заповнена щільним пігментованим дентином. Каріозна порожнина не сполучається з порожниною зуба. Зондування дна та стінок каріозної порожнини, реакція на холод, перкусія безболісні. ЕОД-12 мка. Який діагноз найімовірніший?
A. *Хронічний глибокий карієс
B. Хронічний фіброзний періодонтит
C. Хронічний фіброзний пульпіт
D. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
E. Хронічний гранулюючий періодонтит
917. У пацієнта 29 років під час стоматологічного втручання та проведення анестезії раптово виник щільний набряк шкіри в ділянці обличчя та шиї, без вираженого свербіння, який супроводжувався кашлем і диханням зі свистом. Який діагноз імовірний у цьому разі?
A. *Набряк Квінке
B. Контактний дерматит
C. Напад бронхіальної астми
D. Анафілактичний шок
E. Кропивниця
918. У пацієнта встановлені клінічні симптоми, що нагадують симптоми гострого герпетичного стоматиту. Наявність яких клітин цитологічного метода дослідження підтвердить цей діагноз?
A. *Наявність гігантських багатоядерних клітин
B. Наявність клітин Німана-Піка
C. Наявність клітин Тцанка
D. Наявність клітин Гоше
E. Наявність атипових мононуклеарів
918. Чоловік 40 років звернувся до стоматологічної клініки зі скаргами на кровоточивість, набряк, гіперемію ясен і відсутність бічних зубів на нижній щелепі. Планується комплексне лікування і протезування за допомогою знімних протезів. Який метод функціональної діагностики застосовується для визначення стану судин пародонта?
A. *Реопарадонтографія
B. Гальванометрія
C. Мастікаціографія
D.Міографія
E.Рентгенографія
919. Пацієнтка віком 47 років скаржиться на відчуття свербіння в яснах, підвищену чутливість зубів до термічних подразників. Об'єктивно встановлено: корені більшості зубів оголені до 1/3 їх довжини, ясна блідо-рожевого кольору пародонтальні кишені відсутні. На рентгенограмі виявлено остеосклероз кісткової тканини альвеолярного відростка, порушення цілісності компактної пластинки на верхівках міжальвеолярних перетинок. Поставлено діагноз: пародонтоз, початковий ступінь. Для місцевого лікування системної гіперестезії зубів у такому разі призначаються:
A. *Десенситайзери
B. Кератопластичні препарати
C. Анестетики
D. Кератолітичні препарати
E. Антисептики
920. Пацієнту 44 років після комплексного обстеження лікар-стоматолог поставив діагноз: генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг. Останнім часом хворий відзначає погіршення самопочуття, спрагу, сухість у порожнині рота, свербіння шкіри. Яке додаткове дослідження треба насамперед провести цьому пацієнту в першу чергу?
A. *Визначення вмісту цукру в крові
B. Імунологічне дослідження крові
C.Визначення вмісту вітаміну с в крові
D.Загальний розгорнутий аналіз крові
E. Визначення вмісту заліза в крові
921. Лікар-стоматолог проводить лікування хронічного гангренозного пульпіту 47-го зуба у пацієнта 28 років. Які дані під час проведення електроодонтометрії були отримані для підтвердження діагнозу: хронічний гангренозний пульпіт?
A. *ЕОД – 110 мкА
B. ЕОД – 10-12 мкА
C. ЕОД – 2-6 мкА
D. ЕОД – 20 мкА
E. ЕОД – 60 мкА
921. Пацієнт 22 років звернувся зі скаргами на різкий біль у порожнині рота під час вживання їжі та розмові, підвищене слиновиділення. Зазначає гострий початок захворювання після переохолодження, високу температуру тіла (39,5°С), загальну слабкість. У анамнезі вказано хронічний тонзиліт, алергія на деякі лікарські препарати. Під час огляду шкірні покриви бліді. На тильній поверхні кистей наявні синюшно-рожеві висипання з геморагічною кіркою посередині. Червона облямівка губ набрякла, має кров'янисті кірочки. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болючі, рухливі. Поставте попередній діагноз:
A. *Багатоформна ексудативна еритема
B. Акантолітична міхурниця
C. Синдром Стівенса-джонсона
D. Медикаментозний стоматит
E. Гострий герметичний стоматит
922. Чоловік 48 років звернувся в клініку з метою санації порожнини рота. В анамнезі зазначено легку форму діабету. Під час об'єктивного обстеження на тлі незміненої слизової оболонки щік симетрично, переважно в ретромолярній ділянці, виявляються білуваті папули, що трохи виступають над рівнем слизової оболонки і утворюють мереживний малюнок. На верхній щелепі два паяні мостоподібні протези, у 37-му зубі – лита металева коронка. Поставте найімовірніший діагноз:
A. *Червоний плескатий лишай
B. Лейкоплакія
C. Хронічний атрофічний кандидоз
D. Вторинний сифіліс
E. Червоний вовчак
923. Жінка 20 років на 22-му тижні вагітності звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на чутливість верхніх передніх зубів до термічних подразників, яка з'явилась місяць тому. Поставлено діагноз: гострий початковий карієс 12-го, 11-го, 21-го, 22-го зубів, V клас за блеком. Гігієнічний індекс Федорова-Володкіної – 1,8. Визначте оптимальну тактику лікування:
A. *Проведення професійної гігієни і ремінералізуюча терапія
B. Ремінералізуюча терапія та пломбування 12-го, 11-го, 21-го, 22-го зубів
C. Відкласти лікування до 30-го тижня вагітності
D. Проведення професійної гігієни та пломбування 12-го, 11-го, 21-го, 22-го зубів
E. Проведення професійної гігієни, ремінералізуюча терапія та пломбування 12-го, 11-го, 21-го, 22-го зубів
924. У чоловіка 56 років на червоній облямівці нижньої губи між кутом рота і середньою лінією виявлена ерозія овальної форми з гладенькою поверхнею насиченого червоного кольору. На поверхні ерозії кров'яні кірочки, які важко знімаються. Після зняття кірок виникає невелика кровотеча. Легке травмування ерозії в місцях, де кірки відсутні, не викликає кровотечі. Визначте вид передраку нижньої губи:
A. *Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті
B. Актинічний хейліт
C. Червоний вовчак
D. Хвороба Боуена
E. Обмежений передраковий гіперкератоз червоної облямівки губи
925. Пацієнт 28 років звернувся до стоматолога з метою санації. Об'єктивно встановлено: на жувальній поверхні 47-го зуба є глибока каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба. Зондування порожнини безболісне, на температурні подразники зуб не реагує, перкусія безболісна. ЕОД – 108 мкА. На Rtg виявлено: у кореневих каналах 47-го зуба сліди пломбу вального матеріалу, періодотальна щілина розширена й деформована в апікальній ділянці. Поставте діагноз:
A. *Хронічний фіброзний періодонтит 47-го зуба
B. Хронічний гангренозний пульпіт 47-го зуба
C. Хронічний гранулематозний періодонтит 47-го зуба
D. Хронічний гранулюючий періодонтит 47-го зуба
E. Хронічний фіброзний пульпіт 47-го зуба
926. Хлопець 19 років скаржиться на наявність порожнини у 37-му зубі, біль під час потрапляння твердої їжі. Зуб болів рік тому, до лікаря не звертався. Об'єктивно встановлено: на жувальній поверхні 37-го зуба глибока каріозна порожнина, що сполучається з пульпової камерою, з якої випинається розростання грануляційної тканини, що охоплює майже всю каріозну порожнину. Зондування грануляцій спричиняє кровоточивість та незначну болючість. Перкусія безболісна. Слизова оболонка в проекції коренів 37-го зуба блідо-рожевого кольору без видимих патологічних змін. ЕОД – 60 мкА. Поставте імовірний діагноз:
A. *Хронічний гіпертрофічний пульпіт
B. Гіпертрофічний папіліт
C. Хронічний гранулюючий періодонтит
D. Хронічний фіброзний пульпіт
E. Грануляції з ділянки біфуркації коренів

ДИТЯЧА ТЕРАПЕВТИЧНА СТОМАТОЛОГІЯ

КАРІЄС. ПРОФІЛАКТИКА КАРІЄСУ

1 При профілактичному огляді хлопчика 8-ми років виявлено крейдоподібну пляму на вестибулярній поверхні 21 зуба, яка локалізована в пришийковій ділянці. Пляма має матову поверхню. Суб'єктивні скарги дитини відсутні. Поставте найбільш імовірний діагноз.
A.* Карієс в стадії плями.
B. Плямиста форма флюорозу.
C. Гіпоплазія емалі.
D. Поверхневий карієс.
E. Дисплазія Капдепона.

2 Дитина 3-х років скаржиться на наявність порожнини у 84 зубі. Об'єктивно: в зубі на жувальній поверхні каріозна порожнина в межах плащового дентиту. Дентин розм'якшений, зондування стінок порожнини болісне, перкусія безболісна. Визначити діагноз.
A.* Гострий середній карієс;
B. Хронічний поверхневий карієс;
C. Гострий поверхневий карієс;
D. Гострий глибокий карієс;
E. Хронічний глибокий карієс.

3 У хлопчика 12 років в 24 зубі виникає біль при прийомі солодкої і холодної їжі. Об'єктивно: на жувальній поверхні 24 каріозна порожнина в межах плащового дентину, виповнена світлим, розм'якшеним дентином. Зондування емалево-дентинного сполучення болісне, від холодового подразника – короткочасний біль. Перкусія 24 – безболісна. Який діагноз Ви поставите?
A.*Гострий середній карієс.
B. Хронічний глибокий карієс.
C. Хронічний фіброзний пульпіт.
D. Гострий глибокий карієс.
E. Хронічний средний карієс.

4 У хлопчика 9 років в 46 зубі в межах „сліпої" ямки виявлено каріозну порожнину в межах плащового пігментованого дентину. Зондування дна безболісне, під час препарування емалево-дентиного сполучення виникає біль. Перкусія 46 – безболісна. Який найбільш вірогідний діагноз?
A.*Хронічний середній карієс.
B. Гострий середній карієс.
C. Хронічний фіброзний пульпіт.
D. Хронічний періодонтит.
E. Місцева гіпоплазія.

5 Під час огляду у дитини 9 років в пришийковій ділянці 12, 11, 21, 22 виявлено крейдоподібні плями, які з'явилися 2 тижня тому. Плями – без блиску, з поверхнею, яка забарвлюється метиленовим синім. Холодовий подразник реакції уражених зубів не викликає. Встановіть діагноз.
A.*Карієс в стадії плями.
B. Флюороз.
C. Системна гіпоплазія.
D. Поверхневий карієс.
E. Вогнищева гіпоплазія.

6 Мати дитини 6,5 років звернулася з метою контролю результатів герметизації фісур 16, 26, 36, 46, яка була проведена 6 місяців тому. Герметик зберігся в 36, 46, а в 16 і 26 не зберігся. Яка подальша тактика лікаря?
A. * Повторити герметизацію фісур.
B. Профілактичне пломбування.
C. Аплікації розчином ремодента.
D. Покриття зубів фтор лаком.
E. Електрофорез 1% р-ом фтористого натрію.

7 Хлопчик 12-ти років скаржиться на короткочасний біль від холодного в зубі на нижній щелепі праворуч. Об›єктивно: в 46 на медіальній поверхні каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину, що не сполучається з порожниною зуба, зі світлим розм›якшеним дентином на дні і стінках. Реакція на холод болюча, швидкоплинна. Який найбільш імовірний діагноз?
A. * Гострий глибокий карієс.
B. Гострий середній карієс.
C. Гострий обмежений пульпіт.
D. Гострий дифузний пульпіт.
E. Хронічний фіброзний пульпіт.

8 У дівчинки 9 років при визначенні гігієнічного індексу за Федоровим-Володкіною зафарбувалось 3/4 поверхні кожного зуба. Який стан гігієни порожнини рота у даної дитини буде визначений при обчисленні індексу?
A.*Дуже поганий.
B. Добрий.
C. Задовільний.
D. Незадовільний.
E. Поганий.

9 Дівчинка 10 років скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі, біль під час їжі. Об'єктивно: в 46 на жувальній поверхні каріозна порожнина з вузьким вхідним отвором в межах біляпульпарного дентину, реакція на холодовий подразник болісна, швидко проходить, зондування дна болісне, перкусія безболісна. Визначте діагноз.
A.*Гострий глибокий карієс.
B. Хронічний глибокий карієс.
C. Гострий середній карієс.
D. Гострий обмежений пульпіт.
E. Хронічний фиброзний пульпіт.

10 Хлопчик 11 років скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі на нижній щелепі. Об'єктивно: в 46 на жувальній поверхні каріозна порожнина в межах плащового дентину з вузьким вхідним отвором, дентин розм'якшений, реакція на холодовий подразник злегка болісна, зондування чутливе по емалево-дентинному сполученню. Визначте попередній діагноз.
A.*Гострий середній карієс.
B. Гострий глибокий карієс.
C. Хронічний середній карієс.
D. Гострий поверхневий карієс.
E. Хронічний глибокий карієс.

11 У хлопчика 11 років в ділянці 24 зуба виникає біль при прийомі солодкої і холодної їжі. Вперше біль виник три тижні тому. Об'єктивно: на жувальній поверхні 24 каріозна порожнина середньої глибини, виповнена світлим, розм'якшеним дентином. Зондування емалево-дентинного сполучення болісне, від холодового подразника – короткочасний біль. Перкусія 24 – безболісна. Який пломбувальний цемент найбільш доцільний для постійної пломби?
A *Склоіономерний.
B. Силікофосфатний.
C. Фенолятний.
D. Силікатний.
E. Полікарбоксилатний.

12 Дитина 12 років скаржиться на біль від холодного і застрягання їжі в зубі на нижній щелепі праворуч. При огляді: в 46 на медіальній поверхні каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину, що не сполучається з порожниною зуба, дентин світлий, м'який. Зондування дна чутливе, перкусія безболісна. Реакція на холод болюча, швидко проходить. Який найбільш імовірний діагноз?
A. * Гострий глибокий карієс.
B. Гострий середній карієс.
C. Гострий обмежений пульпіт.
D. Гострий дифузний пульпіт.
E. Хронічний простий пульпіт.

13 Під час профілактичного огляду у 4,5-річної дитини виявлені скриті каріозні порожнини на контактних поверхнях 54 і 55 зубів. Після видалення навислих країв емалі розм'якшений дентин був легко видалений екскаватором у межах плащового дентину. Виберіть оптимальний матеріал для постійної пломби.
A.* Компомерний матеріал.
B. Композитний матеріал.
C. Силікатний цемент.
D. Силікофосфатний цемент.
E. Полікарбоксилатний цемент.

14 Дитина 6 років скаржиться на наявність каріозних порожнин у кутніх нижніх зубах зліва. На жувальних поверхнях 74 і 75 зубів виявлені каріозні порожнини у межах плащового дентину, заповнені щільним пігментованим дентином. Зондування дна і стінок каріозної порожнини безболісне, реакція на термічні подразники відсутня, перкусія зубів безболісна. Під час препарування каріозних порожнин на рівні емалево-дентинного сполучення з'явився біль. Виберіть найбільш імовірний діагноз.
A.* Хронічний середній карієс.
B. Гострий середній карієс.
C. Хронічний періодонтит.
D. Хронічний глибокий карієс.
E. Хронічний поверхневий карієс.

15 Дівчинка 10 років скаржиться на незначний біль при прийомі холодної їжі в зубі на нижній щелепі. Об-но: на жувальній поверхні 36 каріозна порожнина з вузьким вхідним отвором, в межах плащового дентину. Зондування чутливе по емалево-дентинній межі. Поставте діагноз.
A. * Гострий середній карієс.
B. Гострий глибокий карієс.
C. Хронічний глибокий карієс.
D. Поверхневий карієс.
E. Хронічний середній карієс.

16 У дитини 8-ми років каріозна порожнина на жувальній поверхні 16 зуба в межах біляпульпарного дентину. Зондування дна каріозної порожнини болісне, дентин розм'якшений слабо пігментований Від холодового подразника виникає біль, що швидко проходить. Виберіть лікувальну пасту у даному випадку.
A.*Гідроксидкальційвмісну.
B. Резорцин-формалінову.
C. Параформальдегідну.
D. Миш'яковисту.
E. Тимолову.

17 При обстеженні дітей у школі, лікар-стоматолог виявив у дівчинки 11 років в ділянці шийок 13, 14, 15, 23, 24, 25 зубів масивне відкладення зубного нальоту, після видалення якого було виявлено ділянки емалі білого кольору без природного блиску, що фарбуються метиленовим синім. Який найбільш ймовірний діагноз?
A.*Гострий початковий карієс.
B. Гіпоплазія емалі.
C. Флюороз зубів.
D. Гострий поверхневий карієс.
E. Хронічний початковий карієс.

18 У 8-річної дитини через три тижні після лікування 65 зуба випала пломба. На медіальній контактній поверхні 65 зуба виявлена каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину частково виведена на жувальну поверхню. Дно і стінки каріозної порожнини щільні, зондування дна чутливе, перкусія зуба безболісна. Від холодного виникає біль,

який швидко проходить після усунення подразника. Виберіть оптимальний матеріал для постійної пломби.
A.*Склоіномерний цемент.
B. Силікатний цемент.
C. Силікофосфатний цемент.
D. Цинкфосфатний цемент.
E. Цинкоксидевгенольний цемент.

19 Дитина 9 років скаржиться на біль від холодного у нижньому правому кутньому зубі протягом декількох місяців. На медіальній контактній і жувальній поверхнях 46 зуба виявлена каріозна порожнина, заповнена розм›якшеним дентином, локалізована в межах біляпульпарного дентину. Зондування дна дещо болісне, від холодного виникає короткочасний біль, перкусія зуба безболісна. Яку лікувальну прокладку необхідно використати?
A.*Гідроксидкальційвмісну.
B. Йодоформну.
C. Тимолову.
D. Формакрезолову.
E. Резорцин-формалінову.

20 Під час профілактичного огляду у 8-річної дитини (кп = 2) на дистальній контактній поверхні 54 зуба виявлена каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину, виповнена розм›якшеним пігментованим дентином, яка не сполучається з порожниною зуба. Зондування стінок і дна каріозної порожнини безболісне, реакція на термічні подразники відсутня, перкусія зуба безболісна. Яке додаткове дослідження необхідне?
A.*Рентгенографія.
B. Електроодонтометрія.
C. Трансілюмінаційне дослідження.
D. Люмінісцентне дослідження.
E. Ортопантомографія.

21 При профілактичному огляді хлопчика 8-ми років виявлено крейдоподібні плями на вестибулярній поверхні 11 та 21 зубів, які локалізовані в пришийковій ділянці. Плями мають матову поверхню. Суб›єктивні скарги у дитини відсутні. Поставте найбільш імовірний діагноз.
A.*Гострий початковий карієс.
B. Плямиста форма флюорозу.
C. Місцева гіпоплазія емалі.
D. Гострий поверхневий карієс.
E. Хронічний початковий карієс.

22 Дитині 5-ти років встановлено діагноз хронічного середнього карієсу 74 зуба. Який із перерахованих матеріалів є оптимальним для пломбування каріозної порожнини?
A.*Склоіономерний цемент.
B. Силікатний цемент.
C. Силікофосфатний цемент.
D. Цинк-фосфатний цемент.
E. Полікарбоксилатний цемент.

23 Дитина 6 років скаржиться на біль під час прийому їжі в зубі на нижній щелепі зліва. Об-но: на жувальній поверхні 36 зуба каріозна порожнина в межах плащового дентину, заповнена розм›якшеним дентином світлого кольору, який легко видаляється екскаватором. Зондування стінок каріозної порожнини болісне. Реакція зуба на температурні подразники болісна, швидко минає. На перкусію зуб не реагує. Виберіть оптимальний пломбувальний матеріал.
A.*Срібна амальгама.
B. Цинк-фосфатний цемент.
C. Силікатний цемент.
D. Силікофосфатний цемент.
E. Полікарбоксилатний цемент.

24 У дитини 4-х років декілька місяців тому з›явились порожнини в кутніх зубах нижньої щелепи. На жувальних поверхнях 85 і 75 зубів виявлені каріозні порожнини в межах плащового дентину з нависаючими краями емалі виповнені розм›якшеним, дещо пігментованим дентином. Поставте попередній діагноз.
A.*Гострий середній карієс.
B. Хронічний середній карієс.
C. Гострий глибокий карієс.
D. Хронічний глибокий карієс.
E. Хронічний фіброзний пульпіт.

25 У 3-річної дитини декілька місяців тому почали руйнуватися передні зуби верхньої щелепи. На вестибулярній поверхні у пришийковій ділянці 52, 51, 61, 62 зубів виявлені каріозні порожнини в межах плащового дентину. Дно вкрите розм›якшеним дентином світло-жовтого кольору. Під час некроектомії екскаватором на рівні емалево-дентинного сполучення з›явилась болючість. Поставте попередній діагноз.
A.*Гострий середній карієс.
B. Гострий поверхневий карієс.
C. Хронічний середній карієс.
D. Гострий глибокий карієс.
E. Хронічний поверхневий карієс.

26 Батьки 6-річної дитини звернулись до стоматолога з метою санації ротової порожнини. На дистальній контактній поверхні 85 зуба виявлена каріозна порожнина в межах плащового дентину. Дно і стінки щільні, пігментовані при зондуванні безболісні, на холодне зуб не реагує, перкусія зуба безболісна. Поставте попередній діагноз.
A.*Хронічний середній карієс.
B. Гострий середній карієс.
C. Хронічний глибокий карієс.
D. Хронічний періодонтит.
E. Хронічний фіброзний пульпіт.

27 Дитина 13 років скаржиться на короткочасний біль від холодного у верхньому лівому кутньому зубі. На жувальній поверхні 27 зуба виявлена каріозна порожнина з невеликим вхідним отвором. Після зняття нависаючих країв емалі розм›якшений, світлий дентин був легко видалений екскаватором в межах плащового дентину. Поставте попередній діагноз.
A.*Гострий середній карієс.
B. Хронічний середній карієс.
C. Гострий глибокий карієс.
D. Гострий поверхневий карієс.
E. Хронічний поверхневий карієс.

28 Дитина 13 років скаржиться на наявність порожнин в передніх зубах верхньої щелепи. На медіальних контактних поверхнях 11 і 21 зубів виявлені каріозні порожнини в межах плащового дентину, виповнені щільним пігментованим дентином. Зондування дна каріозних порожнин безболісне, перкусія зубів безболісна, реакція на термічні подразники відсутня. Виберіть оптимальний пломбувальний матеріал для постійних пломб.
A.*Композитний матеріал.
B. Силікатний цемент.
C. Силікофосфатний цемент.
D. Цинкфосфатний цемент.
E. Склоіномерний цемент.

29 Дівчинка 9 років скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі, біль в зубі, який швидко проходить після усунення подразника. Об›єктивно: в 36 каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину, з вузьким вхідним отвором дентин розм›якшений, реакція на холодовий подразник болісна, швидко проходить, зондування дна болісне, перкусія безболісна. Визначте попередній діагноз.
A.*Гострий глибокий карієс.
B. Гострий середній карієс.
C. Хронічний середній карієс.
D. Хронічний глибокий карієс.
E. Хронічний простий пульпіт.

30 Дівчинка 11 років скаржиться на біль в зубі на верхній щелепі під час прийому їжі, який швидко проходить після усунення подразника. Об›єктивно: в 46 каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину, дентин розм›якшений, зондування дна болісне, перкусія безболісна. Використання якої пасти найбільш оптимальне в даному випадку?
A.*Кальційвмісна паста.
B. Тимолова паста.
C. Резорцин-формалінова паста.
D. Йодоформна паста.
E. Цинк-евгенолова.

31 Хлопчик 11 років скаржиться на біль в зубі від солодкого, кислого. Об›єктивно: в 21 на апроксимально-вестибулярній поверхні – крейдоподібна пляма з шорохуватою поверхнею, під час зондування визначається розм›якшення тканин зуба в центрі плями. Визначте попередній діагноз.
A.*Гострий поверхневий карієс.
B. Гострий середній карієс.
C. Початковий карієс.
D. Гіпоплазія емалі.
E. Флюороз емалі.

32 Під час профілактичного огляду у дитини 10 років після зняття назубних нашарувань виявили на вестибулярній поверхні 11 та 21 ділянки емалі крейдоподібного кольору в пришийковій частині, поверхня їх гладка, щільна безболісна при зондуванні. Під час обробки 2% метиленовим синім ці ділянки зафарбовуються в синій колір. Визначте діагноз.
A.*Початковий карієс.
B. Поверхневий карієс.
C. Гіпоплазія емалі.
D. Флюороз емалі.
E. Середній карієс.

33 На прийом до лікаря звернулася мати з дитиною 8-ми років з скаргами на зміну кольору передніх зубів в пришийковій ділянці. Гігієнічний індекс дорівнює 2,8, слина в›язка, КПВ+кп = 10, на вестибулярній поверхні 21 | 12 в пришийковій ділянці крейдоподібні плями, забарвлюються 2% розчином метиленового синього. Ваш діагноз:
A.*Вогнищева демінералізація.
B. Гострий поверхневий карієс.
C. Ерозія емалі.
D. Флюороз емалі.
E. Гіпоплазія емалі.

34 Хворому 7 років. Скарги на біль під час їжі в ділянці 36 зуба. Об›єктивно: в 36 зубі глибока каріозна порожнина, порожнина зуба закрита, зондування дна різко болюче. Біль від температурних подразників швидко проходять, перкусія негативна. Виберіть пасту для лікування даного зуба.
A.*На основі гідроокису кальцію.
B. Параформальдегідна паста.
C. Резорцин-формалінова паста.
D. З додаванням кортикостероїдів.
E. Тимолова паста.

35 Хворому 5 років. Діагноз: глибокий хронічний карієс на контактних та жувальних поверхнях 75, 74, 84, 85 зубів. Який пломбувальний матеріал необхідно використати?
A.*Срібна амальгама.
B. Силідонт.
C. Евікрол.
D. Силіцин.
E. Інфантид.

36 Мати 4-річного хлопчика звернулась до стоматолога зі скаргами на наявність темної

плями на поверхні нижнього зуба зліва у дитини. Об›єктивно: виявлена каріозна порожнина в межах плащового дентину на жувальній поверхні 74 зуба, заповнена пігментованим дентином стінок. Після препарування – дно каріозної порожнини щільне, зондування злегка болісне. Реакція на температурні подразники негативна. На перкусію зуб не реагує. Виберіть найбільш імовірний діагноз.
A.*Хронічний середній карієс.
B. Гострий середній карієс.
C. Хронічний поверхневий карієс.
D. Хронічний глибокий карієс.
E. Хронічний періодонтит.
37 У хлопчика 11 років скарги на короткочасний біль від холодного в зубі на нижній щелепі зліва. Об-но: в 36 на медіальній поверхні каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину, що не сполучається з порожниною зуба, виповнена світлим, розм'якшеним дентином. Зондування дна 36 зуба болісне, перкусія безболісна, реакція на холодовий подразник швидко зникає після його усунення. Який діагноз найбільш вірогідний?
A.*Гострий глибокий карієс.
B. Гострий вогнищевий пульпіт.
C. Гострий дифузний пульпіт..
D. Хронічний фіброзний пульпіт.
E. Гострий середній карієс.
38 У дівчинки 13 років скарги на біль від холодного в 46 зубі. Півроку тому зуб було запломбовано, пломба випала і зуб почав реагувати на термічні подразники. Об-но: на жувальній поверхні 46 зуба глибока каріозна порожнина, виповнена розм'якшеним дентином. Зондування дна болісне, реакція на холодовий подразник болісна, але швидко зникає після його усунення. Виберіть найбільш оптимальну лікувальну пасту.
A.*Гідроксидкальційвмісна.
B. Тимолова.
C. Йодоформна.
D. Кортикостероїдна.
E. Цинк-евгенолова.
39 Хворий Б., 14 років звернувся до лікаря зі скаргами на відчуття оскомини в ділянці 24, 14 зуба в пришийковій ділянці на щічній поверхні було виявлено крейдоподібну пляму з нерівними, але чіткими контурами. Поверхня плями гладка, фарбується розчином метиленового синього. Який ймовірний діагноз?
A.*Початковий карієс.
B. Плямиста форма флюорозу.
C. Поверхневий карієс.
D. Місцева гіпоплазія.
E. Системна гіпоплазія.
40 У дитини 8 років при огляді ротової порожнини на вестибулярній поверхні 11, 12 у пришийковій ділянці виявлено плями білого кольору з нерівними краями, поверхня гладка, забарвлюється барвником. Ваш діагноз.
A.*Вогнищева демінералізація.
B. Гіпоплазія емалі.
C. Поверхневий карієс.
D. Ерозія емалі.
E. Зуби Фурньє.
41 Дитина 9 років скаржиться на короткочасний біль від солодкого в 22 зубі. Об›єктивно: на вестибулярній поверхні 22 зуба дефект в межах емалі, зондування безболісне. Поставте діагноз.
A. * Гострий поверхневий карієс.
B. Флюороз емалі.
C. Гіпоплазія емалі.
D. Гострий початковий карієс.
E. Гострий середній карієс.
42 У жіночій консультації було проведено бесіди з вагітними жінками про значення характеру харчування для закладки та розвитку зубів майбутньої дитини. На якому тижні внутрішньоутробного розвитку починається закладка фолікулів тимчасових зубів у плода?
A.* На 7-му тижні.
B. На 15-му тижні.
C. На 18-му тижні.
D. На 4-му тижні.
E. На 12-му тижні.
43 Хлопчик 6 років скаржиться на наявність порожнини в зубі, який раніше лікувався. Об`єктивно: в 85 каріозна порожнина в межах плащового дентину, дентин щільний пігментований, зондування дна та стінок, реакція на термічний подразник, перкусія безболісні. Під час препарування відмічається чутливість по емалево-дентинному сполученню. Визначте діагноз.
A.*Хронічний середній карієс.
B. Хронічний глибокий карієс.
C. Гострий середній карієс.
D. Гострий глибокий карієс.
E. Хронічний поверхневий карієс.
44 Дівчинка 12 років скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі. Об`єктивно: в 36 каріозна порожнина I кл. за Блеком з широким вхідним отвором, в межах біляпульпарного дентину. Дентин щільний, пігментований. Реакція на холодовий подразник чутлива, перкусія безболісна. Визначте діагноз.
A.*Хронічний глибокий карієс.
B. Хронічний середній карієс.
C. Гострий глибокий карієс.
D. Гострий середній карієс.
E. –.
45 Дівчинці 1 рік і 2 місяці. На вестибулярній поверхні 52,51,61,62 обширні каріозні порожнини в межах емалі. Зондування злегка болісне, перкусія 52,51,61,62 безболісна. Яка тактика лікування доцільна в даному випадку?
A.*Імпрегнація сріблом.
B. Пломбування фосфат-цементом.
C. Ремінералізуюча терапія.
D. Покриття фтор-лаком.
E. Пломбування амальгамою.
46 Дитина 4 років скаржиться на біль в зубі на верхній щелепі під час їжі. При огляді: в 65 - каріозна порожнина на дистально-апроксимальній поверхні в межах плащового дентину з пігментованим розм›якшеним дентином на дні і стінках. Зондування стінок болюче, перкусія безболісна, реакція на холод – короткочасна. Порожнина зуба закрита. Який найбільш імовірний діагноз?
A.* Гострий середній карієс.
B. Хронічний періодонтит.
C. Гострий глибокий карієс.
D. Хронічний середній карієс.
E. Хронічний фіброзний пульпіт.
47 Батьки 12 дитини скаржаться на наявність білих плям на передніх зубах верхньої щелепи, які з›явились півроку тому. На вестибулярній поверхні у пришийковій ділянці 13, 12, 11, 21, 22, 23 виявлені крейдоподібні плями. Емаль над ними втратила блиск, при зондуванні - піддатлива, шорохувата. В анамнезі – короткочасний біль від хімічних подразників. Поставте попередній діагноз.
A.*Гострий початковий карієс.
B. Хронічний початковий карієс.
C. Гострий поверхневий карієс.
D. Системна гіпоплазія емалі.
E. Флюороз зубів.
48 Дівчинка 5 років скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі. Об›єктивно: в 84 каріозна порожнина в межах плащового дентину, яка легко знімається шарами, реакція на холод, зондування, перкусія безболісна препарування каріозної порожнини чутливе по емалево-дентинному сполученню. Визначте попередній діагноз.
A.*Гострий середній карієс.
B. Хронічний середній карієс.
C. Гострий глибокий карієс.
D. Хронічний глибокий карієс.
E. Гострий поверхневий карієс.
49 Дівчинка 10 років скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі на нижній щелепі. Об›єктивно: в 26 каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину, дентин щільний, пігментований, реакція на холодовий подразник відчутна, зондування, перкусія безболісні. Визначте попередній діагноз.
A.*Хронічний глибокий карієс.
B. Гострий середній карієс.
C. Гострий глибокий карієс.
D. Хронічний середній карієс.
E. Хронічний простий пульпіт.
50 Хлопчик 8-ми років скаржиться на гострий короткочасний біль у 11 від холодного і солодкого. Об›єктивно: в 11 каріозна порожнина на медіо-контактній поверхні в межах емалево-дентинного сполучення, виповнена розм›якшеним вологим дентином, який легко знімається пластами. Краї емалі білого кольору, підриті, крихкі. Поверхневе зондування неболюче, термометрія позитивна, перкусія негативна. Виберіть пломбувальний матеріал.
A.*Склоіономерний цемент.
B. Силіко-фосфатний цемент.
C. Композитний матеріал.
D. Срібна амальгама.
E. Силікатний цемент.
51 Батьки дівчинки 5 років звернулись до стоматолога-педіатра з метою санації дитини. Після клінічного обстеження був поставлений діагноз: хронічний глибокий карієс 54 зуба. Виберіть пломбувальний матеріал для відновлення анатомічної форми зуба.
A.*Склоіономерний цемент.
B. Цинк-фосфатний цемент.
C. Силікатний цемент.
D. Композитний матеріал.
E. Силікофосфатний цемент.
52 У дитини 6,5 років під час профілактичного огляду виявлено каріозну порожнину на дистально-апроксимальній поверхні 65 в межах плащового дентину. Дно та стінки пігментовані, щільні, при зондуванні безболісні, на холодне зуб не реагує, перкусія безболісна. Під час препарування спостерігається болісність на рівні емалево-дентинного сполучення. Який найбільш вірогідний діагноз?
A.*Хронічний середній карієс.
B. Гострий середній карієс.
C. Хронічний глибокий карієс.
D. Хронічний фіброзний пульпіт.
E. Хронічний гранулюючий періодонтит.
53 Під час огляду у дитини 9 років в пришийковій ділянці 12, 11, 21, 22 виявлено крейдяноподібні плями, які з›явились 2 тижня тому. Плями – без блиску, з поверхнею, яка забарвлюється метиленовим синім. Холодовий подразник реакції уражених зубів не викликає. Якою має бути тактика лікаря відносно уражених зубів?
A.*Ремінералізуюча терапія.
B. Імпрегнаційна терапія.
C. Зішліфування пошкоджених ділянок.
D. Диспансерне спостереження.
E. –.
54 Дитина 4 років практично здорова, звернулася з метою санації. Об›єктивно: на жувальній поверхні 75

каріозна порожнина в межах плащового дентину, виповнена розм›якшеним дентином. Емалево-дентинне з'єднання болісне при зондуванні. Який найбільш оптимальний матеріал для постійної пломби?
А.* Склоіономерний цемент.
В. Фосфатний цемент.
С. Силікофосфатний цемент.
D. Композитний матеріал.
Е. Силікатний цемент.
55 Дитина 6 років звернулася до стоматолога-педіатра з метою профілактичного обстеження. Об›єктивно: порожнина рота санована. 16, 26, 36, 46 зуби інтактні, прорізались 3 місяці тому. Який з відомих методів попередження карієсу доцільно використати?
А.* Герметизація фісур зубів.
В. Аплікації 10% розчином глюконату кальцію.
С. Йонофорез 1% розчином NaF.
D. Покриття фтористим лаком.
Е. Вживання препарату «Вітафтор».
56 Батьки 2,5-річної дитини скаржаться на руйнування передніх зубів верхньої щелепи протягом декількох місяців. На контактних і вестибулярних поверхнях 52,51,61,62 зубів виявлені каріозні порожнини в межах плащового дентину, заповнені розм'якшеним пігментованим дентином, який легко знімається екскаватором. Визначте попередній діагноз.
А.*Гострий середній карієс.
В. Хронічний глибокий карієс.
С. Гострий глибокий карієс.
D. Хронічний середній карієс.
Е. Хронічний поверхневий карієс.
57 Дитина 13-ти років скаржиться на біль від холодного у нижньому лівому кутньому зубі протягом декількох місяців. На жувальній поверхні 37 зуба виявлена каріозна порожнина з нависаючими краями емалі, розташована в межах навколопульпарного дентину, заповнена світлим розм'якшеним дентином. Зондування дна дещо болісне. Від холодного виникає короткочасний біль. Визначте попередній діагноз.
А.*Гострий глибокий карієс.
В. Хронічний фіброзний пульпіт.
С. Гострий середній карієс.
D. Хронічний гангренозний пульпіт.
Е. Хронічний глибокий карієс.
58 Дитина 11 років скаржиться на наявність каріозної порожнини у лівому верхньому кутньому зубі, яка з'явилася півроку тому. На медіальній контактній поверхні 26 зуба – каріозна порожнина, розташована у межах плащового дентину. Дно і стінки каріозної порожнини щільні, пігментовані, при зондуванні – безболісні. Реакція на термічні подразники відсутня. Перкусія зуба безболісна. Визначте попередній діагноз.
А.*Хронічний середній карієс.
В. Хронічний глибокий карієс.
С. Гострий середній карієс.
D. Гострий глибокий карієс.
Е. Хронічний періодонтит.
59 У хлопчика 1 року і 3-х місяців на вестибулярній поверхні 52,51,61,62 зубів великі каріозні порожнини в межах емалі. Зондування слабо болісне. Перкусія 52,51,61,62 зубів безболісна. Яка лікувальна тактика доцільна в цій ситуації?
А. * Сріблення.
В. Пломбування фотополімером.
С. Покриття фтор-лаком.
D. Пломбування фосфат-цементом.
Е. Пломбування амальгамою.
60 Під час профілактичного огляду у дитини 4-х років на жувальній поверхні 54 зуба виявлена глибока каріозна порожнина, виконана щільним дентином, що не сполучена з порожниною зуба. Зондування, перкусія та термометрія 54 зуба – безболісні. Індекс кп = 1, індекс гігієни – 1,9. Який пломбувальний матеріал найбільш підходить для постійної пломби в 54 зубі?
А. * Склоіономерний цемент.
В. Силікатний цемент.
С. Силікофосфатний цемент.
D. Хімічний композит.
Е. Фотополімерний композит.
61 При проведенні санації в школі дитини 10 років на медіально-апроксимальній контактній поверхні 21 зуба виявлена каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину, дентин розм›якшений. Зондування дна каріозної порожнини болісне. Перкусія безболісна. Реакція на термічні подразники болюча, швидко зникає після усунення їх дії. Яку лікувальну пасту найбільш доцільно використовувати в даному випадку?
А. * Гідроокиськальційвмісну.
В. Цинк-евгенолову.
С. Йодоформну.
D. Тимолову.
Е. Параформальдегідну.
62 У дівчинки 5,5 років кп = 5,0. Після санації ротової порожнини стоматолог призначив з профілактичною метою таблетки фториду натрію (по 0,25 мг) 1 раз на добу. Яка тривалість курсу прийому фторумісних таблеток?
А.*250 днів за рік.
В. 100 днів за рік.
С. 365 днів за рік.
D. 50 днів за рік.
Е. 150 днів за рік.
63 Хлопчику 7 років було проведено герметизацію фісур 36 та 46 зубів. Коли на вашу думку найбільш ефективне проведення герметизації фісур?
А.*Зразу ж після прорізування постійного зуба.
В. Після формування постійного прикусу.
С. Після виявлення карієсу постійних зубів.
D. Через 1-2 роки після прорізування.
Е. Через 3-4 роки після прорізування.
64 13 річна дівчинка скаржиться на косметичний дефект переднього лівого верхнього зуба. Об'єктивно: на медіальній поверхні 11 зуба виявлена каріозна порожнина середніх розмірів без ураження ріжучого краю. Діагностовано хронічний середній карієс 11 зуба. Який пломбувальний матеріал найбільш доцільно застосовувати в даному випадку?
А.*Композитний матеріал.
В. Амальгама.
С. Склоіномерний цемент.
D. Цинк-фосфатний цемент.
Е. Силіко-фосфатний цемент.
65 У 7-річної дівчинки в ділянці 36 зуба виникає біль від холодного і солодкого. Об'єктивно: на жувальній поверхні 36 зуба каріозна порожнина середньої глибини в межах плащового дентину з коричневими стінками; зондування каріозної порожнини і дія термічних подразників викликають короткочасний біль; сполучення з порожниною зуба немає. Який пломбувальний матеріал найбільш доцільно використати в даному випадку?
А.* Склоіономерний.
В. Цинк-фосфатний.
С. Композитний.
D. Силікатний.
Е. Силікофосфатний.
66 У дитини 6 років, у якої проводиться санація ротової порожнини, на дистальній поверхні 85 зуба виявлена каріозна порожнина в межах плащового дентину. Дно і стінки щільні, пігментовані, на холод зуб не реагує, зондування та перкусія безболісні. Поставте попередній діагноз.
А.* Хронічний середній карієс.
В. Гострий середній карієс.
С. Хронічний фіброзний пульпіт.
D. Хронічний глибокий карієс.
Е. Хронічний періодонтит.
67 Батьки дитини 6-ти років звернулися до дитячого стоматолога з метою профілактичного обстеження дитини. Порожнина рота санована. Нещодавно, зі слів батьків, у дитини прорізались 36 і 46. Який з методів профілактики карієсу найбільш доцільно використати в перші 1,5-2 роки після прорізування вказаних зубів?
А.*Герметизацію фісур.
В. Сріблення фісур.
С. Покриття зубів фторлаком.
D. Аплікації розчином ремоденту.
Е. Полоскання фторидом натрію.
68 У дитини 12 років на медіальній поверхні 12 зуба каріозна порожнина в межах плащового дентину зі світлим розм›якшеним дентином на дні і стінках. Зондування в області емалево-дентинної межі болісне. Больова реакція на термічні подразники короткочасна. Вертикальна перкусія безболісна, горизонтальна – злегка болюча. Ясенний сосочок між 12 і 13 зубами набряклий, гіперемійований, кровоточить при доторканні. Ваш діагноз.
А. * Гострий середній карієс, папіліт.
В. Гострий глибокий карієс, папіліт.
С. Гострий частковий пульпіт, папіліт.
D. Гострий серозний періодонтит.
Е. Загострення хронічного періодонтиту.
69 Дівчинка 9 років скаржиться на біль від холодного в зубі на верхній щелепі. При огляді в 21 зубі визначається каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину зі світлим розм›якшеним дентином, зондування дна порожнини болюче, порожнина зуба закрита. Від холодної води біль зникає. Ваш попередній діагноз?
А. * Гострий глибокий карієс.
В. Хронічний глибокий карієс.
С. Гострий середній карієс.
D. Хронічний фіброзний пульпіт.
Е. Гострий серозний пульпіт.
70 У дитини 6 років індекс КПУ + кп дорівнює 2,0. ГІ за Федоровим-Володкіною – 1,8. Перші постійні моляри прорізалися 3 місяці тому. Що із запропонованого є оптимальним для профілактики карієсу в цих зубах?
А. * Герметизація фісур.
В. Імпрегнація азотнокислим сріблом.
С. Аплікації 3 % р-ну ремодента.
D. Аплікації 0,2 % р-ну фториду натрію.
Е. Покриття зубів фтористим лаком.
71 Дитина 10 років лікується з приводу пульпіту 44 зуба. На рентгенограмі: корінь 44 зуба у вигляді двох паралельних смужок щільної тіні поступово звужуються в напрямку верхівки і має вигляд розтруба, кореневий канал в цій ділянці зливається з ділянкою просвітлення округлої форми обмеженого рівномірною смужкою щільної тіні у вигляді напівкулі. Визначте стадію

формування кореня в даному випадку.
A. * Стадія незакінченого росту кореня в довжину.
B. Стадія несформованої верхівки кореня.
C. Стадія сформованого кореня і періодонта.
D. Стадія несформованого періодонта.
E. Стадія незакритої верхівки кореня.
72 Дитині 6,5 років. Індекс інтенсивності карієса. КПУ + кп = 7. Гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною 1,5 бала. Фісури в постійних молярах інтактні, глибокі, відкриті. Який метод профілактики карієсу зубів оберете в даному випадку?
A. * Неінвазивний метод герметизації фісур.
B. Інвазивний метод герметизації фісур.
C. Аплікації рем розчином.
D. Покриття зубів фтор лаком.
E. Електрофорез ремрозчином.
73 Під час планового обстеження у дівчинки 10 років в ділянці шийок 12, 11, 21, 22 масивне відкладання зубного нальоту, після видалення якого були виявлені крейдоподібні ділянки емалі. При вітальному фарбуванні 2% розчином метиленового синього відбулося їх зафарбування в голубий колір. Встановіть діагноз.
A.*Гострий початковий карієс.
B. Флюороз зубів.
C. Гіпоплазія емалі.
D. Гострий поверхневий карієс.
E. Гострий середній карієс.
74 Дитина 8 років скаржиться на наявність пігментованої плями на вестибулярній поверхні 26 зуба. Об'єктивно в пришийковій ділянці 26 зуба виявлено дефект емалі. Зондування безболісне, емаль шорохувата. Який найбільш вирогідний діагноз?
A.*Хронічний поверхневий карієс.
B. Флюороз зубів.
C. Хронічний середній карієс.
D. Хронічний початковий карієс.
E. Місцева гіпоплазія емалі.
75 У дитини 9 років під час профілактичного огляду виявлено крейдоподібні плями в пришийковій ділянці 12, 11, 21, 22 зубів. Поверхня плям шорстка, тьмяна, забарвлюється метиленовим синім. Холодова проба безболісна. Який метод лікування Ви оберете?
A. * Ремінералізуючу терапію.
B. Пломбування.
C. Зішліфовування пошкоджених ділянок.
D. Імпрегнація нітратом срібла.
E. Покриття зубів фтор лаком.
76 Хлопчик 12 років звернувся зі скаргами на косметичний дефект, страждає гастродуоденітом. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні центральних різців, ікла верхньої і нижньої щелепи крейдоподібні плями, шорсткі при зондуванні. Дитина визначена в 3 групу диспансерного спостереження. Скільки разів на рік він повинен відвідувати стоматолога?
A.* 3-4 .
B. 1-2.
C. 1.
D. 2-3.
E. 2.
77 Дитина 9-ти років скаржиться на біль від солодкого, кислого в зубі на верхній щелепі зліва. Об›єктивно: на жувальній поверхні 26 – каріозна порожнина в межах емалі. Який оптимальний матеріал необхідний для пломбування 26?
A. * Композит.
B. Склоіономери.
C. Силико-фосфатний цемент.
D. Силікатний цемент.
E. Цинк-фосфатний цемент.
78 Мати 3-річної дитини скаржиться на появу білих плям па передніх зубах верхньої щелепи. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 51 та 61 – дефект в межах емалі. Зондування безболісне. Який оптимальний метод лікування?
A.*Імпрегнація розчином нітрату срібла.
B. Покриття фторлаком.
C. Аплікація ремодентом.
D. Препарування і пломбування.
E. Електрофорез розчину фтористого натрію.
79 Дівчинка 12 років, скаржиться на короткочасний біль від солодкого та холодного у кутньому зубі нижньої щелепи. Об'єктивно: на жувальній поверхні 36 зуба каріозна порожнина з нависаючими краями емалі, розташована в межах навколопульпарного дентину. Дентин дна і стінок м'який, зондування дна дещо болісне, перкусія безболісна, термічні подразники викликають біль, який швидко зникає після усунення подразника. Який найбільш імовірний діагноз?
A.*Гострий глибокий карієс.
B. Хронічний фіброзний пульпіт.
C. Гіперемія пульпи.
D. Хронічний середній карієс.
E. Хронічний глибокий карієс.
80 Дівчинка 13 років скаржиться на появу плям на передніх зубах верхньої щелепи, які з'явилися кілька місяців тому. При об'єктивному обстеженні - на вестибулярній поверхні у пришийковій ділянці 13,12,11,21,22 і 23 зубів виявлені крейдоподібні плями. Емаль над ними втратила блиск, при зондуванні – безболісна. Поставте попередній діагноз.
A.*Гострий початковий карієс.
B. Флюороз зубів.
C. Хронічний початковий карієс.
D. Системна гіпоплазія емалі.
E. Гострий поверхневий карієс.
81 У дитини 6,5 років під час профілактичного огляду в перших постійних молярах виявлені закриті непігментовані фісури. Транспорентність емалі збережена, при її зондуванні шорохуватість не визначається. Виберіть оптимальну тактику у даному випадку.
A.*Неінвазивна герметизація.
B. Інвазивна герметизація.
C. Профілактичне пломбування.
D. ART-методика.
E. Диспансерне спостереження.
82 У дитини 7,5 років під час профілактичного огляду на жувальній поверхні 36 зуба у дистальній частині фісури виявлена каріозна порожнина з невеликим вхідним отвором, зонд застрягає у розм'якшеному дентині. Виберіть сучасну лікувальну тактику у даному випадку.
A.*Профілактичне пломбування.
B. Неінвазивна герметизація.
C. Інвазивна герметизація.
D. ART-методика.
E. Імпрегнація розчином нітрату срібла.
83 Батьки 3,5-річної дитини звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на значне руйнування зубів. Під час огляду був поставлений діагноз: гострий множинний карієс тимчасових зубів (кп = 9) і вибрана ART-методика лікування. Який пломбувальний матеріал слід застосовати в даному випадку?
A.*Склоіономерний цемент.
B. Цинк-фосфатний цемент.
C. Полікарбоксилатний цемент.
D. Силікатний цемент.
E. Силікофосфатний цемент.
84 Батьки 8 річної дитини скаржаться на наявність крейдоподібних плям на передніх зубах верхньої щелепи, які нещодавно прорізались. При об'єктивному обстеженні на вестибулярній поверхні 11 і 21 зубів у пришийковій ділянці спостерігаються білі плями. Транспарентність емалі в цих ділянках порушена. Яке додаткове обстеження можна застосувати?
A.*Фарбування метиленовим синім.
B. Рентгенографія.
C. Фарбування йодовмісними розчинами.
D. Електроодонтодіагностика.
E. Радіовізіографія.
85 Дитина 7,5 років скаржиться на наявність каріозних порожнин у зубах. На жувальній поверхні 46 і 36 зубів виявлені каріозні порожнини з невеликим вхідним отвором. Після зняття нависаючих країв емалі, розм'якшений дентин був легко видалений екскаватором. Зондування дна каріозної порожнини болісне. Реакція на холодові подразники швидко зникає після усунення їх дії. Визначте попередній діагноз.
A.*Гострий глибокий карієс.
B. Гострий поверхневий карієс.
C. Хронічний середній карієс.
D. Хронічний глибокий карієс.
E. Гострий середній карієс.
86 Під час проведення профілактичного огляду у дитячому садку у дитини 3,5 років виявлено каріозну порожнину на апроксимальній поверхні 54 зуба. Об›єктивно: каріозна порожнина з широким вхідним отвором, дентин щільний, пігментований. Зондування дна і стінок порожнини безболісне. Перкусія зуба безболісна. Поставте діагноз.
A. * Хронічний середній карієс.
B. Гострий середній карієс.
C. Хронічний глибокий карієс.
D. Гострий глибокий карієс.
E. Хронічний поверхневий карієс.
87 У дитини 8 років при плановій санації порожнини рота на жувальній поверхні 36 зуба виявлено каріозну порожнину з вузьким вхідним отвором в межах плащового дентину. Дентин дна і стінок каріозної порожнини м›який, світлий. Зондування дна порожнини безболісне, зондування емалево-дентинній межі болісне. Реакція на холод болюча, швидко проходить. Поставте діагноз.
A.* Гострий середній карієс.
B. Хронічний середній карієс.
C. Гострий поверхневий карієс.
D. Хронічний поверхневий карієс.
E. Гострий глибокий карієс.
88 У дитини 12 років скарги на короткочасний біль від холодного в зубі на нижній щелепі праворуч. Об-но: в 46 на медіальній поверхні каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину, не сполучається з порожниною зуба, заповнена світлим, розм›якшеним дентином. Зондування дна 36 зуба болюче, перкусія безболісна, реакція на холодовий подразник швидко зникає після припинення його дії. Який найбільш імовірний діагноз?
A. * Гострий глибокий карієс.
B. Гострий вогнищевий пульпіт.
C. Гострий дифузний пульпіт.
D. Хронічний фіброзний пульпіт.
E. Гострий середній карієс.
89 У хлопчика 13-ти років скарги на біль від холодного в 46 зубі. Об-но: на жувальній поверхні 46 зуба глибока каріозна порожнина в межах світлого розм'якшеного біляпульпарного дентину. Зондування дна каріозної порожнини болісне по всій поверхні, реакція на холодовий подразник різко болюча, швидко зникає після припинення його дії. Виберіть оптимальну лікувальну пасту.

A. * Гідрокіскальційвмісна.
B. Тимолова.
C. Йодоформна.
D. Резорцин-формалінова.
E. Цинк-евгенолова.
90 Дитина 7,5 років з›явилася до шкільного лікаря-стоматолога для профілактичного огляду. Об›єктивно: на жувальних поверхнях 16, 26, 36, 46 зубів глибокі, вузькі фісури. Гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною 1,5. РМА – 0%. Який метод профілактики рекомендований?
A. * Герметизація фісур.
B. Обробка фтор лаком.
C. Електрофорез фториду натрію.
D. Імпрегнація азотнокислим сріблом.
E. Аплікація ремодентом.
91 Батьки 7,5-річної дитини звернулись до лікаря-стоматолога з метою санації порожнини рота. Об'єктивно: КПВ + кп = 4, індекс Гріна-Вермільона дорівнює 2,5. Фісури перших постійних молярів відкриті, інтактні, непігментовані. Який метод первинної профілактики карієсу доцільно застосувати у даному випадку?
A.*Неінвазивну герметизацію.
B. Інвазивну герметизацію.
C. Аплікації фторовмісними лаками.
D. Аплікації антибактеріальними лаками.
E. Аплікації кальційвмісними гелями.
92 Батьки 5-річної дитини звернулися до лікаря-стоматолога з метою профілактичного огляду. Об'єктивно: кп = 5, слизова оболонка ясен блідо-рожевого кольору, індекс Федорова-Володкіної дорівнює 2,5. Зубну щітку якої жорсткості слід рекомендувати для індивідуальної гігієни порожнини рота у даному випадку?
A.* М'яку зубну щітку.
B. Середню зубну щітку.
C. Жорстку зубну щітку.
D. Дуже м'яку зубну щітку.
E. Дуже жорстку зубну щітку.
93 Під час профілактичного огляду у дівчинки 15 років виявлені крейдяноподібні плями на вестибулярних поверхнях центральних різців та ікол верхньої і нижньої щелеп, які забарвлюються розчином метиленового синього. ГІ за Федоровим-Володкіною – 3,8 бала. Скільки разів на рік дівчинка повинна відвідувати стоматолога, якщо середній показник інтенсивності карієсу в регіоні у даній віковій групі складає 5.
A.*3-4.
B. 2-3.
C. 2.
D. 1-2.
E. 1.
94 У дівчинки 11-ти років під час огляду виявлено наступне: інтенсивність карієсу КПВз = 3, ГІ за Грін-Вермілліоном – 1,6, РМА = 20 %. Дівчинка 1-2 рази за рік хворіє на простудні захворювання. Скільки разів на рік дівчинка повинна відвідувати стоматолога, якщо середній показник інтенсивності карієсу в регіоні у даній віковій групі складає 4?
A.*1.
B. 1-2.
C. 2.
D. 2-3.
E. 3-4.
95 Дитина 12 років звернулась до лікаря-стоматолога з метою санації ротової порожнини. Інтенсивність карієсу відповідає високому рівню (КПВ = 6). Індекс Green-Vermilliona дорівнює 1,7. Які пасти доцільно призначити для індивідуальної гігієни ротової порожнини у даному випадку?
A.* Пасти, що містять сполуки фтору.
B. Пасти, що містять ферменти.
C. Пасти, що містять антисептики.
D. Пасти, що містять сольові добавки.
E. Пасти, що містять екстракти трав.
96 Батьки дитини 7,5 років звернулися до лікаря-стоматолога з метою санації її ротової порожнини. Об'єктивно: інтенсивність карієсу тимчасових зубів відповідає високому рівню. Фісури перших постійних молярів закриті, пігментовані. Емаль має матовий відтінок по краю фісур. Виберіть оптимальну тактику у даному випадку.
A.*Інвазивна герметизація.
B. Неінвазивна герметизація.
C. Диспансерне спостереження.
D. ART-методика.
E. Carisolv-методика.
97 Батьки 5-річної дитини звернулись до лікаря-стоматолога з метою санації її ротової порожнини. Об'єктивно: на жувальних поверхнях 54, 64, 74, 75 і 85 зубів виявлено каріозні порожнини в межах розм'якшеного плащового дентину. Дитина нервово збуджена, поводиться неадекватно. Виберіть найбільш доцільну лікувальну тактику у даному випадку.
A.*ART-методика.
B. Імпрегнаційна терапія.
C. Глибоке фторування.
D. Профілактичне пломбування.
E. Інвазивна герметизація.
98 У дитини 7 років в результаті об'єктивного обстеження в медіальній частині фісури 16 зуба виявлено каріозну порожнину в межах розм'якшеного плащового дентину, що має навислі краї емалі і вузький вхідний отвір. Виберіть оптимальну лікувальну тактику у даному випадку.
A.*Профілактичне пломбування.
B. Інвазивна герметизація.
C. Неінвазивна герметизація.
D. ART-методика.
E. Carisolv-методика.
99 Дитина 9 років скаржиться на біль від холодного в зубі на верхній щелепі. При огляді в 11 зубі на апроксимальній поверхні спостерігається каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину зі світлим розм›якшеним дентином, зондування дна порожнини дещо болісне, порожнина зуба закрита. Від холодної води біль швидко проходить. Ваш попередній діагноз.
A. * Гострий глибокий карієс.
B. Хронічний глибокий карієс.
C. Гострий середній карієс.
D. Хронічний простий пульпіт.
E. Гострий обмежений пульпіт.
100 У дитячу стоматологічну поліклініку звернулися батьки дитини у віці 1 року зі скаргами на затримку у нього прорізування зубів. Вагітність протікала без ускладнень. Дитина в період новонародженості перенесла пневмонію, страждає на рахіт. Яка кількість зубів має бути у дитини в цьому віці?
A.*8 зубів.
B. 12 зубів.
C. 14 зубів.
D. 16 зубів.
E. 20 зубів.
101 У дівчинки 6 років індекс КПУ + кп дорівнює 3,0. ГІ за Федоровим-Володкіною – 3. У перших постійних молярах спостерігаються глибокі слабомінералізовані фісури. Який метод є оптимальним для профілактики карієсу в цих зубах?
A. * Герметизація фісур.
B. Імпрегнація азотнокислим сріблом.
C. Аплікації 3% р-ну ремодента.
D. Аплікація 0,2% р-ну фториду натрію.
E. Покриття зубів фтористим лаком.
102 Дічинка 9 років скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі, біль в зубі, який швидко проходить після усунення подразника. Об›єктивно: в 36 каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину, з вузьким вхідним отвором дентин розм›якшений, реакція на холодовий подразник болісна, швидко проходить, зондування дна болісне, перкусія безболісна. Визначте попередній діагноз.
A.*Гострий глибокий карієс.
B. Гострий середній карієс.
C. Хронічний середній карієс.
D. Хронічний глибокий карієс.
E. Хронічний простий пульпіт.
103 У хлопчика 12-ти років в 24 зубі виникає біль при прийомі солодкої і холодної їжі. Об›єктивно: на жувальній поверхні 24 каріозна порожнина у межах плащового дентину, виповнена світлим, розм›якшеним дентином. Зондування емалево-дентинного сполучення болісне, від холодового подразника – короткочасний біль. Перкусія 24 – безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?
A.* Гострий середній карієс
B. Хронічний глибокий карієс
C. Хронічний середній карієс
D. Гострий глибокий карієс
E. Хронічний фіброзний пульпіт.
104 Батьки 12-річної дитини скаржаться на наявність білих плям на передніх зубах верхньої щелепи, які з›явились півроку тому. Об›єктивно: на вестибулярній поверхні у пришийковій ділянці 13, 12,11, 21, 22, 23 виявлені крейдоподібні плями. Емаль над ними втратила блиск, при зондуванні – піддатлива, шорстка. В анамнезі – короткочасний біль від хімічних подразників. Який попередній діагноз?
A. *Гострий початковий карієс.
B. Гострий поверхневий карієс.
C. Системна гіпоплазія емалі.
D. Флюороз зубів.
E. Хронічний початковий карієс.
105 У хлопчика 11-ти років у 34 зубі виникає біль при прийомі солодкої і холодної їжі. Об'єктивно: на жувальній поверхні 34 каріозна порожнина у межах плащового дентину, виповнена світлим, розм'якшеним дентином. Зондування емалево-дентинного сполучення болісне, від холодового подразника – короткочасний біль. Перкусія 34 безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?
A.* Гострий середній карієс.
B. Гострий поверхневий карієс.
C. Хронічний глибокий карієс.
D. Гострий глибокий карієс.
E. Хронічний поверхневий карієс.
106 У 12-річної дитини на вестибулярній поверхні у пришийковій ділянці 13, 12, 11, 21, 22, 23 визначаються крейдоподібні плями, емаль без блиску, під час зондування – дещо піддатлива. В анамнезі – короткочасний біль від хімічних подразників. Який найбільш імовірний діагноз?
A.* Гострий початковий карієс.
B. Хронічний початковий карієс.
C. Флюороз зубів.
D. Гострий поверхневий карієс.
E. Системна гіпоплазія емалі.
107 У дитини 9-ти років під час профілактичного огляду виявлені крейдоподібні плями у пришийковій ділянці 12, 11, 21, 22 зубів. Поверхня плям шорсткувата, тьмяна, зафарбовується метиленовим

синім. Холодова проба безболісна. Який метод лікування?
A.* Ремінералізуюча терапія.
B. Пломбування.
C. Зішліфовування пошкоджених ділянок.
D. Імпрегнація нітратом срібла.
E. Покриття зубів фтор лаком.
108 Батьки 4-річної дівчинки скаржаться на наявність дефектів на зубах верхньої щелепи дитини. Об›єктивно: в пришийковій ділянці вестибулярної поверхні різців верхньої щелепи виявлені дефекти, які не перетинають емалево-дентинного сполучення і мають вигляд ділянок крейдоподібно зміненої емалі з видимим руйнуванням її структури. При зондуванні визначається шорстка, розм›якшена поверхня. Реакція на холодові подразники відсутня. Визначте діагноз:
A.* Гострий поверхневий карієс.
B. Хронічний поверхневий карієс.
C. Гострий середній карієс.
D. Гострий початковий карієс.
E. Хронічний початковий карієс.
109 Дитина 7-ми років скаржиться на руйнування 85 зуба. Об›єктивно: в 85 зубі на жувальній поверхні виявлена каріозна порожнина в межах щільного плащового дентину. Зондування стінок та дна каріозної порожнини безболісне, реакція на холодові подразники відсутня. Слизова оболонка альвеолярного паростка в ділянці кореня 85 зуба в кольорі не змінена. Який попередній діагноз?
A.* Хронічний середній карієс.
B. Хронічний поверхневий карієс.
C. Хронічний глибокий карієс.
D. Гострий поверхневий карієс.
E. Гострий глибокий карієс.
110 Під час профілактичного огляду у 4,5-річної дитини виявлені приховані каріозні порожнини на контактних поверхнях 54 і 55 зубів. Після видалення навислих країв емалі розм'якшений дентин був легко видалений екскаватором у межах плащового дентину. Оберіть оптимальний матеріал для постійної пломби.
A. *Компомерний матеріал.
B. Композитний матеріал.
C. Силікатний цемент.
D. Силікофосфатний цемент.
E. Полікарбоксилатний цемент.
111 Батьки 12-річної дитини скаржаться на наявність білих плям на передніх зубах верхньої щелепи, які з'явились півроку тому. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні у пришийковій ділянці 13, 12, 11, 21, 22, 23 виявлені крейдоподібні плями. Емаль над ними втратила блиск, при зондуванні – піддатлива, шорстка. В анамнезі – короткочасний біль від хімічних подразників. Який попередній діагноз?
A.* Гострий початковий карієс.
B. Хронічний початковий карієс.
C. Гострий поверхневий карієс.
D. Системна гіпоплазія емалі.
E. Флюороз зубів.
112 Батьки 3-річної дитини скаржаться на руйнування зубів верхньої щелепи. Об'єктивно: на жувальних поверхнях 54, 55 зубів виявлені каріозні порожнини у межах емалево-дентинного сполучення. Емаль в ділянці ураження розм'якшена, легко ви даляється екскаватором. Дитина відмовляється від препарування, її психоемоційний стан нестабільний. Який метод лікування слід запропонувати у даному випадку?
A. *ART-методика.
B. Ремінералізуюча терапія.
C. Покриття фтор-лаком.
D. Інвазивна герметизація.
E. Неінвазивна герметизація.
113 Батьки 4-річної дівчинки скаржаться на наявність дефектів на зубах верхньої щелепи дитини. Об'єктивно: в пришийковій ділянцівестибулярної поверхні різців верхньої щелепи виявлені дефекти, які не перетинають емалево-дентинного сполучення і мають вигляд ділянок крейдоподібно зміненої емалі з видимим руйнуванням її структури. При зондуванні визначається шорстка, розм'якшена поверхня. Реакція на холодові подразники відсутня. Визначте діагноз.
A. *Гострий поверхневий карієс.
B. Гострий середній карієс.
C. Гострий початковий карієс.
D. Хронічний початковий карієс.
E. Хронічний поверхневий карієс.
114 Дитина 4-х років, практично здорова, оглянута з метою санації. Об›єктивно: на жувальній поверхні 75 каріозна порожнина у межах плащового дентину, виповнена розм›якшеним дентином. Емалево-дентинне сполучення болісне при зондуванні. Який оптимальний матеріал для постійної пломби?
A. *Склоіономерний цемент.
B. Фосфатний цемент.
C. Силікофосфатний цемент.
D. Композитний матеріал.
E. Силікатний цемент.
115 Дитина 12,5 років звернулася до лікаря-стоматолога з метою санації ротової порожнини. Об'єктивно: інтенсивність карієсу відповідає високому рівню – КПВ=2+4+0=6. Індекс Green-Vermilion 1,7. Слизова оболонка ясен блідо-рожевого кольору. У даному випадку для індивідуальної гігієни ротової порожнини доцільно призначити зубні пасти, що містять:
A. *Аміфториди.
B. Ферменти.
C. Екстракти трав.
D. Сольові добавки.
E. Антисептики.
116 При профілактичному огляді дитини 10-ти років виявлено білі, матові плями на вестибулярній поверхні 11, 21 зубів, які локалізуються в пришийковій ділянці. Поверхня емалі в ділянці ураження не пошкоджена, забарвлюється метиленовим синім. Суб'єктивні скарги дитини відсутні. Виберіть оптимальний метод лікування.
A. *Застосування ART-методики.
B. Герметизація зубів.
C. Імпрегнаційний метод.
D. Препарування і пломбування.
E. Ремінералізуюча терапія.
117 Батьки дитини 6-ти років звернулися до дитячого стоматолога зі скаргами на затримку залишків їжі та короткочасний біль при дії холодового подразника в зубі нижньої щелепи справа, що зникає одразу після його усунення. Об'єктивно: у 85 зубі наявна каріозна порожнина на жувальній поверхні в межах плащового дентину з вузьким вхідним отвором. Дентин, який заповнює каріозну порожнину, світлий та розм'якшений. Зондування дна каріозної порожнини неболюче. Дитина відчуває страх та відмовляється від препарування. Який метод лікування ви можете запропонувати?
A. *ART-методика.
B. Глибоке фторування.
C. Інвазивна герметизація.
D. Імпрегнація сріблом.
E. Покриття фтор лаком.
118 Під час профілактичного огляду семирічної дівчинки лікарем-стоматологом виявлено крейдоподібні плями у пришийковій ділянці вестибулярної поверхні 11, 21 зубів. Плями мають матову поверхню, гладенькі під час зондування, зафарбовуються метиленовим синім. Виберіть доцільний метод лікування у цьому разі.
A. *Глибоке фторування.
B. Пломбування дефектів.
C. Імпрегнаційна терапія.
D. Диспансерне спостереження.
E. Зішліфовування дефектів.
119 До лікаря-стоматолога звернулися батьки восьмирічної дівчинки для профілактичного огляду дитини. Після огляду лікар встановив, що індекс кп+КПУ=12. Яку концентрацію іонів фтору у зубній пасті доцільно рекомендувати для індивідуального гігієнічного догляду за зубами дитині з високим рівнем інтенсивності карієсу?
A. *1500 ppm.
B. 900 ppm.
C. 500 ppm.
D. 1100 ppm.
E. 1000 ppm.
120 Під час огляду дванадцятирічної дівчинки лікарем-стоматологом на медіально-контактній поверхні 46 зуба виявлено каріозну порожнину у межах плащового дентину, стінки і дно якої пігментовані, щільні. Реакція на температурні подразники відсутня. Препарування 46 зуба у ділянці емалево-дентинного з'єднання болісне. КПВ+кп=2. Виберіть оптимальний пломбувальний матеріал у цьому разі.
A. *Фотополімерний композит.
B. Цинк-фосфатний цемент.
C. Амальгама.
D. Склоіономерний цемент.
E. Силікофосфатний цемент.
121. У дівчини віком 16 років лікар-стоматолог виявив ділянки емалі білого кольору, що втратили природний блиск у пришийкових ділянках 11 та 12 зубів. Поверхня емалі під час зондування гладенька, щільна. Термодіагностика негативна. Пошкоджені ділянки забарвлюються 2%-м водним розчином метиленового синього. Для лікування початкового карієсу застосовується метод інфільтрації. Виберіть матеріал для виконання цієї методики.
A. *ICON.
B. Гідроксидкальційвмісна паста.
C. Склоіномерний цемент.
D. Розчин нітрату срібла.
E. Компомер.
122 Під час профілактичного огляду дівчинки 7 років виявлені крейдоподібні плями на вестибулярній поверхні 11-го, 21-го зубів. Плями мають матову, гладеньку під час зондування поверхню, зафарбовуються метиленовим синім. Оберіть доцільний в цьому разі метод лікування.
A. *Глибоке фторування 11-го, 21-го зубів.
B. Пломбування 11-го, 21-го зубів.
C. Зішліфовування дефектів 11-го, 21-го зубів.
D. Імпрегнаційна терапія 11-го, 21-го зубів.
E. Диспансерне спостереження.
123 Під час профілактичного огляду у 7-ми річної дитини в обмеженій ділянці фісури 36-го зуба виявлено каріозну порожнину з навислими краями емалі. Зонд затримується в розм'якшеному дентині. В інших ділянках емаль на краю фісур блискуча, щільна. Лікар-стоматолог планує пломбування каріозного дефекту 36-го зуба. Яку тактику доцільно

використати щодо інтактних ділянок фісури?
A. *Інвазивна герметизація.
B. Аплікація кальційвмісними гелями.
C. Аплікації фторвмісними лаками.
D. Неінвазивна герметизація.
E. Оброблення зуба антисептичним розчином.

ПУЛЬПІТИ

1 Дитина 3,5 років скаржиться на біль в зубі нижньої щелепи зліва, яка вперше з'явилася вночі. Об'єктивно: у 75 зубі глибока каріозна порожнина, яка локалізується на медіальній поверхні. Сполучення з порожниною зуба немає. Зондування болісне в одній точці, перкусія слабо болісна. Який препарат доцільно використати для девіталізації пульпи?
A.* Параформальдегід.
B. Миш'яковистий ангідрид.
C. 30% розчин формаліну.
D. Кристалічний резорцин.
E. Карболову кислоту.
2 При обстеженні дитини 5-ти років був встановлений діагноз гострого гнійного пульпіту 74 зуба. Який метод лікування найбільш раціональний в даному випадку?
A.* Екстерпація пульпи.
B. Вітальна ампутація.
C. Девітальна ампутація.
D. Біологічний метод.
E. Видалення зуба.
3 У хлопчика 12 років в ділянці 36 виникає тривалий біль від прийому гарячої їжі. Об'єктивно: коронка 36 зуба брудно-сірого кольору, глибока каріозна порожнина виповнена розм'якшеним дентином. Є сполучення з пульповою камерою, глибоке зондування болюче. Тепловий подразник викликає біль, який повільно стихає. Перкусія 36 безболісна. Який діагноз найвірогідніший?
A.*Хронічний гангренозний пульпіт.
B. Хронічний глибокий карієс.
C. Хронічний фіброзний пульпіт.
D. Хронічний гранулюючий періодонтит.
E. Хронічний гіпертрофічний пульпіт.
4 У хлопчика 12 років в ділянці 36 виникає тривалий біль від прийому гарячої їжі. Об'єктивно: коронка 36 зуба брудно-сірого кольору, глибока каріозна порожнина виповнена розм'якшеним дентином. Є сполучення з пульповою камерою, глибоке зондування болюче. Тепловий подразник викликає біль, який повільно стихає. Перкусія 36 безболісна. Який метод лікування доцільно застосувати?
A.*Вітальну екстирпацію.
B. Девітальну ампутацію.
C. Екстракцію зуба.
D. Девітальну екстирпацію.
E. Вітальну ампутацію.
5 Під час планової санації у дитини 6 років виявлена на апроксимально-дистальній поверхні 84 зуба каріозна порожнина, виповнена розм'якшеним пігментованим дентином. Зондування дна порожнини болюче в одній точці, після некротомії екскаватором виник біль і незначна кровотеча. Температурне подразнення викликає больову реакцію. Перкусія 84 безболісна. Встановіть діагноз.
A.*Хронічний фіброзний пульпіт.
B. Гострий глибокий карієс.
C. Хронічний глибокий карієс.
D. Хронічний періодонтит.
E. Хронічний гангренозний пульпіт.
6 Дитина 15 років скаржиться на болі від термічних подразників в зубі на верхній щелепі зліва. Об›єктивно: 26 зуб не змінений в кольорі, каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину, порожнина зуба розкрита, глибоке зондування болісне. Визначте оптимальний метод лікування.
A. * Вітальна екстирпація.
B. Біологічний метод.
C. Девітальна ампутація.
D. Вітальна ампутація.
E. Девітальна екстирпація.
7 Хлопчик 8 років скаржиться на біль в зубі під час їжі. Об'єктивно: в 55 на апроксимальній поверхні глибока каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба. Зондування сполучення різко болісне, відмічається кровоточивість, перкусія безболісна. Визначте діагноз.
A.*Хронічний фіброзний пульпіт.
B. Хронічний гіпертрофічний пульпіт.
C. Хронічний гангренозний пульпіт.
D. Хронічний гранулюючий періодонтит.
E. Хронічнийий фіброзний періодонтит.
8 Хлопчик 8 років скаржиться на біль в зубі під час їжі. Об'єктивно: в 55 на апроксимальній поверхні глибока каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба. Зондування сполучення різко болісне, відмічається кровоточивість, перкусія безболісна. Яку пасту необхідно накласти в перше відвідування?
A.*Параформальдегідну.
B. Миш'яковисту.
C. Резорцин-формалінову.
D. Тимолову.
E. Кальційвмісну.
9 Хлопчик 9 років скаржиться на біль в зубі під час їжі. Об'єктивно: в 55 зубі на апроксимальній поверхні глибока каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба. Зондування сполучення різко болюче, відмічається кровоточивість, перкусія безболісна. Який метод лікування необхідно застосовувати в даному випадку?
A.*Девітальна ампутація.
B. Девітальна екстирпація.
C. Вітальна ампутація.
D. Вітальна екстирпація.
E. Біологічний метод.
10 Дитині 8 років. Під час огляду порожнини рота в 46 зубі, який має сіро-коричневий колір, виявлено глибоку каріозну порожнину, що сполучається з порожниною зуба; зондування коронкової пульпи безболісне, зондування вустів кореневих каналів болюче. Перкусія злегка відчутна. На рентгенограмі - корені зуба зформовані на 3/4 довжини. Що з переліченого найбільш ефективно для медикаментозної обробки кореневих каналів при лікуванні 46 зуба?
A * 1 % розчин натрія гіпохлориту.
B. 1:5000 розчин фурациліну.
C. 3 % розчин перекису водню.
D. 0,9 % розчин натрія хлориду.
E. 40 % розчин формаліну.
11 8-річному хлопчикові встановлено діагноз: хронічний фіброзний пульпіт 21 зуба. Лікування проведено екстирпаційним методом. Виберіть матеріал для кореневої пломби.
A *Кальційвмісний матеріал.
B. Склоіономерний цемент.
C. Цинк-евгенолова паста.
D. Резорцин-формалінова паста.
E. Фосфат-цемент.
12 У дитини 5 років гострий мимовільний біль в 74 зубі, який з›явився учора ввечері. Об›єктивно: на жувально-медіальній поверхні 74 є глибока каріозна порожнина із залишками пломби, що не сполучається з порожниною зуба. Зондування різко болюче по всьому дну. Перкусія незначно болюча. Виражена больова реакція на холодну воду, яка повільно проходить. Ясна в ділянці 74 без змін. Ваш попередній діагноз?
A. * Гострий загальний (серозний) пульпіт.
B. Гострий частковий (серозний) пульпіт.
C. Загострення хронічного пульпіту.
D. Гострий гнійний пульпіт.
E. Гострий серозний періодонтит.
13 Дитина 5 років скаржиться на періодично виникаючий біль в зубі нижньої щелепи зліва під час їжі. Об›єктивно: в 74 глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба, зуб змінений в кольорі, глибоке зондування болісне, перкусія - безболісна. Ясна в ділянці 74 без змін. Ваш попередній діагноз?
A. * Хронічний гангренозний пульпіт.
B. Хронічний фіброзний пульпіт.
C. Хронічний гіпертрофічний пульпіт.
D. Хронічний періодонтит.
E. Хронічний глибокий карієс.
14 Дитина 8,5 років скаржиться на біль під час їжі у правому кутньому верхньому зубі. На жувальній поверхні 55 зуба визначена глибока каріозна порожнина заповнена розм'якшеним дентином коричневого кольору, що сполучається з порожниною зуба. Зондування сполучення різко болісне, супроводжується помірною кровоточивістю. Перкусія зуба безболісна. Рентгенологічних змін у періодонті 55 зуба не визначено. Виберіть оптимальний метод лікування.
A.* Девітальна ампутація.
B. Девітальна екстирпація.
C. Вітальна екстирпація.
D. Вітальна ампутація.
E. Біологічний метод.
15 Батьки 5,5-річної дитини скаржаться на самочинний біль у верхніх кутніх зубах зліва, що виник минулої ночі. На медіальній контактній поверхні 64 зуба виявлена каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином світло-коричневого кольору, локалізована у межах навколопульпарного дентину. Зондування каріозної порожнини різко болісне по всьому дну. Перкусія зуба слабо болісна. Слизова оболонка альвеолярного паростку у проекції коренів 64 зуба не змінена. Визначте попередній діагноз.
A.* Гострий дифузний пульпіт.
B. Гострий обмежений пульпіт.
C. Загострення хронічного пульпіту.
D. Хронічний фіброзний пульпіт.
E. Гострий серозний періодонтит.
16 Дитина 9 років скаржиться на біль під час їжі у нижньому лівому кутньому зубі. На медіальній контактній і жувальній поверхнях 85 зуба виявлено глибоку каріозну порожнину, що сполучається з порожниною зуба. При зондуванні сполучення виникає різкий біль і помірна кровоточивість. Перкусія зуба слабко болісна. На рентгенограмі 85 зуба в ділянці біфуркації та біля верхівок коренів визначено вогнище розрідження кісткової тканини з нечіткими обрисами, спостерігається нерівномірна їх резорбція. Визначте найбільш

імовірний діагноз.
А.* Пульпіт, ускладнений періодонтитом.
В. Хронічний фіброзний пульпіт.
С. Хронічний гангренозний пульпіт.
D. Хронічний гранулюючий періодонтит.
Е. Загострення хронічного періодонтиту.
17 Дитина 14 років скаржиться на кровоточивість і біль під час їжі у нижньому правому кутньому зубі. На медіальній контактній і жувальній поверхнях 46 зуба виявлена велика каріозна порожнина, заповнена тканиною червоного кольору. При її поверхневому зондуванні визначається болючість і помірна кровоточивість. Більш глибоке зондування спричиняє різкий біль. Перкусія зуба безболісна. Визначте попередній діагноз.
А.* Хронічний гіпертрофічний пульпіт.
В. Хронічний фіброзний пульпіт.
С. Хронічний гангренозний пульпіт.
D. Хронічний папіліт.
Е. Хронічний гранулюючий періодонтит.
18 У дівчинки 4,5 років під час профі
лактичного огляду було виявлено глибоку каріозну порожнину в 55 зубі на жувальній поверхні. Каріозна порожнина сполучається з порожниною зуба. Глибоке зондування (в ділянці устів кореневих каналів) болісне. На перкусію зуб не реагує. На рентгенограмі змін у періапікальних тканинах не виявлено Який найбільш імовірний діагноз?
А.*Хронічний гангренозний пульпіт.
В. Хронічний гіпертрофічний пульпіт.
С. Хронічний гранулюючий пульпіт.
D. Хронічний фіброзний пульпіт.
Е. Хронічний фіброзний періодонтит.
19 Хворому 10 років встановлено діагноз гострий гнійний пульпіт 36 зуба, ускладнений гострим фокальним періодонтитом. Який метод лікування повинен обрати лікар-стоматолог?
А.*Вітальна екстирпація.
В. Девітальна ампутація.
С. Девітальна екстирпація.
D. Біологічний метод.
Е. Вітальна ампутація.
20 Дівчинка 10 років звернулась зі скаргами на гострий нападоподібний біль в ділянці верхніх бокових зубів праворуч. Зуб болів протягом ночі. При об'єктивному обстеженні виявлена каріозна порожнина на жувальній поверхні 16 зуба в межах біляпульпарного дентину. Зондування різко болісне по всьому дну каріозної порожнини. Реакція на холодну воду – різко позитивна, перкусія – слабко болісна. Виберіть найбільш ймовірний дігноз.
А.*Гострий дифузний пульпіт.
В. Гострий серозний періодонтит.
С. Гострий обмежений пульпіт.
D. Гострий гнійний періодонтит.
Е. Гострий гнійний пульпіт.
21 Дитина 5 років скаржиться на біль при прийомі їжі в зубі на нижній щелепі праворуч. Раніше зуб лікований. Об›єктивно: 85 змінений в кольорі, глибока каріозна порожнина,заповнена залишками їжі. Після некректомії виявлено сполучення з порожниною зуба, поверхневе зондування безболісне, глибоке – болісне. Перкусія безболісна. Вкажіть найбільш ймовірний діагноз.
А. * Хронічний гангренозний пульпіт.
В. Загострення хронічного пульпіту.
С. Хронічний гіпертрофічний пульпіт.
D. Хронічний фіброзний пульпіт.
Е. Пульпіт ускладнений періодонтитом.
22 У дівчинки 4,5 років скарги на напади різкого болю в 74 зубі, що тривають 2-у добу. Раніше зуб не лікувався. Об-но: в 74 зубі глибока каріозна порожнина заповнена жовто-білим розм'якшеним дентином, яка не сполучається з порожниною зуба. Ясна в ділянці ураженого зуба без патологічних змін. Що доцільно використати для кореневої пломби у даному випадку?
А.*Цинк-евгенолову пасту.
В. Цинк-фосфатний цемент.
С. Резорцин-формалінову пасту.
D. Йодоформну пасту.
Е. Тимолову пасту.
23 Дитина 10-ти років скаржиться на гострий, самочинний, приступоподібний біль у зубі на верхній щелепі зліва. На дистально-контактній поверхні 26 зуба виявлена каріозна порожнина, заповнена світлим розм'якшеним дентином, локалізована в межах біляпульпарного дентину. Зондування дна каріозної порожнини різко болісне, перкусія зуба безболісна. Від холодного виникає тривалий приступ болю. В анамнезі у дитини алергія на лідокаїн. Виберіть оптимальну пасту для використання в перше відвідування.
А.*Параформальдегідна.
В. Йодоформна.
С. Тимолова.
D. Формакрезолова.
Е. Цинкевгенолова.
24 У дівчинки 4 років скарги на гострий мимовільний біль в зубі на верхній щелепі праворуч, що підсилюється при прийомі їжі. Біль з›явився 2 дні тому. Об›єктивно: в 55 глибока каріозна порожнина з розм›якшеним дентином. Порожнина зуба не розкрита. Зондування дна порожнини незначно болісно. Перкусія болюча. Ваш передбачуваний діагноз?
А.* Гострий пульпіт, ускладнений періодонтитом.
В. Гострий гнійний пульпіт.
С. Гострий загальний (серозний) пульпіт.
D. Загострення хронічного пульпіту.
Е. Гострий гнійний періодонтит.
25 У хлопчика 8,5 років було діагностовано загострення хронічного пульпіту 65 зуба. Вкажіть основні етапи обраного вами методу лікування, накладені напередодні постійної пломби.
А.* Девітальна ампутація пульпи, муміфікуюча паста.
В. Провідникове знеболення, екстирпація пульпи. Пломбування кореневих каналів.
С. Провідникове знеболення, ампутація пульпи, на гирла каналів – цинк-евгенолова паста.
D. Механічна і медикаментозна обробка та пломбування каналів.
Е. Девітальна ампутація пульпи, на гирла каналів – кальційвмісна паста.
26 У хлопчика 6,5 років скарги на біль в 75 зубі під час їжі. Об-но: на медіально-апроксимальній поверхні 75 зуба глибока каріозна порожнина, виповнена пігментованим, розм'якшеним дентином. Зондування дна позитивне. Під час некротомії на дні виявлено точку сполучення з порожниною зуба, яка кровоточить і болісна при дотику. Який діагноз найбільш вірогідний?
А.*Хронічний фіброзний пульпіт.
В. Хронічний гангренозний пульпіт.
С. Хронічний фіброзний періодонтит.
D. Гострий глибокий карієс.
Е. Гострий дифузний пульпіт.
27 У дитини 7 років болі при прийомі їжі і від гарячого в зубі на верхній щелепі зліва. Об›єктивно: на медіально-жувальній поверхні 64 зуба глибока каріозна порожнина з розм'якшеним дентином, після видалення якого виявлено сполучення з порожниною зуба. Глибоке зондування в гирлах кореневих каналів болісне. При порівняльній перкусії - незначна болючість, колір зуба не змінений. Підщелепні лімфовузли збільшені, слабоболючі. Ваш попередній діагноз?
А. * Хронічний гангренозний пульпіт.
В. Хронічний простий пульпіт.
С. Загострення хронічного пульпіту.
D. Гострий гнійний пульпіт.
Е. Гострий гнійний періодонтит.
28 Хлопчик 11 років скаржиться на біль в зубі при прийомі теплої чи гарячої їжі. Об`єктивно: в 26 глибока каріозна порожнина виповнена розм›якшеним дентином з неприємним запахом. Порожнина зуба відкрита, зондування її безболісне. Зуб сірого кольору, реакція на холодовий подразник, перкусія безболісні. Визначте діагноз?
А.*Хронічний гангренозний пульпіт.
В. Хронічний фіброзний періодонтит.
С. Хронічний гранульоматозний періодонтит.
D. Хронічний простий пульпіт.
Е. Хронічний гранулюючий періодонтит.
29 Дитина 6 років скаржиться на біль під час їжі у нижньому правому кутньому зубі. На дистальній контактній і жувальній поверхнях 84 зубу виявлена каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дещо пігментованим дентином. Зондування дна болісне, перкусія зуба безболісна. Під час некротомії екскаватором визначено сполучення з порожниною зуба, зондування якого супроводжується різким болем і кровоточивістю. Поставте попередній діагноз.
А.*Хронічний фіброзний пульпіт.
В. Гострий глибокий карієс.
С. Гострий дифузний пульпіт.
D. Хронічний періодонтит.
Е. Хронічний глибокий карієс.
30 Дитина 9 років скаржиться на біль під час їжі у нижньому лівому кутньому зубі. На жувальній поверхні 75 виявлена каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином, локалізована в межах біляпульпарного дентину, яка сполучається з порожниною зуба. При зондуванні сполучення виникає різкий біль, помірна кровоточивість. Перкусія зуба безболісна. Рентгенологічно: змін у періодонті 75 немає. Виберіть оптимальний метод лікування.
А.*Девітальна ампутація.
В. Девітальна екстирпація.
С. Вітальна екстирпація.
D. Вітальна ампутація.
Е. Біологічний метод.
31 Дитина 7 років скаржиться на самочинний біль у верхніх правих кутніх зубах. На медіальній контактній і жувальній поверхнях 55 зуба виявлена каріозна порожнина, заповнена розм›якшеним світлим дентином, локалізована в межах біляпульпарного

дентину. Зондування дна різко болісне, перкусія зуба дещо болісна. Слизова оболонка альвеолярного відростка в проекції коренів 55 зуба не ушкоджена, рентгенологічних змін у цій ділянці не виявлено. Поставте діагноз.
A.*Гострий дифузний пульпіт.
B. Хронічний фіброзний пульпіт.
C. Хронічний гангренозний пульпіт.
D. Загострення хронічного періодонтиту.
E. Гострий глибокий карієс.
32 Дівчинка 6 років скаржиться на біль в зубі під час їжі. Об'єктивно: в 85 на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, дентин розм'якшений, порожнина зуба відкрита, при зондуванні кровоточить, болісна. Реакція на холодовий подразник болісна, перкусія безболісна. Визначте попередній діагноз.
A.*Хронічний простий пульпіт.
B. Хронічний гіпертрофічний пульпіт.
C. Хронічний гангренозний пульпіт.
D. Гострий серозний пульпіт.
E. Гострий гнійний пульпіт.
33 Хлопчик 13 років скаржиться на відчуття важкості в зубі, біль від гарячого, неприємний запах із рота. Об'єктивно: коронка 46 сірого кольору. В 46 глибока каріозна порожнина, сполучається з порожниною зуба, поверхневе зондування безболісне, глибоке – болісне, перкусія – безболісна, слизова оболонка без змін. Визначте попередній діагноз.
A.*Хронічний гангренозний пульпіт.
B. Хронічний простий пульпіт.
C. Хронічний фіброзний періодонтит.
D. Хронічний гранулюючий періодонтит.
E. Загострення хронічного періодонтиту.
34 Дитина 8 років скаржиться на біль в 75 при вживанні гарячої їжі. Об›єктивно: 75 змінений в кольорі, каріозна порожнина заповнена некротичними масами з неприємним запахом, порожнина зуба відкрита, зондування усть каналів болюче, перкусія негативна. Який найбільш імовірний діагноз?
A.*Хронічний гангренозний пульпіт.
B. Загострення хронічного пульпіт.
C. Хронічний гіпертрофічний пульпіт.
D. Хронічний фіброзний пульпіт.
E. Загострення хронічного періодонтиту.
35 Дитина 9 років скаржиться на біль під час їжі у лівому передньому зубі верхньої щелепи. На медіальній контактній поверхні 22 зуба виявлена каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним світлим дентином, яка сполучається з порожниною зуба. Зондування сполучення різко болісне, супроводжується помірною кровоточивістю. Перкусія зуба безболісна. Реакція на термічні подразники болісна. Виберіть оптимальний матеріал для кореневої пломби.
A.*Гідроксидкальційвмісна паста.
B. Тимолова паста.
C. Йодоформна паста.
D. Резорцин-формалінова паста.
E. Формакрезолова паста.
36 У дитини 7 років під час профілактичного огляду на медіальній контактній поверхні 65 зуба виявлена каріозна порожнина, локалізована у межах навколопульпарного дентину, заповнена розм'якшеним, пігментованим дентином. В результаті некротомії екскаватором визначено сполучення між каріозною порожниною і порожниною зуба, зондування якого різко болісне, супроводжується помірною кровоточивістю. Реакція на термічні подразники болісна, тривала. Яку лікувальну пасту слід використати у перше відвідування?
A.*Параформальдегідну.
B. Цинкевгенолову.
C. Миш'яковисту.
D. Гідроксидкальційвмісну.
E. Тимолову.
37 Дитина 8,5 років скаржиться на біль під час їжі у нижньому кутньому правому зубі. На жувальній поверхні 46 зуба виявлена каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином світло-коричневого кольору, локалізована у межах навколопульпарного дентину. У проекції медіально-щічного рогу пульпи визначено точкове сполучення між каріозною порожниною і порожниною зуба, зондування якого супроводжується різким болем і кровоточивістю. Реакція на термічні подразники болісна, тривала. Перкусія зуба безболісна. Визначте попередній діагноз.
A.*Хронічний фіброзний пульпіт.
B. Гострий дифузний пульпіт.
C. Хронічний гангренозний пульпіт.
D. Хронічний гіпертрофічний пульпіт.
E. Гострий обмежений пульпіт.
38 13-річному хлопчикові встановлено діагноз: хронічний гангренозний пульпіт 11 зуба і проведено лікування. Який матеріал для кореневої пломби надасть найбільшу терапевтичну дію?
A.*Ендометазонова паста.
B. Цинк – евгенолова паста.
C. Резорцин-формалінова паста.
D. Склоіномерний цемент.
E Цинк-фосфатний цемент.
39 У дитини 5 років на апроксимальній поверхні 54 зуба каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба. Зуб змінив свій колір, відмічається неприємний запах з рота. Поверхневе зондування каріозної порожнини безболісне, глибоке – болісне. Перкусія безболісна. З анамнезу відомо, що біль виникає від гарячого. Оберіть найбільш раціональний метод лікування.
A.* Девітальна екстирпація.
B. Девітальна ампутація.
C. Вітальна ампутація.
D. Вітальна екстирпація.
E. Видалення 54 зуба.
40 У дитини 5 років на апроксимальній поверхні 54 зуба каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба. Визначається неприємний запах із рота. Поверхневе зондування каріозної порожнини безболісне, глибоке – болісне. Перкусія безболісна. Занамнезу відомо, що біль виникає від гарячого. Оберіть раціональний лікарський засіб для антисептичної обробки кореневих каналів?
A.*Гіпохлорит натрію.
B. Розчин етонію.
C. Розчин фурациліну
D. Спирт.
E. Розчин формаліну.
41 У дівчинки 6 років скарги на гострий самовільний біль у зубі на верхній щелепі праворуч, що підсилюється при вживанні гарячої їжі. Біль з'явився день тому. Об'єктивно: у 55 глибока каріозна порожнина виповнена розм'якшеним дентином, після його видалення легко відкривається порожнина зуба, глибоке зондування якої болісне. Перкусія позитивна. Ваш попередній діагноз?
A.*Гострий гнійний пульпіт.
B. Загострення хронічного пульпіту.
C. Гострий гнійний періодонтит.
D. Гострий серозний пульпіт.
E. Пульпіт, ускладнений періодонтитом.
42 Дитина 5 років скаржиться на гострий мимовільний бліь в зубі на верхній щелепі праворуч. Біль різко посилюється від гарячого. Раніше зуб був лікований з приводу середнього карієсу. Біль з›явився добу тому. На медіально-жувальній поверхні 54 зуба глибока каріозна порожнина, порожнина зуба закрита. Зондування дна безболісне,перкусія дещо болюча. Після некротомії розкритий ріг пульпи. Глибоке зондування чутливе. Ваш попередній діагноз.
A. * Гострий гнійний пульпіт.
B. Гострий серозний пульпіт.
C. Загострення хронічного пульпіту.
D. Гострий гнійний періодонтит.
E. Загострення хронічного періодонтиту.
43 У дитини 10 років в 36 зубі на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина зі світлим, розм'якшеним дентином, зондування дна дещо болісне, на холодну воду біль швидко минає. Був діагностований гострий глибокий карієс. При лікуванні випадково був розкритий ріг пульпи. Ваша тактика в даній ситуації?
A. * Накладання гідроксидкальційвмістної пасти.
B. Вітальна ампутація пульпи.
C. Вітальна екстирпація пульпи.
D. Девітальна ампутація.
E. Девітальна екстирпація.
44 У дитини 11 років гострий мимовільний нападоподібний біль в зубі на нижній щелепі зліва, що з›явився 2 дні тому. Об›єктивно: в 36 каріозна порожнина на медіально-жувальній поверхні з розм'якшеним дентином на дні і стінках. Порожнина зуба закрита, зондування болюче по всьому дну, від холодної води – гострий біль, що минає. Перкусія 36 злегка болюча. Ваш попередній діагноз?
A. * Гострий загальний серозний пульпіт.
B. Гострий частковий серозний пульпіт.
C. Гострий гнійний пульпіт.
D. Загострення хронічного пульпіту.
E. Гострий серозний періодонтит.
45 При санації порожнини рота у дитини 10 років в 36 зубі виявлена глибока каріозна порожнина, сполучена з порожниною зуба, зондування, перкусія, реакція на t подразники безболісна. Був діагностований хронічний періодонтит. Під час лікування сталася перфорація дна порожнини зуба. Що необхідно зробити в даному випадку?
A. * Закрити перфорацію склоіономером.
B. Провести електрофорез йодиду калію.
C. Накласти цинк-евгенолову пасту.
D. Закрити перфорацію гідроксидом кальцію.
E. Провести операцію видалення зуба.
46 Хворий 13 років скаржиться на виникнення вчора гострого мимовільного короткочасного болю приступоподібного характеру в ділянці 36, який посилюється при прийомі їжі. Об›єктивно: в 36 глибока каріозна порожнина на жувальній поверхні. Порожнина зуба закрита, зондування дна болісне в одній точці. Від холодового подразника виникає біль, що повільно проходить.

Реакція на перкусію безболісна. Ваш попередній діагноз?
A. * Гострий обмежений пульпіт.
B. Гострий глибокий карієс.
C. Гострий дифузний пульпіт.
D. Гіперемія пульпи.
E. Загострення хронічного пульпіту.
47 У дитини 8 років постійний, ниючий біль в 26 зубі, який посилюється при накушуванні. Біль з'явився день тому. Раніше дитина скаржилася на біль від холодного, лікування не проводилося. Об'єктивно: в 26 на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, порожнина зуба закрита, зондування і реакція на t подразники безболісні. Перкусія болюча. Ясна в ділянці 26 гіперемовані, набряклі, пальпація болюча. На Rtg-грамі біля верхівки несформованих коренів змін немає. Ваша тактика?
A .* Ендодонтична обробка, зуб залишити відкритим.
B. Ендодонтична обробка, пов›язка з антисептиком.
C. Вітальна ампутація пульпи.
D. Параформальдегідна паста під дентин.
E. Проведення операції видалення зуба.
48 Дівчинка С., 13 років, скаржиться на больові приступи в 36, які провокуються гарячою їжею. З анамнезу: рік тому 36 турбував інтенсивними нічними больовими приступами. раніше не лікований. Об-но: на жувальній поверхні 36 глибока каріозна порожнина, сполучена з пульповою камерою. При глибокому зондуванні – різкий біль, гнилісний запах. Який найбільш імовірний діагноз?
A.*Хронічний гангренозний пульпіт.
B. Хронічний фіброзний пульпіт.
C. Хронічний гіпертрофічний пульпіт.
D. Пульпіт ускладнений періодонтитом.
E. Загострення хронічного пульпіту.
49 При огляді ротової порожнини дитини 7 років у 74 зубі виявлено каріозну порожнину в межах біляпульпарного пігментованого та розм'якшеного дентину. Зондування і обробка дна каріозної порожнини дещо болючі. Перкусія не викликає болю. Температурна проба дає незначну больову реакцію, яка зникає повільно після усунення дії подразника. Який діагноз відповідає даним симптомам?
A.*Хронічний фіброзний пульпіт.
B. Гострий глибокий карієс.
C. Хронічний карієс.
D. Гострий серозний пульпіт.
E. Гострий гнійний пульпіт.
50 У хлопчика 14 років під час лікування гострого глибокого карієсу в 25 зубі лікар випадково відкрив порожнину зуба в проекції рогу пульпи. Яка подальша тактика лікаря?
A.*Застосувати пасту, що містить гідроксид кальцію.
B. Застосувати девіталізуючу пасту.
C. Застосувати муміфікуючу пасту.
D. Провести знеболення, видалити пульпу.
E. Провести ампутацію пульпи.
51 Дитина 8 років скаржиться на біль під час їжі у верхньому лівому кутньому зубі.На жувальній поверхні 65 зуба виявлена каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином, локалізована в межах біляпульпарного дентину, яка сполучається з порожниною зуба. При зондуванні сполучення виникає різкий біль, помірна кровоточивість. Перкусія зуба безболісна. Рентгенологічно змін у періодонті 65 зуба немає. Виберіть найбільш імовірний діагноз.
A.*Хронічний фіброзний пульпіт.
B. Хронічний гангренозний пульпіт.
C. Хронічний гіпертрофічний пульпіт.
D. Загострення хронічного фіброзного пульпіту.
E. Загострення хронічного гангренозного пульпіту.
52 Дитина 6 років скаржиться на біль у верхньому кутньому правому зубі під час їжі.
На дистальній контактній і жувальній поверхнях 54 зубу виявлена каріозна порожнина, розташо¬вана у межах навколопульпарного дентину, яка сполучається з порожниною зуба. Зондування сполучення різко болісне, супроводжується помірною кровоточивістю. Перкусія зуба безболісна. Визначте попередній діагноз.
A.*Хронічний фіброзний пульпіт.
B. Хронічний гангренозний пульпіт.
C. Хронічний гіпертрофічний пульпіт.
D. Хронічний фіброзний періодонтит.
E. Хронічний гранулюючий періодонтит.
53 Дитина 10 років скаржиться на біль і кровоточивість під час їжі у лівому кутньому зубі верхньої щелепи. На жувальній поверхні 26 зуба виявлена каріозна порожнина, заповнена тканиною червоного кольору. При її поверхневому зондуванні визначається болючість і помірна кровоточивість. Більш глибоке зондування спричиняє різкий біль. Перкусія зуба безболісна. Визначте попередній діагноз.
A.*Хронічний гіпертрофічний пульпіт.
B. Хронічний фіброзний пульпіт.
C. Хронічний гангренозний пульпіт.
D. Хронічний гранулюючий періодонтит.
E. Хронічний фіброзний періодонтит.
54 Дитина 9 років скаржиться на біль під час їжі у лівому передньому зубі верхньої щелепи. На медіальній контактній поверхні 22 зуба виявлена каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним світлим дентином, яка сполучається з порожниною зуба. Зондування сполучення різко болісне, супроводжується помірною кровоточивістю. Перкусія зуба безболісна. Реакція на термічні подразники болісна, тривала. Визначте найбільш імовірний діагноз.
A.*Хронічний фіброзний пульпіт.
B. Хронічний гангренозний пульпіт.
C. Хронічний гіпертрофічний пульпіт.
D. Загострення хронічного фіброзного пульпіту.
E. Загострення хронічного гангренозного пульпіту.
55 Хлопчик 8 років скаржиться на біль в ділянці 36 зуба протягом одного дня, ввечері і при вживанні холодної води. Біль в зубі виникає періодично, тривалістю до 2-3 хвилин, з більш тривалими безболісними проміжками. 36 зуб раніше лікувався біологічним методом з приводу випадкового розкриття порожнини зуба. Перкусія 36 зуба безболісна, слизова в ділянці 36 зуба без змін. Який метод лікування доцільно застосувати?
A.*Вітальна ампутація.
B. Вітальна екстирпація.
C. Екстракція зуба.
D. Девітальна екстирпація.
E. Біологічний метод.
56 У дівчинки 8,5 років після клінічного обстеження поставлено діагноз: гнійний дифузний пульпіт 54 зуба. Виберіть метод лікування:
A.*Видалення зуба.
B. Девітальна ампутація.
C. Девітальна екстирпація.
D. Вітальна ампутація.
E. Вітальна екстирпація.
57 У дитини 7 років на апроксимальній поверхні 55 зуба глибока каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба. З анамнезу встановлено, що 3-4 місяці тому були нічні самовільні болі. При зондуванні дна каріозної порожнини виявляється біль та кровоточивість.Термометрія позитивна. Перкусія 55 зуба безболісна. Оберіть найбільш раціональний метод лікування.
A.*Девітальна ампутація.
B. Девітальна екстирпація.
C. Біологічний метод.
D. Вітальна ампутація.
E. Вітальна екстирпація.
58 Дитина 5 років скаржиться на самовільний біль в зубі на верхній щелепі праворуч, що посилюється вночі і при прийомі холодного. Подібний біль в зубі був півроку тому. У 65 зубі глибока порожнина, сполучена з порожниною зуба. Зондування болюче, перкусія безболісна. Від холодної води виникає біль,що повільно проходить. Ваш попередній діагноз?
A. * Загострення хронічного пульпіту.
B. Гострий серозний періодонтит.
C. Загострення хронічного періодонтиту.
D. Гострий дифузний пульпіт.
E. Гострий гнійний пульпіт.
59 У дитини 4 років скарги на гострий мимовільний біль в зубі на нижній щелепі праворуч, що посилюються від холодного і при накусуванні. У 84 зубі – глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Зондування болюче по всьому дну, перкусія болюча, слизова в ділянці 84 – гіперемована, набрякла, болюча при пальпації, збільшені регіональні лімфатичні вузли. Температура тіла – 37,2°. Ваш попередній діагноз?
A. * Гострий пульпіт, ускладнений періодонтитом.
B. Гострий серозний періостит.
C. Гострий серозний періодонтит.
D. Загострення хронічного періодонтиту.
E. Гострий гнійний пульпіт.
60 Дитина 14 років скаржиться на біль в зубі під час їжі, особливо від гарячого, неприємний запах при відсмоктуванні із зуба. Об›єктивно: в 24 зубі глибока каріозна порожнина, сполучена з порожниною зуба, глибоке зондування болісне. Перкусія злегка болісна. Ваш попередній діагноз?
A. * Хронічний гангренозний пульпіт.
B. Хронічний періодонтит.
C. Хронічний фіброзний пульпіт.
D. Загострення хронічного пульпіту.
E. Загострення хронічного періодонтиту.
61 Дитина 12-ти років скаржиться на кровоточивість в зубі під час прийому їжі і чищення зубів. Зуб раніше хворів. Об›єктивно: в 36 зубі глибока порожнина, сполучена з порожниною зуба, виконана разростаннями червоного кольору. При зондуванні визначається болючість і легка кровоточивість, перкусія безболісна, незначний біль від температурних подразників. Ваш попередній діагноз?
A. * Хронічний гіпертрофічний пульпіт.
B. Хронічний гранулюючий періодонтит.

C. Хронічний папіліт.
D. Ясенний поліп.
E. Хронічний простий пульпіт.
62 У дитини 8 років скарги на зміну кольору 11 зуба, іноді виникає біль від теплого. З амбулаторної картки: 7 місяців тому 11 зуб лікували з приводу гострого дифузного пульпіту методом вітальної ампутації. Об›єктивно: в 11 зубі пломба, перкусія безболісна. На рентгенограмі: корінь сформований на 2/3. Який матеріал для тимчасової обтурації каналу Ви використаєте в даному випадку?
A. * Кальційгідроксидвмісний.
B. Цинк-фосфатний цемент.
C. Резорцин-формалінова паста.
D. Стеклоіномерний цемент.
E. Гутаперчеві штифти.
63 При профілактичному огляді у хлопчика 9 років виявлена глибока каріозна порожнина в 75, сполучена з порожниною зуба. Зондування хворобливе, від холодної води біль, що повільно проходить. Перкусія безболісна. Проводиться метод девітальної ампутації. Яку лікувальну пасту доцільно накласти на гирла кореневих каналів в даному випадку?
A. * Муміфікуючу.
B. Антисептичну.
C. Ферментвмісну.
D. Одонтотропну.
E. Протизапальну.
64 У дитини 3 років виявлена глибока каріозна порожнина у 85 зубі на жувальній поверхні, дентин розм›якшений, слабопігментований. Після видалення каріозного дентину визначається сполучення з порожниною зуба, зондування болюче, від холодної води біль, що повільно проходить. Перкусія безболісна. Ваш попередній діагноз?
A. * Хронічний фіброзний пульпіт.
B. Хронічний глибокий карієс.
C. Гострий глибокий карієс.
D. Хронічний гангренозний пульпіт.
E. Хронічний гіпертрофічний пульпіт.
65 При профілактичному огляді у дитини 3,5 років виявлена глибока каріозна порожнина в 75 зубі на жувальній поверхні, дентин розм›якшений, слабопігментований. Спостерігається сполучення з порожниною зуба, зондування болісне, від холодної води біль повільно проходить. Перкусія безболісна. Який метод лікування доцільно провести в даному випадку?
A. * Девітальної ампутація.
B. Девітальної екстирпація.
C. Біологічний метод.
D. Вітальна ампутація.
E. Вітальна екстирпація.
66 У дитини 4 років під час планової санації виявлено глибоку каріозну порожнину в 74 зубі, що сполучається з порожниною зуба. При зондуванні сполучення – біль, незначна кровоточивість. Перкусія не болюча. Реакція на температурні подразники чутлива. Поставте попередній діагноз:
A.*Хронічний фіброзний пульпіт.
B. Загострення хронічного пульпіту.
C. Хронічний гіпертрофічний пульпіт.
D. Гострий серозний пульпіт.
E. Хронічний гангренозний пульпіт.
67 Дитині 8 років поставлено діагноз: хронічний фіброзний пульпіт 11 зуба, ускладнений періодонтитом і проведено лікування методом вітальної екстирпації. Який матеріал доцільно використати для завершення апексогенезу?
A.*Пасту на основі гідроксид кальцію.
B. Гутаперчеві штифти.
C. Матеріали на основі штучних смол.
D. Резорцин-формалінову пасту.
E. Цинкоксидевгенолову пасту.
68 Дитина 9,5 років скаржиться на біль під час їжі у правому кутньому нижньому зубі. На жувальній поверхні 46 зуба визначена глибока каріозна порожнина заповнена розм'якшеним дентином світло-коричневого кольору, що сполучається з порожниною зуба. Зондування сполучення різко болісне, супроводжується помірною кровоточивістю. Перкусія зуба безболісна. Визначте попередній діагноз.
A.*Хронічний фіброзний пульпіт.
B. Хронічний гангренозний пульпіт.
C. Хронічний гіпертрофічний пульпіт.
D. Гострий серозний пульпіт.
E. Гострий гнійний пульпіт.
69 У дитини 9 років при санації порожнини рота в 85 зубі на жувальній поверхні виявлено каріозну порожнину, що сполучається з порожниною зуба. При зондуванні виникає різкий біль, помірна кровоточивість. Від холодної води біль,що повільно проходить. Перкусія зуба безболісна. Виберіть оптимальний метод лікування.
A. * Девітальна ампутація.
B. Вітальна екстирпація.
C. Девітальна екстирпація.
D. Вітальна ампутація.
E. Біологічний метод.
70 У дитини 8 років в 75 зубі на дистально-апроксимальній поверхні глибока каріозна порожнина, сполучена з порожниною зуба. Зондування болюче, перкусія безболісна, від холодної води біль повільно проходить. Зуб зруйнувався кілька місяців тому, не лікувався. Який метод лікування ви проведете в даному випадку?
A. * Девітальна ампутація.
B. Біологічний метод.
C. Вітальна екстирпація.
D. Вітальна ампутація.
E. Девітальна екстирпація.
71 Дитина 6 років скаржиться на біль в 65 зубі від холодного та гарячого під час прийому їжі, Об-но: на апроксимально-медіальній поверхні 65 зуба глибока каріозна порожнина, сполучена з порожниною зуба, пульпа кровоточить, різко болюча при зондуванні. Від холодного – повільно проходить біль. Ваш попередній діагноз?
A. * Хронічний фіброзний пульпіт.
B. Хронічний гангренозний пульпіт.
C. Загострення хронічного періодонтиту.
D. Хронічний гіпертрофічний пульпіт.
E.Хронічний гранулюючих періодонтит.
72 Дитина 14 років скаржиться на біль при прийомі гарячої їжі в зубі на нижній щелепі. Об›єктивно: на жувальній поверхні 46 зуба каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину, порожнина зуба розкрита. Глибоке зондування різко болісне. Реакція на термічні подразники болюча. Поставте діагноз.
A. * Хронічний гангренозний пульпіт.
B. Хронічний фіброзний пульпіт.
C. Хронічний гіпертрофічний пульпіт.
D. Гострий дифузний пульпіт.
E. Гострий вогнищевий пульпіт.
73 У 8,5 річної дитини під час профілактичного огляду на дистальній контактній поверхні 54 зуба була виявлена каріозна порожнина у межах плащового дентину, заповнена розм'якшеним пігментованим дентином. У процесі некректомії екскаватором виник різкий біль, а в проекції медіально-щічного рогу пульпи виявлено сполучення з порожниною зуба, що кровоточить. Визначте найбільш імовірний діагноз.
A.*Хронічний фіброзний пульпіт.
B. Хронічний гангренозний пульпіт.
C. Гострий травматичний пульпіт.
D. Гострий обмежений пульпіт.
E. Гострий дифузний пульпіт.
74 Дитина 6 років скаржиться на ниючий біль, що виникає в зубі під час їжі та вдиханні холодного повітря. Об'єктивно: на апроксимальній поверхні 75 – каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину, яка сполучається з порожниною зуба. Зондування сполучення болісне. Після термодіагностики біль триває певний час. Вкажіть ймовірний діагноз.
A.*Хронічний фіброзний пульпіт.
B. Хронічний гіпертрофічний пульпіт.
C. Гострий серозний пульпіт.
D. Гострий гнійний пульпіт.
E. Хронічний гангренозний.
75 Дитина 8 років скаржиться на нічні болі в ділянці 75, біль під час жування та вживання холодної їжі. Об'єктивно: на апроксимально-медіальній поверхні 75 каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину, виповнена розм'якшеним пігментованим дентином, пульпова камера закрита, зондування дна різко болюче, перкусія позитивна, термопроба різко позитивна. Для лікування був обраний метод девітальної ампутації. Виберіть речовину для муміфікації пульпи.
A.*Резорцин-формалінова рідина.
B. Розчин нітрату срібла.
C. Розчин хлоргексидину.
D. Розчин гідрохінону.
E. Розчин гіпохлориту натрію.
76 Дитина 5-ти років скаржиться на самовільний біль в зубі на верхній щелепі праворуч, що посилюється вночі і при прийомі холодного. У 65 зубі глибока порожнина, сполучена з порожниною зуба. Зондування болюче, перкусія безболісна. Від холодної води виникає біль, що повільно проходить. Ваш попередній діагноз?
A. * Загострення хронічного пульпіту.
B. Гострий періодонтит.
C. Загострення хронічного періодонтиту.
D. Гострий серозний пульпіт.
E. Гострий гнійний пульпіт.
77 У дівчинки 11-ти років скарги на кровоточивість в зубі на нижній щелепі під час прийому їжі і чищення зубів. Зуб раніше болів, до лікаря не зверталися. При огляді: в 46 зубі глибока порожнина, сполучена з порожниною зуба, яка виповнена разростанням червоного кольору. При зондуванні спостерігається легка кровоточивість і болючість, перкусія безболісна, від холодного виник незначний біль. Який найбільш імовірний діагноз?
A. * Хронічний гіпертрофічний пульпіт.
B. Хронічний гранулюючий періодонтит.
C. Хронічний папіліт.
D. Ясенний поліп.
E. Хронічний простий пульпіт.
78 Хлопчик 13-ти років скаржиться на біль в зубі на верхній щелепі від теплого, гарячого, неприємний запах при відсмоктуванні із зуба. Об›єктивно: 24 зуб змінений

в кольорі, спостерігається глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба, глибоке зондування болісне. Перкусія безболісна. Ваш діагноз.
A.* Хронічний гангренозний пульпіт.
B. Хронічний періодонтит.
C. Хронічний фіброзний пульпіт.
D. Загострення хронічного пульпіту.
E. Загострення хронічного періодонтиту.
79 Хлопчик 14-ти років скаржиться на гострий мимовільний біль в зубі на верхній щелепі праворуч. Біль триває три доби, посилюється вночі, має пульсуючий характер, віддає в скроню. Об'єктивно: в 15 зубі каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину. Дентин розм'якшений, брудно-сірого кольору. Зондування болісне по всьому дну порожнини, перкусія 15 зуба болюча. Який діагноз?
A. *Гострий гнійний пульпіт.
B. Гострий дифузний пульпіт.
C. Гострий вогнищевий пульпіт.
D. Гострий періодонтит.
E. Загострення хронічного пульпіту.
80 Дитина 13-ти років скаржиться на гострий мимовільний короткочасний біль приступоподібного характеру, що виник вчора в ділянці 36, який посилюється при прийомі їжі. Об›єктивно в 36 глибока каріозна порожнина на жувальній поверхні. Порожнина зуба закрита, зондування дна болісне в одній точці. Від холодного подразника виникає нетривалий біль. Визначте діагноз.
A.* Гострий обмежений пульпіт.
B. Гострий глибокий карієс.
C. Гострий дифузний пульпіт.
D. Хронічний фіброзний пульпіт.
E. Загострення хронічного пульпіту.
81 Дитина 12 років скаржиться на кровоточивість і біль в 46 при вживанні їжі. В анамнезі – сильний біль у зубі в минулому. Об'єктивно: в 46 – глибока каріозна порожнина II класу за Блеком, сполучена з порожниною зуба і частково виповнена тканиною червоного кольору, болюча при пальпації і супроводжується кровоточивістю. На 46, 45, 44 зубах значні відкладення м'якого зубного нальоту. Встановіть діагноз.
A.*Хронічний гіпертрофічний пульпіт.
B. Хронічний папіліт.
C. Хронічний фіброзний пульпіт.
D. Хронічний гранулюючий періодонтит.
E. Хронічний гангренозний пульпіт.
82 У практично здорової дитини 9 років у 36 зубі на жувальній поверхні виявлено глибоку каріозну порожнину зі світлим, розм›якшеним дентином. Зондування дна каріозної порожнини слабко болісне, від холодної води виникає короткочасний біль. У процесі лікування було випадково оголено ріг пульпи. КПВ = 3. Визначте лікувальну тактику в даному випадку.
A.*Біологічний метод.
B. Вітальна ампутація.
C. Девітальна ампутація.
D. Вітальна екстирпація.
E. Девітальна екстирпація.
83 Дитина 9 років скаржиться на тривалий біль під час їжі у лівому передньому зубі верхньої щелепи. На медіальній контактній поверхні 22 зуба виявлено каріозну порожнину, заповнену розм'якшеним світлим дентином, яка сполучається з порожниною зуба. Зондування сполучення спричиняє різкий біль і кровоточивість. Перкусія зуба безболісна. Реакція на термічні подразники болісна. Виберіть оптимальний матеріал для довгострокової тимчасової обтурації кореневого каналу.
A.* Гідроксидкальційвмісна паста.
B. Резорцин-формалінова паста.
C. Тимолова паста.
D. Йодоформна паста.
E. Формакрезолова паста.
84 У дитини 5-ти років на жувальній поверхні 75 зуба виявлено порожнину в межах глибоких шарів дентину. Порожнина заповнена розм'якшеним пігментованим дентином і залишками їжі. Дитина скаржиться на ниючий біль, що виникає під час їжі та вживанні холодних напоїв. Зондування дна порожнини зуба слабо болюче, при знятті дентину екскаватором, на дні порожнини просвічується рожева пульпа. Поставте діагноз:
A.*Хронічний фіброзний пульпіт.
B. Хронічний глибокий карієс.
C. Гострий глибокий карієс .
D. Гострий дифузний пульпіт.
E. Хронічний гангренозний пульпіт.
85 У дитини 3 років при огляді виявлена глибока каріозна порожнина в 84 зубі з розм›якшеним, слабо пігментованим дентином, спостерігається сполучення з порожниною зуба, зондування болюче, від холодної води біль повільно проходить. Перкусія безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?
A. * Хронічний фіброзний пульпіт
B. Хронічний глибокий карієс
C. Гострий глибокий карієс
D. Хронічний гангренозний пульпіт
E. Хронічний періодонтит.
86 Дитина 4 років скаржиться на гострий мимовільний біль в зубі на нижній щелепі праворуч, який посилюється від холодного. Об›єктивно: в 84 зубі глибока каріозна порожнина, не сполучається з порожниною зуба. Зондування болюче по всьому дну, перкусія болюча, слизова оболонка в ділянці 84 – гіперемійована, набрякла. Регіональні лімфатичні вузли збільшені. Ваш діагноз.
A. * Гострий пульпіт, ускладнений періодонтитом.
B. Гострий серозний пульпіт.
C. Гострий серозний періодонтит.
D. Загострення хронічного періодонтиту.
E. Гострий гнійний пульпіт.
87 Дівчинка 8 років скаржиться на зміну кольору 21 зуба, болю від теплого. Кілька місяців тому 21 зуб лікували з приводу гострого дифузного пульпіту методом вітальної ампутації. Об›єктивно: в 21 зубі пломба, перкусія безболісна. На рентгенограмі: корінь сформований на 2/3, кортикальна пластинка лунки зуба в ділянці верхівки кореня не порушена. Який матеріал слід використовувати для пломбування каналу в даному випадку?
A. * Кальційгідроксидна паста.
B. Цинк фосфатний цемент.
C. Резорцин-формалінова паста.
D. Стеклоіномерний цемент.
E. Цинк евгенолова паста.
88 Дитина 7 років скаржиться на біль при прийомі їжі на верхній щелепі зліва. При огляді: на жувальній поверхні 65 зуба каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину, що сполучається з порожниною зуба. Зондування болюче, перкусія безболісна, реакція на холод тривала. Ваш попередній діагноз.
A. * Хронічний фіброзний пульпіт.
B. Хронічний періодонтит.
C. Хронічний глибокий карієс.
D. Хронічний гангренозний пульпіт.
E. Хронічний гіпертрофічний пульпіт.
89 Дитина 4 років зі слів матері скаржиться на гострий біль в зубі на нижній щелепі зліва, який з'явився день тому. Об›єктивно: на жувальній поверхні 74 зуба каріозна порожнина, яка не сполучається з порожниною зуба, зондування і перкусія різко болючі, термометрія позитивна. Ясна в ділянці 74 зуба гіперемійовані, набряклі. Який найбільш імовірний діагноз?
A. * Гострий пульпіт, ускладнений періодонтитом.
B. Гострий серозний періодонтит.
C. Гострий гнійний пульпіт.
D. Загострення хронічного періодонтиту.
E. Гострий серозний пульпіт.
90 У дитини 4 років виявлена глибока каріозна порожнина в 85 зубі на жувальній поверхні, дентин світлий розм›якшений. Після некреоктомії спостерігається сполучення з порожниною зуба, зондування болюче, від холодної води біль повільно проходить. Перкусія безболісна. Який метод лікування показаний?
A. *Девітальна екстирпація.
B. Девітальна ампутація.
C. Біологічний метод.
D. Вітальна ампутація.
E. Вітальна екстирпація.
91 Дитина 15 років скаржиться на біль від термічних подразників в зубі на верхній щелепі зліва. Об›єктивно: 26 зуб не змінений в кольорі, каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину, порожнина зуба розкрита, глибоке зондування болісне. Визначте оптимальний метод лікування.
A. *Вітальна екстирпація.
B. Біологічний метод.
C. Девітальна ампутація.
D. Вітальна ампутація.
E. Девітальна екстирпація.
92 У дитини 7 років біль при прийомі їжі і від гарячого в зубі на верхній щелепі зліва. Об›єктивно: на медіально-жувальній поверхні 64 зуба глибока каріозна порожнина з розм'якшеним дентином, після видалення якого виявлено сполучення з порожниною зуба. Глибоке зондування в гирлах кореневих каналів болісне. При порівняльній перкусії – незначна болючість, колір зуба не змінений. Підщелепні лімфовузли збільшені, слабо болючі. Ваш попередній діагноз.
A. *Хронічний гангренозний пульпіт.
B. Хронічний простий пульпіт.
C. Загострення хронічного пульпіту.
D. Гострий гнійний пульпіт.
E. Гострий гнійний періодонтит.
93 Дитина 5-ти років скаржиться на самочинний біль у зубі на верхній щелепі справа, що посилюється вночі та під час вживання холодного. Об›єктивно: у 65 глибока порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування болісне, перкусія безболісна. Від холодної води виникає біль, що повільно минає. Який найбільш імовірний діагноз?
A.* Загострення хронічного пульпіту.
B. Гострий серозний пульпіт.
C. Загострення хронічного періодонтиту.

D. Гострий гнійний пульпіт.
E. Гострий періодонтит.
94 Дитина 4-х років скаржиться на гострий біль у зубі на нижній щелепі, що з›явився добу тому. Об›єктивно: на жувальній поверхні 74 каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба, зондування і перкусія різко болісні, термометрія тривала. Ясна у ділянці 74 зуба гіперемовані, набряклі. Який найбільш імовірний діагноз?
A.* Гострий пульпіт, ускладнений періодонтитом.
B. Гострий гнійний пульпіт.
C. Гострий серозний періодонтит.
D. Гострий серозний пульпіт.
E. Загострення хронічного періодонтиту.
95 У дитини 8-ми років у 75 на дистально-апроксимальній поверхні глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування болісне, перкусія безболісна, від холодної води – повільно минаючий біль. Зуб зруйнований кілька місяців тому, не лікувався. Який метод лікування доцільний у даному випадку?
A.* Девітальна ампутація.
B. Біологічний метод.
C. Вітальна екстирпація.
D.Вітальна ампутація.
E. Девітальна екстирпація.
96 Дитина 7-ми років скаржиться на біль під час прийому їжі на верхній щелепі зліва. Об›єктивно: на жувальній поверхні 65 зуба каріозна порожнина у межах біляпульпарного дентину, що сполучається з порожниною зуба. Зондування болісне, перкусія безболісна, реакція на холод тривала. Який попередній діагноз?
A.* Хронічний фіброзний пульпіт.
B. Хронічний гангренозний пульпіт.
C. Хронічний гіпертрофічний пульпіт.
D. Хронічний глибокий карієс.
E. Хронічний періодонтит.
97 Хвора 17-ти років скаржиться на біль в зубі, який виник вперше. Тривалість болю до 2 хвилин. Об›єктивно: в 15 зубі глибока каріозна порожнина. Зондування дна чутливе. Перкусія безболісна. ЕОД-12 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?
A.* Гіперемія пульпи.
B. Загострення хронічного пульпіту.
C. Гострий дифузний пульпіт.
D. Гострий періодонтит.
E. Гострий обмежений пульпіт.
98 Дитина 6-ти років скаржиться на неприємні відчуття і біль в 65 зубі, що посилюються під час прийому гарячої їжі. Батьки дитини помітили появу неприємного запаху з рота. З анамнезу: нещодавно 65 зуб непокоїв інтенсивним нічним болем. Об›єктивно: в 65 зубі глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба, зондування коронкової пульпи безболісне, під час глибокого зондування кореневих каналів виникає біль. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Хронічний гангренозний пульпіт.
B. Хронічний гранулюючий періодонтит.
C. Хронічний глибокий карієс.
D. Хронічний фіброзний пульпіт.
E. Хронічний гіпертрофічний пульпіт.
99 Хлопчик 8-ми років скаржиться на біль в зубі під час їжі. Об’єктивно: в 55 на апроксимальній поверхні глибока каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба. Зондування сполучення різко болісне, відмічається кровоточивість, перкусія безболісна. Яку пасту необхідно накласти в перше відвідування?
A.* Параформальдегідна.
B. Миш’яковиста.
C. Резорцин-формалінова.
D. Тимолова.
E. Кальційвмісна.
100 У дитини 9-ти років при санації порожнини рота в 85 зубі на жувальній поверхні виявлена каріозна порожнина, сполучена з порожниною зуба. При зондуванні виникає різкий біль, помірна кровоточивість. Від холодної води повільно проходить біль. Перкусія зуба безболісна. Виберіть оптимальний метод лікування.
A.* Девітальна ампутація.
B. Вітальна екстирпація.
C. Девітальна екстирпація.
D. Вітальна ампутація.
E. Біологічний метод.
101 До лікаря-стоматолога звернулася 12-річна дівчинка зі скаргами на самовільний, нападоподібний біль із короткочасними безбольовими проміжками, тривалістю 10-20 хв., у ділянці 16 зуба, який посилюється вночі при горизонтальному положенні тіла, що виник 2 доби тому. При об’єктивному обстеженні 16 зуба виявлено глибоку каріозну порожнину, заповнену розм’якшеним дентином. Зондування болісне по всьому дну, вертикальна перкусія злегка болісна, біль посилюється від температурних подразників, електрозбудливість пульпи 15-20 мкА. Встановіть діагноз.
A.* Гострий дифузний пульпіт.
B. Хронічний конкрементозний пульпіт.
C. Гострий обмежений пульпіт.
D. Частковий дифузний пульпіт.
E. Хронічний фіброзний пульпіт.
102 Дитина 7-ми років скаржиться на біль під час їжі у верхньому правому кутньому зубі. На жувальній поверхні 55 зуба виявлена каріозна порожнина, заповнена розм’якшеним дентином, локалізована в межах біляпульпарного дентину, яка сполучається з порожниною зуба. При зондуванні сполучення виникає різкий біль, помірна кровоточивість. Перкусія зуба безболісна. Рентгенологічно змін у періодонті 55 зуба немає. Виберіть найбільш імовірний діагноз.
A.* Хронічний фіброзний пульпіт.
B. Хронічний гангренозний пульпіт.
C. Загострення хронічного фіброзного пульпіту.
D. Хронічний гіпертрофічний пульпіт.
E. Загострення хронічного гангренозного пульпіту.
103 У хлопчика 12-ти років в ділянці 46 зуба виникає тривалий біль від прийому гарячої їжі. Об’єктивно: коронка 46 зуба брудно-сірого кольору, глибока каріозна порожнина виповнена розм’якшеним дентином. Є сполучення з пульповою камерою, глибоке зондування болюче. Тепловий подразник викликає біль, який повільно вщухає. Перкусія 46 безболісна. Який діагноз найімовірніший?
A.* Хронічний гангренозний пульпіт.
B. Хронічний гіпертрофічний пульпіт.
C. Хронічний глибокий карієс.
D. Хронічний фіброзний пульпіт.
E. Хронічний гранулюючий періодонтит.
104 У дитини 9-ти років при санації порожнини рота в 85 зубі на жувальній поверхні виявлена каріозна порожнина, сполучена з порожниною зуба. При зондуванні виникає різкий біль, помірна кровоточивість. Від холодної води повільно минущий біль. Перкусія зуба безболісна. Виберіть оптимальний метод лікування.
A.* Девітальна ампутація.
B. Вітальна екстирпація.
C. Девітальна екстирпація.
D. Вітальна ампутація.
E. Біологічний метод.
105 Дитина 10-ти років скаржиться на постійний біль у 36 зубі пульсуючого характеру, що з›явився день тому, від гарячого біль посилюється, від холодного – дещо послаблюється. Об›єктивно: у 36 зубі на жувальній і медіальній поверхнях – глибока каріозна порожнина, що несполучається з порожниною зуба, зондування дна порожнини, перкусія болісні. На Rtg-грамі патологічних змін у періодонті немає. Який метод лікування слід використати?
A. *Вітальної екстирпації.
B. Девітальної екстирпації.
C. Вітальної ампутації.
D. Девітальної ампутації.
E. Консервативний.
106 У 7-річної практично здорової дитини під час препарування каріозної порожнини у 46 зубі з приводу гострого середнього карієсу був випадково розкритий медіально-щічний ріг пульпи. Оберіть оптимальний метод лікування у даному випадку.
A. *Біологічний метод.
B. Девітальна ампутація.
C. Девітальна екстирпація.
D. Вітальна ампутація.
E. Вітальна екстирпація.
107 В клініку звернулися батьки хлопчика 8-ми років із скаргами на ниючий біль в зубі у дитини на нижній щелепі праворуч, що виникає від дії термічних подразників і повільно минає після їх усунення. Об’єктивно: на апроксимальній поверхні 46 зуба – глибока каріозна порожнина. Під час некректомії екскаватором виявлене сполучення з порожниною зуба, зондування якого супроводжується різким болем і кровоточивістю. Який метод лікування пульпіту показаний у даному випадку?
A.* Вітальна ампутація.
B. Девітальна екстирпація.
C. Біологічний.
D. Вітальна екстирпація.
E. Девітальна ампутація.
108 До лікаря-стоматолога звернулася мама з 11-річним хлопчиком зі скаргами у нього на виражений самовільний біль у 46 зубі, який хвилеподібно наростає та відддає у верхню та нижню щелепу. Больовий напад поступово посилюється, стає пульсуючим і стихає на декілька хвилин від холодної води. Об’єктивно: у 46 зубі виявлено глибоку каріозну порожнину з розм’якшеним пігментованим дентином, пульпова камера легко перфорується зондом, зондування болісне по всьому дну, перкусія болісна. Електрозбудливість – 40-50 мкА. Встановіть діагноз.
A. *Гострий гнійний пульпіт.
B. Гострий дифузний пульпіт.
C. Гострий обмежений пульпіт.
D. Загострення хронічного гангренозного пульпіту.
E. Травматичний пульпіт.
109 Дівчинка 12-ти років скаржиться на спонтанний біль в 16 зубі з короткими періодами ремісій (10-20 хвилин), який з’явився 4 дні тому. Вночі біль посилюється, іррадіює на праву частину верхньої щелепи. При огляді виявлено глибоку каріозну порожнину у 16 зубі, дентин м’який, зондування болісне по всьому дну, вертикальна перкусія трохи болісна, біль підсилюється під дією термічних подраз-

ників. ЕОД – 25 мкА. Поставте діагноз.
А.* Гострий дифузний пульпіт.
В. Хронічний конкреметозний пульпіт.
С. Гострий обмежений пульпіт.
D. Хронічний фіброзний пульпіт.
Е. Гострий апікальний пульпіт.
110 Хвора 17-ти років скаржиться на біль в зубі, який виник вперше. Тривалість болю до 2 хвилин. Об›єктивно: в 15 зубі глибока каріозна порожнина. Зондування дна чутливе. Перкусія безболісна. ЕОД – 12 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?
А. *Гіперемія пульпи.
В. Загострення хронічного пульпіту.
С. Гострий дифузний пульпіт.
D. Гострий періодонтит.
Е. Гострий обмежений пульпіт.
111 При обстеженні дитини 5-ти років був встановлений діагноз: гострий загальний пульпіт 74 зуба. Який метод лікування найбільш раціональний у даному випадку?
А. *Екстирпація пульпи.
В. Девітальна ампутація.
С. Біологічний метод.
D. Вітальна ампутація.
Е. Видалення зуба.
112 У дитини 3-х років під час планової санації в 54 зубі виявлено глибоку каріозну порожнину, заповнену рештками їжі та розм'якшеним дентином. Після препарування 54 зуба пульпа кровоточить, зондування різко болісне. Для проведення лікування пульпіту методом девітальної ампутації під час першого відвідування необхідно застосувати:
А. *Параформальдегідну пасту.
В. Йодоформну пасту.
С. Цинк-евгенолову пасту.
D. Дентин-пасту.
Е. Кальційвмісну пасту.
113 Дитині 8 років. Під час огляду порожнини рота в 46 зубі, який має сірокоричневий колір, виявлено глибоку каріозну порожнину, що сполучається з порожниною зуба; зондування коронкової пульпи безболісне, зондування вустів кореневих каналів болюче. Перкусія злегка відчутна. На рентгенограмі – корені зуба сформовані на 3/4 довжини. Що з переліченого найбільш ефективно для медикаментозної обробки кореневих каналів при лікуванні 46 зуба?
А.* 3 % розчин перекису водню.
В. 1:5000 розчин фурациліну.
С. 40% розчин формаліну.
D. 0.9% розчин натрію хлориду.
Е. 1.0% розчин гіпохлориту натрію.

114 Дванадцятирічна дівчинка скаржиться на періодичну кровотечу у ділянці зуба нижньої щелепи справа. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні 46 зуба каріозна порожнина заповнена м'якою тканиною червоного кольору. Поверхневе зондування злегка болюче, більш глибоке – провокує біль та кровотечу. На температурні подразники зуб майже не реагує. Перкусія 46 зуба безболісна. Під час рентгенологічного дослідження патологічних змін у ділянці періодонта зуба не виявлено. Який імовірний діагноз?
А. *Хронічний гіпертрофічний пульпіт.
В. Хронічний локалізований гіпертрофічний гінгівіт.
С. Хронічний гранулюючий періодонтит.
D. Хронічний фіброзний пульпіт.
Е. Хронічний гангренозний пульпіт.
115 Шестирічній дитині проводиться лікування гострого дифузного пульпіту 85 зуба методом вітальної екстирпації пульпи. Матеріал якої групи найдоцільніше використати у цьому разі для постійної обтурації кореневих каналів?
А. *Цинк-евгенольні пасти.
В. Пасти на основі епоксидної смоли з гутаперчивими штифтами.
С. Цинк-фосфатні цементи.
D. Пасти на основі гідроксиду кальцію.
Е. Склоіномерні цементи.
116 У хлопчика віком 13 років під час лікування гострого глибокого карієсу 25 зуба на етапі препарування лікар-стоматолог випадково перфорував пульпову камеру у проекції рогу пульпи. Яка подальша тактика лікаря-стоматолога?
А. *Застосувати матеріал групи МТА.
В. Провести вітальну екстирпацію пульпи.
С. Застосувати девіталізуючу пасту.
D. Провести діатермокоагуляцію пульпи.
Е. Запломбувати каріозну порожнину склоіномерним цементом.
117 До лікаря-стоматолога звернулася чотирнадцятирічна дівчина зі скаргами на сильний тривалий біль у ділянці зуба верхньої щелепи зліва. Діагностовано гострий дифузний пульпіт 26 зуба. Який метод лікування найдоцільніше застосувати?
А. *Вітальну екстерпацію.
В. Вітальну ампутацію.
С. Девітальну ампутацію.
D. Біологічний метод.
Е. Девітальну екстерпацію.
118 Під час спілкування із батьками дитини 5 років встановлено, що останнім часом вона стала жувати на одну сторону та відмовлятися від твердої їжі. Об'єктивно встановлено: в 74-му зубі каріозна порожнина, наявність зубних нашарувань на зубах 73-му, 74-му, 75-му. Зондування дна каріозної порожнини в 74-му зубі викликає біль із незначною кровотечею в місці сполучення її з пульповою камерою. Поставте діагноз.
А. *Хронічний фіброзний пульпіт.
В. Гострий середній карієс.
С. Хронічний гангренозний пульпіт.
D. Гострий глибокий карієс.
Е. Хронічний гіпертрофічний пульпіт.
119 Дівчинка 15 років скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі, мимовільний біль, який швидко минає. Дитина соматично здорова. Об'єктивно встановлено: у 36-му зубі каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину, реакція на холодовий подразник болюча, біль минає за 1-2 хв, зондування дна болісне в одній точці, перкусія безболісна. Поставте попередній діагноз.
А. *Гіперемія пульпи.
В. Гострий дифузний пульпіт.
С. Хронічний глибокий карієс.
D. Гострий глибокий карієс.
Е. Гострий обмежений пульпіт.

ПЕРІОДОНТИТИ

1 Хлопчик 9-ти років скаржиться на біль, що виник учора в постійному молярі на нижній щелепі зліва і посилюється при накушуванні. Присутнє відчуття „зуба, що виріс", зуб раніше не лікувався. Об'єктивно: коронка зуба змінена в кольорі, незначно зруйнована. Перкусія різко болісна. Слизова оболонка в ділянці проекції верхівок зуба гіперемійована, болісна при пальпації. Назвіть найбільш вірогідний діагноз?.
А.* Загострення хронічного періодонтиту.
В. Гострий серозний періодонтит.
С. Гострий гнійний періодонтит.
D. Гострий гнійний періостит.
Е. Гострий гнійний пульпіт.
2 У дівчинки 14 років скарги на різкий біль при накушуванні на 15 зуб. Анамнез: 2 тижні тому зуб лікувався з приводу гострого дифузного пульпіту методом вітальної екстирпації. Кореневий канал 15 зуба запломбований гутаперчевим штифтом з цинк-евгеноловою пастою. На рентгенограмі: в 15 зубі канал запломбований до рентгенологічної верхівки, патологічних змін в навколоверхівкових тканинах немає. Об'єктивно: 15 зуб запломбований; перкусія різко болюча. Слизова оболонка в ділянці 15 зуба дещо гіпермійована. Про яке ускладнення щодо 15 зуба йде мова?
А.*Гострий верхівковий періодонтит.
В. Загострення хронічного періодонтиту.
С. Гострий маргінальний періодонтит.
D. Гострий дифузний пульпіт.
Е. Гострий серозний періостит.
3 Дитині 5 років. Батьки звернулися з метою санації дитини. При обстеженні у 85 зубі виявлена каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину. Зондування дна каріозної порожнини і перкусія безболісне. На слизовій оболонці ясен в ділянці 85 зуба нориця. Визначте діагноз.
А.* Хронічний гранулюючий періодонтит.
В. Хронічний гранулематозний періодонтит.
С. Хронічний фіброзний періодонтит.
D. Хронічний фіброзний пульпіт.
Е. Хронічний глибокий карієс.
4 Дівчинка 14 років скаржиться на наявність каріозної порожнини. Об'єктивно: в 26 глибока каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба, негативна реакція на холод, зондування, перкусія – чутлива, слизова оболонка без змін. На рентгенограмі – розширення періодонтальної щілини в ділянці верхівки піднебінного кореня. Визначте діагноз.
А.*Хронічний фіброзний періодонтит.
В. Хронічний гранулюючий періодонтит.
С. Хронічний гранулематозний періодонтит.
D. Загострення хронічного фіброзного періодонтиту.
Е. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту.
5 Хлопчик 12 років скаржиться на наявність порожнини в зубі на нижній щелепі зліва. Об'єктивно: 36 зруйнований на 1/3, каріозна порожнина сполучається з порожниною зуба, реакція на холод, зондування, перкусія безболісні. На рентгенограмі: розширення періодонтальної щілини коренів 36. Визначте попередній діагноз.
А * Хронічний фіброзний періодонтит.
В. Хронічний простий пульпіт.
С. Хронічний гангренозний пульпіт.
D. Хронічний гранулюючий періодонтит.
Е. Хронічний грануломатозний періодонтит.
6 Дитині 5 років було встановлено діагноз: хронічний гранулюючий періодонтит 85 зуба і проведено лікування. Якому матеріалові для кореневої пломби Ви віддасте перевагу?
А *Цинкевгенольний цемент.
В. Цинк-фосфатний цемент.

C. Склоіономерний цемент.
D. Кальційвмісна паста.
E. Резорцинформалінова паста.
7 Батьки 4,5 річної дитини скаржаться на зруйнованість передніх зубів верхньої щелепи. Об'єктивно: коронкова частина 51, 61 і 62 зубів майже відсутня, зондування устів кореневих каналів слабо болісне, супроводжується значною кровоточивістю. Перкусія зубів безболісна. На набряклій цианотичній слизовій оболонці альвеолярного паростка в ділянці цих зубів визначаються нориці з гнійним вмістом. Визначте найбільш імовірний діагноз.
A.* Хронічний гранулюючий періодонтит.
B. Хронічний гангренозний пульпіт.
C. Загострення хронічного періодонтиту.
D. Хронічний гіпертрофічний пульпіт.
E. Пульпіт, ускладнений періодонтитом.
8 Дитина 6,5 років скаржиться на наявність каріозної порожнини у нижньому правому кутньому зубі. Об'єктивно: на медіальній контактній і жувальній поверхнях 85 зуба виявлена каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину, заповнена пігментованим розм'якшеним дентином, що сполучається з порожниною зуба. Зондування сполучення безболісне, реакція на термічні подразники відсутня, перкусія зуба безболісна. Визначте попередній діагноз.
A.* Хронічний періодонтит.
B. Хронічний фіброзний пульпіт.
C. Хронічний гангренозний пульпіт.
D. Гострий глибокий карієс.
E. Гострий середній карієс.
9 Батьки 5-річної дитини скаржаться на постійний біль у ділянці лівих кутніх зубів верхньої щелепи. Об'єктивно: на дистальній контактній поверхні 64 зуба виявлена каріозна порожнина локалізована в межах навколопульпарного дентину, заповнена дещо пігментованим розм'якшеним дентином, що не сполучається з порожниною зуба. Зондування стінок і дна каріозної порожнини безболісне, реакція на термічні подразники відсутня. Перкусія зуба різко болісна. На набряклій, гіперемійованій, болючій при пальпації слизовій оболонці в проекції коренів 64 зуба визначається рубець. Визначте найбільш імовірний діагноз.
A.* Загострення хронічного періодонтиту.
B. Гострий гнійний періодонтит.
C. Гострий серозний періодонтит.
D. Пульпіт, ускладнений періодонтитом.
E. Гострий гнійний пульпіт.
10 Дитина 10,5 років скаржиться на постійний біль у 21 зубі протягом доби, який був запломбований рік тому з приводу глибокого карєсу. Обєктивно: 21 зуб змінений у кольорі, перкусія – різко болісна. Слизова оболонка альвеолярного паростку у цій ділянці дещо набрякла, гіперемійована, болюча при пальпації. Визначте попередній діагноз.
A.* Загострення хронічного періодонтиту.
B. Гострий серозний періодонтит.
C. Гострий гнійний періодонтит.
D. Пульпіт ускладнений періодонтитом.
E. Гострий гнійний пульпіт.
11 Батьки 5-ти річної дитини звернулися зі скаргами на значне руйнування 85 зуба. Об›єктивно: в 85 зубі велика каріозна порожнина яка сполучається з порожниною зуба, зондування усть кореневих каналів болісне, супроводжується кровоточивістю. Перкусія зуба безболісна На слизовій оболонці альвеолярного відростка ближче до ясенного краю спостерігаається нориця. На рентгенограмі в ділянці біфуркації 85 зуба – вогнище деструкції кісткової тканини неправильної форми поширюється на ділянку верхівок коренів 85 зуба Цілісність компактної пластинки фолікула 45 порушена. Вкажіть найбільш ймовірний діагноз.
A.*Хронічний гранулюючий періодонтит.
B. Хронічний гранулематозний періодонтит.
C. Хронічний фіброзний періодонтит.
D. Хронічний гіпертрофічний пульпіт.
E. Хронічний гангренозний пульпіт.
12 Під час профілактичного огляду у дівчинки 8 років в 65 зубі виявлений дефект пломби. Перкусія 65 зуба безболісна, пальпація по перехідній складці безболісна, в проекції біфуркації коренів – нориця. На рентгенограмі – розрідження кісткової тканини неправильної форми в ділянці біфуркаціі, корені 65 зуба та кортикальна пластинка 25 зуба частково резорбовані. Визначте попередній діагноз.
A.*Хронічний гранулюючий періодонтит.
B. Хронічний фіброзний пульпіт.
C. Хронічний гангренозний пульпіт.
D. Хронічний фіброзний періодонтит.
E. Хронічний гранулематозний періодонтит.
13 Хворий 11-ти років скарг не пред'являє. При об'єктивному обстеженні виявлено в 46-му зубі значну каріозну порожнину, з'єднану з порожниною зуба. Перкусія зуба безболісна, слизова оболонка в ділянці проекції верхівок коренів 46-го зуба без змін. Зондування устя кореневих каналів безболісне. Поставте попередній діагноз.
A.*Хронічний періодонтит.
B. Хронічний гангренозний пульпіт.
C. Хронічний глибокий карієс.
D. Хронічний середній карієс.
E. Хронічний фіброзний пульпіт.
14 Батьки 5-річної дитини скаржаться на наявність нориці у ділянці лівих кутніх зубів верхньої щелепи. Коронкова частина 64 зубу значно зруйнована, зондування усть кореневих каналів слабко болісне супроводжується значною кровоточивістю. Перкусія безболісна, на набряклій ціанотичній слизовій оболонці альвеолярного паростка у ділянці 64 зубу визначається нориця. Поставте попередній діагноз.
A.*Хронічний гранулюючий періодонтит.
B. Хронічний гангренозний пульпіт.
C. Загострення хронічного періодонтиту.
D. Хронічний фіброзний пульпіт.
E. Хронічний гіпертрофічний пульпіт.
15 Батьки дитини 3-х років відмічають постійний біль у передніх зубах верхньої щелепи. Об'єктивно: коронкова частина 61 зуба має сірий колір, зруйнована. Зондування усть кореневого каналу болісне, супроводжується кровоточивістю. Перкусія зуба різко болісна. На гіперемованій, набряклій, болісній при пальпації слизовій оболонці в ділянці 61, 62 зубів визначається нориця. Поставте попередній діагноз.
A.*Загострення хронічного періодонтиту.
B. Гострий гнійний періодонтит.
C. Гострий дифузний пульпіт.
D. Хронічний гранулюючий періодонтит.
E. Загострення хронічного пульпіту.
16 Хлопчик 7 років скаржиться на наявність зруйнованого зуба на нижній щелепі. Об'єктивно: коронка 75 зруйнована на 2/3, каріозна порожнина сполучається з порожниною зуба, реакція на холод, зондування безболісні, перкусія безболісна. На слизовій оболонці в ділянці проекції кореня рубець від нориці. На R-грамі – ділянка деструкції в області біфуркації з нечіткими контурами. Визначте діагноз.
A.*Хронічний гранулюючий періодонтит.
B. Хронічний фіброзний періодонтит.
C. Хронічний гранульоматозний періодонтит.
D. Хронічний фіброзний пульпіт.
E Хронічний гангренозний пульпіт.
17 Батьки хлопчика 5 років звернулись до стоматолога-педіатра з метою санації дитини. При клінічному обстеженні порожнини рота в 65 зубі виявлена каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину, порожнина зуба закрита, зондування не болюче, на термічні подразники не реагує, перкусія безболісна. Спостерігається симптом вазопарезу. На рентгенограмі в періапікальній ділянці резорбція кісткової тканини з нечіткими контурами. Визначте діагноз.
A.*Хронічний гранулюючий періодонтит.
B. Хронічний фіброзний періодонтит.
C. Хронічний гранулюючий остит.
D. Хронічний гранульоматозний перодонтит.
E. Радикулярна киста.
18 Дитина 10 років звернулася до стоматолога зі скаргами на постійний біль, ниючого характеру в ділянці 21 зуба, який посилюється при накушуванні на зуб. Об'єктивно: в 21 зубі – пломба. Вертикальна перкусія болісна. Слизова оболонка в ділянці причинного зуба гіперемійована, набрякла, при пальпації болісна. На рентгенограмі 21 зуба кореневий канал запломбований на 1/2 довжини. Незначне розширення періодонтальної щілини. Виберіть найбільш ймовірну причину даного захворювання.
A.* Неповна обтурація кореневого каналу.
B. Гостра травма періодонта.
C. Хронічна травма періодонта.
D. Неправильна медикаментозна обробка кореневого каналу.
E. –.
19 Дівчинка 13 років скаржиться на наявність порожнини в зубі. Зуб раніше лікувався. Об`єктивно: у 26 глибока каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба. Реакція на холодовий подразник, зондування, перкусія – безболісні. На рентгенограмі – розширення періодонтальної щілини. Визначте діагноз.
A.*Хронічний фіброзний періодонтит.
B. Хронічний гранулюючий періодонтит.
C. Хронічний гранульоматозний періодонтит.
D. Хронічний гангренозний пульпіт.
E. Хронічний фібрознитй пульпіт.
20 Хлопчик 13 років скаржиться на наявність порожнини в зубі. Об'єктивно: у 26

глибока каріозна порожнина, сполучається з порожниною зуба, реакція на термічний подразник, зондування, перкусію безболісні. Стоматолог визначив діагноз: хронічний періодонтит. Який додатковий метод обстеження необхідно провести для уточнення діагнозу?
А.*Рентгенографія.
В. ЕОД.
С. Термометрія.
D. Реографія.
Е. –.
21 Дитина 7,5 років скаржиться на наявність каріозної порожнини, зміну кольору переднього правого зуба верхньої щелепи. На медіальній контактній поверхні 11 виявлена каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином, локалізована в межах біляпульпарного дентину. Спостерігається сполучення між каріозною порожниною і порожниною зуба, зондування якого безболісне. Перкусія зуба безболісна. Виберіть оптимальний матеріал для кореневої пломби.
А.*Гідроксидкальційвмісна паста.
В. Формокрезолова паста.
С. Резорцин-формалінова паста.
D. Йодоформна паста.
Е. Тимолова паста.
22 Дівчинка 6 років скаржиться на ниючий біль в зубі на нижній щелепі, що посилюється при накушуванні. Об'єктивно: в 84 глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба, зондування безболісне, перкусія болісна, слизова оболонка гіперемована, набрякла. Який додатковий метод обстеження необхідно провести для уточнення діагнозу?
А.*Внутрішньоротова ренгенографія.
В. Електроодонтодіагностика.
С. Термометрія.
D. Телеренгенографія.
Е. Панорамна ренгенографія.
23 Дівчинка 12 років скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі на верхній щелепі. Об›єктивно: в 26 глибока каріозна порожнина, сполучається з порожниною зуба, реакція на холодовий подразник, зондування, перкусія – безболісні. На рентгенограмі − розширення періодонтальної щілини дистального кореня. Визначте попередній діагноз.
А.*Хронічний фіброзний періодонтит.
В. Хронічний гранулюючий періодонтит.
С. Хронічний гранульоматозний періодонтит.
D. Хронічний простий пульпіт.
Е. Хронічний гангренозний пульпіт.
24 Батьки дитини 5 років звернулися зі скаргами на періодично виникаючий біль в зубі нижньої щелепи. Об›єктивно: 85 зуб змінений в кольорі, на жувальній поверхні каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба, зондування і перкусія безболісні. На слизовій оболонці в ділянці 85 зуба – нориця. Поставте діагноз.
А.* Хронічний гранулюючий періодонтит.
В. Хронічний гангренозний пульпіт.
С. Хронічний гранулематозний періодонтит.
D. Хронічний фіброзний пульпіт.
Е. Хронічний фіброзній періодонтит.
25 У дитини 11 років при санації порожнини рота в 14 виявлена глибока каріозна порожнина з розм›якшеним дентином, спостерігається сполучення з порожниною зуба, зондування, реакція на термічні подразники і перкусія безболісні. Ясна в ділянці 14 пастозні, ціанотичні. На Rtg-грамі: в ділянці несформованої верхівки кореня 14 спостерігається деструкція кортикальної пластинки альвеоли і кісткової тканини невеликих розмірів з нечіткими контурами. Був діагностований хронічний гранулюючий періодонтит. Ваша тактика.
А. * Ендодонтична обробка, пов›язка з антисептиком.
В. Операція видалення зуба.
С. Ендодонтична обробка, зуб відкритий.
D. Кальційвмісна паста. Постійна пломба.
Е. Параформальдегідна паста, дентинна пов›язка.
26 Дитина 8-ми років скаржиться на постійний ниючий біль в 46 зубі, що підсилюється при накушуванні, який з›явився вчора. Раніше був біль від холодного. Об›єктивно: в 46 на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, порожнина зуба закрита, зондування і реакція на t подразники безболісні. Перкусія болюча, спостерігається незначна рухливість. Ясна в ділянці 46 гіперемовані, набряклі, пальпація болюча. На Rtg-грамі біля верхівки несформованих коренів змін немає. Ваш попередній діагноз.
А. * Гострий серозний періодонтит.
В. Гострий гнійний пульпіт.
С. Гострий загальний серозний пульпіт.
D. Гострий гнійний періодонтит.
Е. Загострення хронічного періодонтиту.
27 Батьки 2-х-річної дитини скаржаться на наявність нориць з гнійними виділеннями у ділянці передніх зубів верхньої щелепи. Об'єктивно: коронкові частини 51,52,61 і 62 зубів значно зруйновані, зондування устів кореневих каналів слабко болісне, супроводжується виразною кровоточивістю. Перкусія зубів безболісна. На тлі пастозної ціанотичної оболонки альвеолярного відростка у цій ділянці визначаються рубці і нориці. Визначте найбільш імовірний діагноз.
А.*Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту.
В. Загострення хронічного гранулематозного періодонтиту.
С. Загострення хронічного фіброзного періодонтиту.
D. Хронічний гранулематозний періодонтит.
Е. Хронічний гранулюючий періодонтит.
28 Дитина 9 років скаржиться на постійний біль у правому кутньому зубі верхньої щелепи протягом доби. Об'єктивно: 16 зуб раніше був запломбований, перкусія зуба різко болісна. Слизова оболонка альвеолярного відростка у цій ділянці дещо гіперемійована, набрякла, болісна при пальпації. Яке додаткове дослідження необхідно провести в першу чергу?
А.*Рентгенографія.
В. Електроодонтометрія.
С. Реографія.
D. Ортопантомографія.
Е. Трансілюмінаційне.
29 Хлопчик 5 років з'явився зі скаргами на наявність каріозної порожнини в зубі, періодичний біль, припухлість ясен. Об'єктивно: в 74 на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба, реакція на холод, зондування, перкусія безболісні, слизова оболонка блідо-рожевого кольору, рубець від нориці. На рентгенограмі – вогнище деструкції кісткової тканини без чітких контурів в ділянці біфуркації коренів. Визначте діагноз.
А.* Хронічний гранулюючий періодонтит.
В. Загострення хронічного фіброзного періодонтиту.
С. Хронічний фіброзний періодонтит.
D. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту.
Е. Хронічний гранулематозний періодонтит.
30 Хлопчик 12 років скаржиться на біль в зубі, що посилюється при накушуванні на нього. Об'єктивно: в 26 глибока каріозна порожнина, не сполучається з порожниною зуба, реакція на термічні подразники, зондування безболісне, перкусія різко болюча, зуб рухомий, слизова гіперемована, набрякла. Після екскавації дентину – вскрита порожнина зуба, отримана крапля ексудату. На рентгенограмі змін немає. Визначте попередній діагноз.
А.* Гострий гнійний періодонтит.
В. Загострення хронічного періодонтиту.
С. Гострий серозний періодонтит.
D. Гострий гнійний пульпіт.
Е. Гострий серозний пульпіт.
31 Дівчинка 13 років скаржиться на біль в зубі, що посилюється при накушуванні. Об'єктивно: в 36 глибока каріозна порожнина, не сполучається з порожниною зуба, реакція на термічні подразники безболісна, зондування безболісне, перкусія різко болюча, слизова оболонка без змін. На рентгенограмі змін немає. Визначте діагноз.
А.* Гострий серозний періодонтит.
В. Гострий гнійний періодонтит.
С. Гострий серозний пульпіт.
D. Гострий гнійний пульпіт.
Е. Загострення хронічного періодонтиту.
32 Дівчинка 7 років скаржиться на біль в зубі, що посилюється під час прийому їжі. Об'єктивно: в 85 глибока каріозна порожнина, сполучається з порожниною зуба, реакція на термічні подразники, зондування безболісне, перкусія болісна, слизова оболонка в ділянці проекції коренів гіперемована, набрякла. Визначте діагноз.
А.* Загострення хронічного періодонтиту.
В. Хронічний періодонтит.
С. Хронічний простий пульпіт.
D. Гострий періодонтит.
Е. Загострення хронічного пульпіту.
33 Під час профілактичного огляду у дівчинки 7,5 років в 65 зубі виявлено зруйновану на 1/3 коронкову частину рожевого кольору. Перкусія 65 зуба безболісна, пальпація по перехідній складці злегка болісна, виявлена нориця. На рентгенограмі – розрідження кісткової тканини в ділянці верхівок та біфуркації коренів, кортикальна пластинка фолікула 25 зуба зруйнована. Вкажіть лікувальну тактику.
А.* Видалення зуба.
В. Девітальна ампутація.
С. Девітальна екстирпація.
D. Фізіотерапевтичний.
Е. Вітальна екстирпація.
34 У 6-ти річної дівчинки під час огляду виявлено глибоку каріозну порожнину в 85 зубі. Перкусія і зондування безболісні. Після видалення розм'якшеного дентину виникло сполучення з порожниною зуба. Глибоке зондування безболісне. На рентгенограмі 85 зуба вогнище деструкції кісткової тканини в ділянці біфуркації, кортикальна пластинка 35 без патологічних змін. Для кореневої пломби в наведеній ситуації найбільш доцільно використати:
А.* Цинк-евгенолову пасту.

B. Резорцин-формалінову пасту.
C. Склоіномірний цемент.
D. Фосфат-цемент.
E. Кальційвмісну пасту.
35 Дитина 13 років скаржиться на випадання пломби в 22 зубі. При огляді: в 22 зубі каріозна порожнина частково заповнена пломбувальним матеріалом. Зуб змінений в кольорі. Зондування, термометрія безболісні. Перкусія викликає незначну болючість. На рентгенограмі: у верхівки кореня визначається вогнище деструкції кісткової тканини округлої форми з чіткими контурами до 3 мм в діаметрі. Ваш передбачуваний діагноз.
A. * Хронічний гранулематозний періодонтит.
B. Хронічний простий пульпіт.
C. Хронічний фіброзний періодонтит.
D. Хронічний гранулюючий періодонтит.
E. Хронічний гангренозний пульпіт.
36 Хлопчик 6 років скаржиться на постійний ниючий біль в зубі на верхній щелепі зліва, що підсилюється при накусуванні. Об'єктивно: коронка 64 зуба зруйнована на дві третини, каріозна порожнина з'єднується з порожниною зуба, перкусія різко болюча. Слизова оболонка в проекції верхівки коренів 64 зуба гіперемійована, пальпація болюча. Поставте попередній діагноз.
A. * Загострення хронічного періодонтиту.
B. Гострий періостит верхньої щелепи.
C. Пульпіт, ускладнений періодонтитом.
D. Гострий серозний періодонтит.
E. Гострий гнійний періодонтит.
37 Дитина 14,5 років скаржиться на руйнування лівого кутнього зуба верхньої щелепи. Об'єктивно: на медіальній-контактній і жувальній поверхні 26 зуба виявлена каріозна порожнина у межах навколопульпарного дентину, що сполучається з порожниною зуба. Зондування і перкусія безболісні. На рентгенограмі 26 зуба біля верхівок коренів спостерігається вогнище розрідження кісткової тканини з чіткими обрисами. Визначте найбільш імовірний діагноз.
A.*Хронічний гранулематозний періодонтит.
B. Хронічний гранулюючий періодонтит.
C. Хронічний фіброзний періодонтит.
D. Хронічний гангренозний пульпіт.
E. Хронічний фіброзний пульпіт.
38 Дитина 15 років скаржиться на наявність каріозної порожнини у зубі верхньої щелепи. Об›єктивно: на жувальній поверхні 16 зуба виявлена каріозна порожнина заповнена розм›якшеним дентином, яка сполучається з порожниною зуба, зондування безболісне. На рентгенограмі в ділянці верхівок коренів 16 зуба спостерігається нерівномірне розширення періодонтальної щілини. Визначте діагноз.
A.*Хронічний фіброзний періодонтит.
B. Хронічний гранулюючий періодонтит.
C. Хронічний гранулематозний періодонтит.
D. Хронічний гангренозний пульпіт.
E. Хронічний фіброзний пульпіт.
39 Дівчинка 9-ти років скаржиться на зубний біль. Об'єктивно: коронка 65 зуба зруйнована на 2/3, в проекції біфуркації коренів – нориця з гнійним ексудатом. На рентгенограмі альвеолярного відростка верхньої щелепи в ділянці 65 зуба: корені 65 зуба збережені, виявляються осередки деструкції компактної пластинки фолікула 25 зуба. Визначте лікувальну тактику.
A.*Видалення 65 зуба.
B. Екстирпація путридних мас з кореневих каналів 65 зуба, зуб залишити відкритим.
C. Екстирпація путридних мас з кореневих каналів 65 зуба, ендодонтичне лікування.
D. Видалення 65 зуба та кюретаж його комірки.
E. Видалення 65 зуба та фолікула 25 зуба.
40 Дитина 13 років. Скарги на наявність каріозної порожнини в 26 зубі. Об-но: в зубі глибока каріозна порожнина, виповнена пігментованим дентином, що сполучається з пульповою камерою. Зондування та перкусія безболісні. На Rtg-грамі розширення періодонтальної щілини. Ваш діагноз.
A. * Хронічний фіброзний періодонтит.
B. Хронічний гангренозний пульпіт.
C. Хронічний гранулюючий періодонтит.
D. Хронічний простий пульпіт.
E. Хронічний гранулематозний періодонтит.
41 Пацієнт 12 років звернувся зі скаргами на біль у зубі на верхній щелепі, що посилюється при накушуванні. Із анамнезу – 3 дні тому закінчено лікування 21 з приводу гострого пульпіту. Канал запломбований фосфат-цементом. Об'єктивно: пломба з композиційного матеріалу, реакція зуба на температурні подразники негативна , перкусія позитивна. На Rtg-грамі незначний надлишок пломбувального матеріалу за верхівкою кореня. Визначте тактику лікаря стоматолога.
A.*Призначення фізіотерапевтичного лікування.
B. Спостереження за хворим.
C. Розпломбування каналу.
D. Резекція верхівки кореня.
E. Призначення медикаментозного лікування.
42 Дитина 8-ми років скаржиться на біль, що посилюється при накушуванні в 21 зубі. Місяць тому стався відлам частини коронки зуба в результаті падіння. До лікаря не звертався. Об-но: в 21 зубі в області медіального кута є дефект коронки на 1/3 її висоти. Порожнина зуба відкрита, зондування і реакція на термічний подразник безболісні. Перкусія різко болюча. Ясна в ділянці 21 набряклі, гіперемовані. Ваш попередній діагноз.
A. * Загострення хронічного періодонтиту.
B. Загострення хронічного пульпіту.
C. Гострий серозний періодонтит.
D. Гострий гнійний періодонтит.
E. Пульпіт, ускладнений періодонтитом.
43 Дитина 13 років скаржиться на гострий біль в зубі на верхній щелепі справа, що посилюється при накушуванні. Об-но: на апроксимально-дистальній поверхні 16 зуба глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба, реакція на термічні подразники, зондування безболісне, перкусія різко болюча, зуб рухомий, слизова в ділянці 16 зуба гіперемійована, набрякла. Після некректомії – розкрита порожнина зуба з одержанням краплі гною. На рентгенограмі – змін в періодонті не виявлено. Ваш попередній діагноз.
A. * Гострий гнійний періодонтит.
B. Загострення хронічного періодонтиту.
C. Гострий гнійний пульпіт.
D. Гострий серозний періодонтит.
E. Гострий серозний пульпіт.
44 Дитина 13 років скаржиться на біль, що посилюється при накушуванні зубів на нижній щелепі праворуч. Об-но: 46 змінений в кольорі, на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, зондування і перкусія болючі, ясна в ділянці 46 зуба гіперемійовані, набряклі, визначається нориця з гнійним виділенням. На рентгенограмі: деструкція кісткової тканини в ділянці верхівки кореня без чітких меж. Ваш діагноз.
A. * Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту.
B. Загострення хронічного пульпіту.
C. Загострення хронічного фіброзного пульпіту.
D. Загострення хронічного гранулематозного періодонтиту.
E. Загострення хронічного фіброзного періодонтиту.
45 У 6 річної дитини під час огляду виявлено каріозну порожнину в 74 зубі. Об›єктивно: на жувальній поверхні 74 каріозна порожнина в межах плащового дентину, дно і стінки пігментовані, розм›якшені, при зондуванні безболісні, на холодне зуб не реагує, перкусія безболісна. Яке додаткове дослідження показано?
A. * Рентгенографія.
B. Трансіллюмінація.
C. Ортопантомографія.
D. Телерентгенографія.
E. Люмінесценція.
46 Під час санації порожнини рота у дитини 4 років в 64 виявлена каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину, виповнена розм'якшеним дентином, яка не сполучається з порожниною зуба. Зондування дна каріозної порожнини безболісне. Реакція на термічні подразники та на перкусію відсутня. На слизовій оболонці ясен у проекції верхівок коренів 64 – слід від нориці. Вкажіть ймовірний діагноз.
A.*Хронічний гранулюючий періодонтит.
B. Хронічний фіброзний періодонтит.
C. Хронічний фіброзний пульпіт.
D. Хронічний гангренозний пульпіт.
E. Хронічний грануломатозний періодонтит.
47 Хлопчик 13 років скаржиться на зміну кольору та неприємні відчуття під час надавлювання на зуб нижньої щелепи зліва. Об'єктивно: в 36 каріозна порожнина, виповнена пломбою. Після її видалення – зондування дна каріозної порожнини безболісне. Реакція зуба на термічні подразники та перкусію відсутня. При рентгенологічному дослідженні: в ділянці верхівок 36 – вогнище розрідження кісткової тканини круглої форми з чіткими обрисами, діаметр якого – 4 мм. Вкажіть ймовірний діагноз.
A.*Хронічний гранулематозний періодонтит.
B. Хронічний фіброзний періодонтит.
C. Хронічний фіброзний пульпіт.
D. Хронічний гранулюючий періодонтит.
E. Хронічний гангренозний пульпіт.
48 Дитина 9-ти років скаржиться на ниючий біль в зубі, що посилюється при надавлюванні на зуб. Місяць тому зуб лікувався з приводу пульпіту. Об'єктивно: в 36 пломба, перкусія різко болісна, слизова оболонка гіперемійована, набрякла. На рентгенограмі змін

немає. Який найбільш імовірний діагноз?
A.*Гострий серозний періодонтит.
B. Загострення хронічного пульпіту.
C. Гострий дифузний пульпіт.
D. Гострий гнійний пульпіт.
E. Загострення хронічного періодонтиту.
49 Хлопчик 12-ти років скаржиться на постійний, інтенсивний пульсуючий біль в зубі, що посилюється при накушуванні. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок колатерального набряку м'яких тканин, підщелепні лімфовузли збільшені, болісні при пальпації. В 26 – глибока каріозна порожнина, яка не сполучається з порожниною зуба. Реакція на термічні подразники, зондування безболісні, перкусія різко болюча, зуб рухомий. На рентгенограмі 26: змін у періодонті немає. Визначте діагноз.
A.*Гострий гнійний періодонтит.
B. Гострий серозний періодонтит.
C. Загострення хронічного періодонтиту.
D. Гострий гнійний пульпіт.
E. Пульпіт, ускладнений періодонтитом.
50 Хлопчик 12 років з'явився до лікаря-стоматолога для завершення лікування 36 з приводу загострення хронічного періодонтиту. Скарги відсутні. Об'єктивно: герметична пов'язка в 36 збережена, перкусія зуба безболісна, слизова оболонка в ділянці 36 без патологічних змін, безболісна при пальпації. Який матеріал доцільно використати для пломбування кореневих каналів у даному випадку?
A.*Сілер із гутаперчевим штифтом.
B. Цинк-евгенолова паста.
C. Резорцин-формалінова паста.
D. Кальційвмісна паста.
E. Фосфат-цемент.
51 Дівчинка 6-ти років з'явилася до лікаря-стоматолога з метою завершення лікування 75 з приводу загострення хронічного гранулюючого періодонтиту. Скарги відсутні. Об'єктивно: герметична пов'язка в 75 збережена, перкусія зуба безболісна, слизова оболонка в ділянці 75 без патологічних змін, безболісна при пальпації. Який матеріал доцільно використати для пломбування кореневих каналів у даному випадку?
A.*Цинк-евгенолова паста.
B. Сілер із гутаперчевим штифтом.
C. Кальційвмісна паста.
D. Склоіномерний цемент.
E. Йодоформна паста.
52 Дитина 6 років звернулася з метою санації. З анамнезу відомо, що на нижній щелепі праворуч на яснах періодично з›являвся «гнійник». Об›єктивно: в 85 зубі є велика каріозна порожнина, зондування і перкусія безболісні, реакція на термічні подразники відсутня. Після розкриття порожнини зуба зондування гирл кореневих каналів безболісне. На рентгенограмі в ділянці коренів 85 зуба вогнище розрідження з нечіткими контурами. Поставте діагноз.
A. *Хронічний гранулюючий періодонтит.
B. Хронічний гранулематозний періодонтит.
C. Хронічний гранулюючий остит.
D. Хронічний фіброзний періодонтит.
E. Загострення хронічного гранулематозного періодонтиту.
53 Хлопчик 6 років скаржиться на постійно ниючий біль в зубі на верхній щелепі зліва, який підсилюється при накушуванні. Об›єктивно: коронка 64 зуба зруйнована на дві третини, каріозна порожнина сполучається з порожниною зуба, перкусія різко болюча. Слизова оболонка в проекції верхівки коренів 64 зуба гіперемована, пальпація болюча. Поставте попередній діагноз.
A. * Загострення хронічного періодонтиту.
B. Гострий періостит верхньої щелепи.
C. Пульпіт, ускладнений періодонтитом.
D. Гострий серозний періодонтит.
E. Гострий гнійний періодонтит.
54 Дитина 13 років скаржиться на біль, що підсилюється при накушуванні зуба на нижній щелепі праворуч. Об-но: 46 змінений в кольорі, на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, зондування і перкусія болючі, ясна в ділянці 46 зуба гіперемовані, набряклі, спостерігається нориця з гнійним виділенням. На рентгенограмі: деструкція кісткової тканини в ділянці верхівки кореня без чітких меж. Ваш діагноз.
A. * Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту.
B. Загострення хронічного пульпіту.
C. Загострення хронічного фіброзного пульпіту.
D. Загострення хронічного гранулематозного періодонтиту.
E. Загострення хронічного фіброзного періодонтиту.
55 Дитині 9 років. Звернулась до лікаря зі скаргами на темний колір 36 зуба та наявність нориці з виділенням гною, іноді неприємні відчуття при натисканні на зуб. Об'єктивно: в 36 зубі глибока каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба, зондування неболюче. Реакція на температурний подразник відсутня, перкусія негативна. Рентгенологічно: вогнище розрідження кістки біля верхівок коренів 36 зуба з нечіткими обрисами. Який найбільш ймовірний діагноз?
A.*Хронічний гранулюючий періодонтит.
B. Хронічний гранулематозний періодонтит.
C. Хронічний середній карієс.
D. Хронічний глибокий карієс.
E. Хронічний гангренозний пульпіт.
56 Дівчинка 15 років протягом доби скаржиться на постійний біль в зубі, що посилюється при накушуванні. Об'єктивно: в 36 зубі – глибока каріозна порожнина, яка не сполучається з порожниною зуба. Реакція на температурні подразники відсутня, зондування дна каріозної порожнини безболісне. Вертикальна перкусія зуба різко болісна. Слизова оболонка ясен в ділянці 36 зуба не змінена. Рентгенологічні зміни відсутні. Визначте діагноз.
A.*Гострий серозний періодонтит.
B. Гострий гнійний пульпіт.
C. Гострий гнійний періодонтит.
D. Гострий серозний пульпіт.
E. Загострення хронічного періодонтиту.
57 Підліток 15,5 років протягом двох днів скаржиться на інтенсивний, пульсуючий біль в зубі, що посилюється при накушуванні та доторкуванні язиком. Об'єктивно: в 26 зубі – пломба з композиційного матеріалу. Вертикальна і горизонтальна перкусія зуба болісна, зуб дещо рухомий у вестибулярно-оральному напрямку. Слизова оболонка ясен в ділянці ураження гіперемійована, набрякла, різко болісна при пальпації. Рентгенологічних змін не виявлено. Визначте діагноз.
A.*Гострий гнійний періодонтит.
B. Гострий гнійний пульпіт.
C. Гострий серозний періодонтит.
D. Гострий серозний пульпіт.
E. Загострення хронічного періодонтиту.
58 Батьки 4 річної дитини скаржаться на значну зруйнованість передніх зубів верхньої щелепи. Об'єктивно: майже повна відсутність коронкової частини 52, 51, 61 зубів. В ділянці проекції верхівок коренів цих зубів виявлені нориці. Перкусія безболісна. Який попередній діагноз?
A.*Хронічний гранулюючий періодонтит.
B. Хронічний фіброзний пульпіт.
C. Хронічний гранулематозний періодонтит.
D. Хронічний фіброзний періодонтит.
E. Хронічний гіпертрофічний пульпіт.
59 Хворий 14 років звернувся зі скаргами на слабо виражений, ниючий біль, без іррадіації в ділянці 37 зуба. Об'єктивно: в 37 глибока каріозна порожнина, з'єднана з пульповою камерою, зондування безболісне, реакція на термічні подразники відсутня, вертикальна перкусія позитивна, на рентгенограмі змін немає. Який найбільш вірогідний діагноз?
A.*Гострий серозний періодонтит.
B. Гострий серозний періостит.
C. Гострий гнійний пульпіт.
D. Гострий гнійний періодонтит.
E. Загострення хронічного періодонтиту.
60 Хлопчик 14 років скаржиться на тривалий біль ниючого характеру в зубі на нижній щелепі зліва. Об'єктивно: у 36 – каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба. Зондування дна безболісне. Реакція зуба на термічні подразники відсутня. Перкусія болісна. Слизова оболонка ясен у ділянці 36 має незначні ознаки запалення. При рентгенологічному дослідженні: в ділянці верхівок коренів 36 – вогнище розрідження кісткової тканини з нечіткими обрисами. Вкажіть ймовірний діагноз.
A.*Загострення хронічного періодонтиту.
B. Гострий серозний періодонтит.
C. Гострий гнійний періодонтит.
D. Гострий пульпіт, ускладнений періодонтитом.
E. Гострий токсичний періодонтит.
61 Батьки у дитини 3-х років відмічають постійний біль у передніх зубах верхньої щелепи. Об›єктивно: коронкова частина 61 зубу має сірий колір, зруйнована. Зондування усть кореневого каналу болісне, супроводжується кровоточивістю. Перкусія зуба різко болісна. На гіперемійованій, набряклій, болісній при пальпації слизовій оболонці в ділянці 61, 62 зубів спостерігається нориця. Поставте попередній діагноз.
A.*Загострення хронічного періодонтиту.
B. Гострий гнійний періодонтит.
C. Гострий дифузний пульпіт.
D. Хронічний гранулюючий періодонтит.
E. Загострення хронічного пульпіту.
62 Дівчинка 7-ми років скаржиться на біль у 54 зубі, який виник 3 дні тому і посилюється при накушуванні. Раніше зуб лікували. Об›єктивно: у 54 зубі велика

пломба, на слизовій оболонці коміркового відростка у ділянці 54 зуба нориця з мізерним виділенням, зуб має рухливість II ступеня. Виберіть тактику лікування 54 зуба.
А.* Видалення.
В. Ендодонтичне лікування.
С. Ендодонтичне лікування та періостотомія.
D. Видалення та періостотомія.
Е. Видалення та протизапальне лікування.
63 Дитині 5-ти років було встановлено діагноз: хронічний гранулюючий періодонтит 85 зуба та проведено лікування. Який матеріал для кореневої пломби доцільно обрати?
А.* Цинк-евгенольний цемент.
В. Кальційвмісна паста.
С. Резорцинформалінова паста.
D. Цинк-фосфатний цемент.
Е. Склоіономерний цемент.
64 У дівчинки 5-ти років діагностовано загострення хронічного періодонтиту 75 зуба. Дитина страждає на хронічний гломерулонефрит. Визначте лікувальну тактику.
А.* Видалення 75 зуба.
В. Ендодонтичне лікування 75 зуба.
С. Ендодонтичне лікування 75 зуба та періостотомія.
D. Ендодонтичне лікування 75 зуба та призначення протизапальної терапії.
Е. Видалення 75 зуба та періостотомія.
65 Хлопчик 10-ти років скаржиться на біль у верхньому зубі справа, який посилюється при накушуванні на 65 зуб. Біль з'явився 2 дні тому. Раніше зуб був лікований. Об'єктивно: коронка 65 зуба змінена в кольорі, зруйнована на 2/3, перкусія різко болюча. Слизова оболонка в ділянці проекції верхівок кореня 65 зуба гіперемована, пальпація болісна. Який з наступних діагнозів найбільш імовірний?
А. *Загострення хронічного періодонтиту.
В. Гострий гнійний періостит верхньої щелепи.
С. Гострий одонтогенний остеомієліт.
D. Гострий серозний періодонтит.
Е. Гострий гнійний періодонтит.
66 Хлопчик 12-ти років скаржиться на постійний інтенсивний пульсуючий біль у зубі. Об'єктивно: підщелепні лімфовузли збільшені, болючі при пальпації, у 26 – глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Реакція на термічні подразники, зондування дна безболісна, перкусія різко болюча, зуб рухомий, слизова оболонка в ділянці 26 гіперемована, набрякла. Під час некректомії розкрита порожнина зуба, отримана крапля ексудату. На рентгенограмі 26 змін немає. Визначте діагноз.
А. *Гострий гнійний періодонтит.
В. Загострення хронічного періодонтиту.
С. Гострий одонтогенний періостит.
D. Гострий гнійний пульпіт.
Е. Гострий серозний періодонтит.
67 Дівчинка 9-ти років скаржиться на постійний біль в 11 зубі, який місяць тому був травмований з відколом коронки. Зуб не лікувався. Об›єктивно: коронка 11 зуба відсутня на 1/4 висоти, сіруватого кольору, порожнина зуба закрита. Перкусія болісна. Перехідна складка набрякла, різко болісна під час пальпації. Встановіть діагноз.
А.* Гострий травматичний періодонтит.
В. Гострий гнійний дифузний пульпіт.
С. Гострий гнійний періодонтит.
D. Загострення хронічного періодонтиту.
Е. Хронічний гранулюючий періодонтит.
68 Батьки 6-річної дитини скаржаться на наявність болю в ділянці молярів на верхній щелепі зліва. Об›єктивно: на дистально-контактній поверхні 54 зуба каріозна порожнина в межах розм'якшеного біляпульпарного дентину, яка не сполучається з порожниною зуба. Зондування дна безболісне, реакція на температурні подразники відсутня. Перкусія різко болюча. На набряклій, гіперемованій слизовій оболонці проекції коренів 54 зуба визначається нориця. Який найбільш імовірний діагноз?
А.* Загострення хронічного періодонтиту.
В. Гострий серозний періодонтит.
С. Гострий гнійний пульпіт.
D. Гострий гнійний періодонтит.
Е. Пульпіт, ускладнений періодонтитом.
69 Хлопчик 12-ти років скаржиться на постійний біль у зубі верхньої ще5лепи, який посилюється при накушуванні. Об'єктивно: у 26 зубі – глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Реакція на термічні подразники відсутня, зондування дна безболісне, перкусія різко болюча, слизова оболонка в ділянці 26 зуба має незначні ознаки запалення. На рентгенограмі 26 зуба змін немає. Визначте діагноз.
А. *Гострий серозний періодонтит.
В. Загострення хронічного періодонтиту.
С. Гострий гнійний пульпіт.
D. Гострий гнійний періодонтит.
Е. Хронічний гранулюючий періодонтит.
70 Дитині 4-х років встановлено діагноз: загострення хронічного періодонтиту 85 зуба. Рентгенологічно: руйнування замикаючої пластинки фолікула 45 зуба, затемнення в ділянці біфуркації 85 зуба, патологічна резорбція медіального кореня на 2/3. Якою буде тактика лікування?
А. *Виконати екстракцію 85 зуба.
В. Ендодонтична та медикаментозна обробка кореневих каналів 85 зуба, герметична пов'язка.
С. Виконати періостомію та гемісекцію резорбованого кореня.
D. Зняти больові та запальні явища, виконати імпрегнацію кореневих каналів і зберегти зуб відкритим до його фізіологічної зміни.
Е. Запломбувати кореневі канали в одне відвідування та виконати періостомію.
71 Дівчина 16-ти років скаржиться на постійний ниючий біль у зубі нижньої щелепи, який посилюється при накушуванні. Об'єктивно: в 46 зубі – каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба. Порівняльна перкусія різко болюча. Реакція на термічні подразники, зондування безболісні. Слизова оболонка ясен у ділянці 46 зуба яскраво гіперемована. набрякла, болюча при пальпації. На рентгенограмі: вогнище деструкції кісткової тканини неправильної форми, з нечіткими обрисами. Визначте діагноз.
А. *Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту.
В. Гострий серозний періодонтит.
С. Загострення хронічного фіброзного періодонтиту.
D. Загострення хронічного гранулематозного періодонтиту.
Е. Гострий гнійний періодонтит.
72 Дитина 9,5 років скаржиться на руйнування бічного зуба верхньої щелепи справа. Об'єктивно: коронкова частина 16 зуба зруйнована, порожнина зуба розкрита. Зондування на рівні вустів кореневих каналів слабко болісне, супроводжується інтенсивною кровоточивістю. Перкусія зуба безболісна. На слизовій оболонці альвеолярного відростка у проекції коренів 16 відзначається нориця. Визначте діагноз:
А. *Хронічний гранулюючий періодонтит.
В. Хронічний гангренозний пульпіт.
С. Хронічний гранулематозний періодонтит.
Б. Хронічний фіброзний пульпіт.
Е. Хронічний фіброзний періодонтит.
73 Дев'ятирічна дівчинка скаржиться на різкий, пульсуючий біль у зубі нижньої щелепи, що посилюється під час накушування. Діагностовано гострий гнійний періодонтит 75 зуба. Яку тактику лікування треба застосувати у цьому разі?
А. *Екстракцію зуба.
В. Розкриття зуба, призначення полоскання.
С. Ендодонтичне лікування з накладанням тимчасової лікувальної пов'язки.
D. Накладання девіталізуючої пасти.
Е. Ендодонтичне лікування з постійною обтурацією кореневих каналів.
74 Дівчинка 14 років протягом 3 днів скаржиться на пульсуючий біль у зубах на верхній щелепі зліва, який у разі накушування різко посилюється. Об'єктивно встановлено: у 26-му зубі глибока каріозна порожнина не сполучається з порожниною зуба. Зондування дна безболісне. Вертикальна та горизонтальна перкусія різко болісні. Слизова оболонка в ділянці 26-го зуба гіперемована. Який попередній діагноз?
А. *Гострий гнійний періодонтит.
В. Гострий гнійний пульпіт.
С. Гострий серозний періодонтит.
D. Гострий дифузний пульпіт.
Е. Пульпіт, ускладнений періодонтитом.

НЕКАРІОЗНІ УРАЖЕННЯ ЗУБІВ

1. Дівчинці 8 років. Під час огляду порожнини рота на різцях верхньої і нижньої щелеп, паралельно ріжучому краю, а також на жувальних поверхнях 16, 26, 36, 46 зубів спостерігаються дефекти емалі у вигляді плям і борозенок. З анамнезу виявилося, що дитина хворіла на тяжку форму токсичної диспепсії у віці 8 місяців. Встановіть попередній діагноз:
А.*Системна гіпоплазія;
В. Флюороз;
С. Ерозія емалі;
D. Поверхневий карієс;
Е. Вогнищева гіпоплазія.
2 У клініку звернулася дитина 7 років з метою санації порожнини рота. Народилася і проживала у місцевості, де вміст фтору 2.5 мг/л. При огляді було виявлено, що на вестибулярній поверхні 11, 21, 31, 41, 16, 26, 36, 46 є темні плями. З анамнезу з›ясовано, що зуби прорізалися ураженими. Поставте правильний діагноз:
А. * Флюороз;
В. Гіперплазія емалі;
С. Гіпоплазія емалі;
D. Ерозія зубів;
Е. Недосконалий амелогенез.

3 У 10-річної дитини під час профілактичного огляду на горбах 44 зуба виявлені блискучі плями білувато-жовтого кольору з чіткими контурами. При зондуванні емалі шорохуватість не визначається. В анамнезі – передчасне видалення 84 зуба з приводу ускладненого карієсу. Визначте попередній діагноз.
A.*Місцева гіпоплазія емалі;
B. Гострий початковий карієс;
C. Системна гіпоплазія емалі;
D. Флюороз зубів;
E. Хронічний початковий карієс.
4 Хлопчик 7,5 років впав, вдарився обличчям і травмував верхні передні зуби. Об-но: коронки 11 і 12 зубів відсутні на 1/3. Порожнини зубів закриті. Під час зондування – біль по лінії перелому коронок 11 і 12 зубів, їх перкусія болісна. Слизова оболонка в ділянці 11 і 12 зубів гіперемована. Який додатковий метод обстеження доцільно використати?
A * Рентгенографію;
B. Стоматоскопію;
C. Термометрію;
D. Ортопантомографію;
E. Біопотенціалометрію.
5 У дитини 10-и років при профілактичному огляді на вестибулярній поверхні 11 зуба виявлений дефект твердих тканин зуба у вигляді чашоподібного заглиблення. Емаль в ділянці дефекту гладка, блискуча, барвниками не фарбується. В анамнезі у віці 3-х років травма 51 зуба. Вкажіть найбільш ймовірний діагноз.
A. * Місцева гіпоплазія;
B. Системна гіпоплазія емалі;
C. Вогнищева гіпоплазія емалі;
D. Ерозія емалі;
E. Флюороз.
6 Під час профогляду у 11-річної дівчинки встановлена відсутність емалі на горбиках молярів та одинакові за розміром білі плями з чіткими контурами на однойменних зубах. Жувальна поверхня молярів шорохувата, тверда, зондування безболісне, поверхня плям блискуча, не фарбується 1% розчином метиленового синього. Який з зазначених діагнозів вірний ?
A * Системна гіпоплазія;
B. Місцева гіпоплазія;
C. Множинний карієс;
D. Підвищене стирання зубів;
E. Флюороз.
7 Батьки 8-річної дитини скаржаться на зміну кольору та наявність дефектів коронкової частини зубів, які нещодавно прорізались. На вестибулярній поверхні емалі фронтальних зубів та горбах перших постійних молярів визначаються плями, точкові заглиблення та борозни. Транспарентність емалі збережена. Визначте найбільш імовірний діагноз.
A.* Системна гіпоплазія емалі;
B. Місцева гіпоплазія емалі;
C. Хронічний поверхневий карієс;
D. Хронічний середній карієс;
E. Флюороз зубів.
8 Під час профілактичного огляду у 11-річної дитини на вестибулярній поверхні і горбах 15 зуба виявлені плями білого кольору з чіткими обрисами. Транспарентність емалі в ділянках ураження збережена, при її зондуванні шорохуватість не відзначається. В анамнезі – передчасне видалення 55 зуба внаслідок ускладненого карієсу. Визначте найбільш імовірний діагноз.
A.* Місцева гіпоплазія емалі;
B. Системна гіпоплазія емалі;
C. Флюороз зубів;
D. Хронічний поверхневий карієс;
E. Гострий поверхневий карієс.
9 Батьки дитини 3,5 років звернулись у відділення стоматології дитячого віку зі скаргами на зміну кольору 51 зуба у дитини. При обстеженні спостерігається зміна кольору коронки 51 зуба. Зуб інтактний, перкусія – безболісна. З анамнезу з'ясовано, що 2 місяці тому була травма зуба. Виберіть метод обстеження для постановки діагнозу.
A.*Внутрішньоротова рентгенографія;
B. Телерентгенографія;
C. Термометрія;
D. Електроодонтодіагностика;
E. Панорамна рентгенографія.
10 Дитина 14-ти років скаржиться на косметичний дефект у ділянці передніх зубів. Об›єктивно: емаль 11,12, 21, 22, 31, 32, 41, 42 у ділянці ріжучого краю витончена, паралельно ріжучому краю визначається борозенчасте заглиблення емалі шириною 1,5 мм, що оперізує зуби. Горби 16, 26, 36, 46 недорозвинені, конічної форми. Який найбільш імовірний діагноз?
A.* Системна гіпоплазія
B. Дисплазія Стентона-Капдепона
C. Недосконалий дентиногенез
D. Місцева гіпоплазія
E. Недосконалий амелогенез
11 Мати 3-ох річної дитини звернулась з скаргами на зміну кольору і стирання зубів. З анамнезу вдалося встановити, що емаль з зубів почала сколюватися через деякий час після їх прорізування. Об'єктивно: коронкові частини всіх зубів стерті майже на половину, мають жовто-сірий колір. Визначте попередній діагноз.
A.*Синдром Стентона - Капдепона;
B. Недосконалий амелогенез;
C. Недосконалий дентиногенез;
D. Недосконалий остеогенез;
E. Системна гіпоплазія емалі.
12 Батьки дитини 8 років звернули увагу на наявність плям на передній поверхні 21 зуба. Зі слів батьків у дитини в 3 роки була травма 51, 61 зубів. Об›єктивно: пляма середньої величини, крейдоподібна, має чіткі межі. Виберіть найбільш імовірний діагноз.
A.*Місцева гіпоплазія;
B. Карієс в стадії плями;
C. Флюороз;
D. Системна гіпоплазія;
E. Вогнищева гіпоплазія.
13 Хлопчик 7,5 років впав, вдарився обличчям і травмував верхні передні зуби. Об›єктивно: коронки 11 і 12 зубів відсутні на 1/4. Порожнина зубів закрита. Під час зондування – біль по лінії відлому коронок 11 і 12 зубів, іх перкусія безболісна. Слизова оболонка в ділянці 11 і 12 зубів злегка гіперемована. На рентгенограмі 11 і 12 зубів: цілісність тканин зубів і альвеолярного паростка. Яка тактика лікаря-стоматолога буде найкращою в даному випадку в перші години після травми?
A.*Спостереження за станом пульпи;
B. Виготовлення штучної коронки;
C. Пломбування фотополімерами;
D. Встановлення парапульпарних штифтів;
E. Пломбування композитами
14 Батьки 7-річної дитини скаржаться на косметичний дефект передніх зубів верхньої щелепи, які прорізалися ураженими. Під час об›єктивного обстеження на ріжучих краях 11, 21 і на горбах 16, 26, 36, 46 виявлені білі блискучі плями. При їх зондуванні шорсткість не визначається. Яке додаткове дослідження необхідне?
A.*Забарвлення метиленовим синім;
B. Забарвлення розчином Люголя;
C. Електроодонтометрія;
D. Рентгенографія;
E --
15 Батьки 9-річної дитини скаржаться на косметичний дефект переднього правого верхнього зуба, який прорізався з ураженою емаллю. В анамнезі – передчасне видалення 62 зуба з приводу ускладненого карієсу. На вестибулярній поверхні 22 зуба виявлена пляма білувато-жовтого кольору з чіткими обрисами. Емаль над нею не втратила блиск, при її зондуванні шорсткість не визначається. Поставте попередній діагноз.
A.*Місцева гіпоплазія емалі;
B. Системна гіпоплазія емалі;
C. Флюороз;
D. Гострий поверхневий карієс;
E. Хронічний поверхневий карієс.
16 У хлопчика 7 років під час профілактичного огляду виявлено по ріжучому краю постійних центральних різців та горбах перших постійних молярів зменшення товщини емалі жовтого кольору, емаль гладка, зондування, перкусія безболісні. Зміни в зубах помітили під час їх прорізування. Визначте попередній діагноз.
A.*Гіпоплазія емалі;
B. Флюороз емалі;
C. Початковий карієс;
D. Поверхневий карієс;
E. Клиноподібний дефект емалі.
17 Батьки 7-річної дитини скаржаться на жовтий колір передніх зубів верхньої щелепи, що тільки прорізалися. Таке ж саме забарвлення мають 16, 26, 36 і 46 зуби. В анамнезі – прийом тетрацикліну на 5 місяці життя з приводу пневмонії. Визначте попередній діагноз.
A.*Системна гіпоплазія емалі;
B. Флюороз зубів;
C. Місцева гіпоплазія емалі;
D. Гострий початковий карієс;
E. Хронічний початковий карієс.
18 У дитини 12 років 24 години тому травмований 21 зуб. Об'єктивне обстеження: відлам коронки 21 зуба на 1/3. Пульпа відкрита, при зондуванні виступає кров, термометрія позитивна, перкусія безболісна. Який метод лікування показаний.
A.*Вітальна ампутація.
B. Девітальна ампутація.
C. Вітальна екстирпація.
D. Девітальна екстирпація.
E. Біологічний метод.
19 Дитина 10 років при падінні вдарилася зубами об сходинки. До лікаря звернулася через 2 доби після травми. Відмічає різкий біль від холодного. Об›єктивно: в 11 зубі поперечний дефект на 2/3 коронки зі значним оголенням пульпи. Спостерігається різка болючість при зондуванні. Перкусія болюча, зуб рухливий. Ясна злегка гіперемовані. Який метод лікування ви використовуєте в даному випадку?
A. * Вітальна екстирпація
B. Девітальна екстирпація
C. Біологічний метод
D. Вітальна ампутація
E. Девітальна ампутація.
20 У дитини 6 місяців, діагностовано двобічну бронхопневмонію. Назначено антибіотики широкого спектру дії. Знаходиться на штучному вигодовуванні, наявні розлади травлення (диспепсія). Які можливі патологічні зміни твердих тканин зубів?
A.*Системна гіпоплазія емалі
B. Зуби Гетчінсона
C. Місцева гіпоплазія
D. Синдром Стейнтона-

Капдепона
Е. Зуби Фурньє.
21 Під час профілактичного огляду у 6-річної дитини на горбах 36 і 46, які нещодавно прорізались, виявлені білі плями з чіткими обрисами. Транспарентність емалі в цих ділянках збережена, при її зондуванні шорохуватість не визначається. Яке додаткове дослідження необхідне?
А.*Фарбування метиленовим синім
В. Фарбування йодовмісними розчинами
С. Електроодонтометрія
D. Рентгенографія
Е. Візіорадіографія.
22 Батьки 7,5-річної дитини скаржаться на косметичний недолік переднього зуба верхньої щелепи. На вестибулярній поверхні 11 зуба поблизу ріжучого краю виявлена блискуча пляма жовтого кольору з чіткими обрисами. Емаль при зондуванні гладка. В анамнезі − вивих 51 зуба. Визначте попередній діагноз.
А.*Місцева гіпоплазія емалі
В. Системна гіпоплазія емалі
С. Флюороз зубів
D. Гострий поверхневий карієс
Е. Гострий початковий карієс.
23 Хлопчик 8 років впав, вдарився обличчям і травмував верхні передні зуби. Об-но: коронки11 і 12 зубів відсутні на 1/3. Порожнина зубів відкрита. Під час зондування - біль по лінії перелому коронок 11 і 12 зубів, їх перкусія болісна. Слизова оболонка в ділянці 11 і 12 зубів злегка гіперемована. Який додатковий метод обстеження доцільно використати?
А.* Рентгенографію
В. Стоматоскопію
С. Термометрію
D. Електроодонтометрію
Е. Біопотенціалометрію.
24 У дитини 10-и років при профілактичному огляді на вестибулярній поверхні 11 зуба виявлено дефект твердих тканин зуба у вигляді блюдцеподібного поглиблення. Емаль в ділянці дефекта гладка, блискуча, барвниками не фарбується. У анамнезі у віці 3-х років вколоченний вивих 51 зуба. Вкажіть найбільш ймовірний діагноз.
А .* Місцева гіпоплазія
В. Гострий початковий карієс
С. Вогнищева гіпоплазія емалі
D. Гострий поверхневий карієс
Е. Флюороз зубів.
25 У хворого 9-ти років біля ріжучого краю на вестибулярній поверхні 11 виявлена пляма молочного кольору, безболісна при зондуванні та дії температурних подразників. Встановлено діагноз місцева гіпоплазія емалі 11. Яке лікування даного захворювання Ви запропонуєте?
А.*Курс ремінералізуючої терапії
В. Профілактична гігієна порожнини рота
С. Зашліфовування плями
D. Герметизація ураженої ділянки
Е. Косметичне пломбування.
26 На прийом до стоматолога привели 7 річного хлопчика у якого на горбках перших великих кутніх зубів виявлені гладкі, крейдяні плями, що не забарвлюються метиленовим синім. Із анамнезу стало відомо, що на 3 місяці життя дитина перенесла гостре інфекційне захворювання. Поставте ймовірний діагноз:
А.*Гіпоплазія емалі
В. Карієс в стадії плями
С. Гіперплазія
D. Флюороз
Е. Ерозія емалі.
27 При стоматологічному обстеженні дитини виявлено аномальну форму центральних різців: бочкоподібна форма, півмісяцева виямка по ріжучому краю. З анамнезу встановлено, що під час вагітності мати хворіла сифілісом. У дитини окрім аномалії зубів виявляється глухота і паренхіматозний кератит. Як називається ця аномалія розвитку зубів?
А.*Зуби Гетчінсона
В. Зуби Пфлюгера
С. Клиновидний дефект
D. Флюороз (деструктивна форма)
Е. Ерозія твердих тканин.
28 Дитина 9 років отримала травму верхнього центрального різця. Дитина практично здорова. Травма отримана 2 години тому. Об›єктивно: перелом коронки 11 зуба, пульпа точково оголена, різко болюча, кровоточить, перкусія зуба болюча. Виберіть метод лікування.
А. * Біологічний метод.
В. Девітальна ампутація.
С. Вітальна екстирпація.
D. Девітальна екстирпація.
Е. Вітальна ампутація.
29 Оглядаючи дитину 5 років, лікар знайшов множинні крейдоподібні плями, яскраво-жовтого кольору, що уражають емаль більшості зубів верхньої і нижньої щелеп. При висушуванні плями здобувають матовий відтінок і глянцеву поверхню. При фарбуванні 2% метиленовим синім, фарбування не відбувається. Дитина проживає в місцевості з вмістом фтору у воді 2,0 мг/л. Який попередній діагноз?
А.*Флюороз зубів
В. Системна гіпоплазія емалі
С. Мармурова хвороба
D. Недосконалий амелогенез
Е. Недосконалий дентиногенез.
30 Дівчинка 13 років. Проживає в місцевості з вмістом фтору в питній воді 1,6 мг/л. При огляді на вестибулярних поверхнях усіх зубів виявлені крейдоподібні плями. Інтенсивність білого забарвлення зникає від центру до периферії. В ділянці центральних різців по ріжучому краю спостерігається світло-коричнева пігментація. Який найбільш імовірний діагноз?
А. * Флюороз зубів
В. Гострий початковий карієс
С. Системна гіпоплазія емалі
D. Синдром Стейнтона-Капдепона
Е. Недосконалий амелогенез.
31 Дівчина 14 років звернулась до стоматолога зі скаргами на косметичний дефект зубів верхньої та нижньої щелепи. Об’єктивно: на вестибулярній поверхні різців верхньої та нижньої щелепи, а також на молярах обох щелеп виявленні численні плями білого кольору, симетрично розташовані, безболісні під час зондування. Дівчина проживає в місцевості, де кількість фтору в питній воді 2,6 мг/л. Який найбільш ймовірний діагноз?
А.*Флюороз
В. Початковий карієс
С. Недосконалий емалогенез
D. Ерозія емалі
Е. Некроз емалі.
32 Дівчинка 7 років. Під час профілактичного огляду на ріжучій поверхні верхніх центральних різців виявлено гладкі, крейдоподібні плями, що не забарвлюються метиленовим синім. Із анамнезу відомо, що в 4 роки у дитини була травма 51, 61 зубів. Який найбільш ймовірний діагноз?
А.*Місцева гіпоплазія
В. Гіперплазія
С. Системна гіпоплазія
D. Карієс в стадії плями
Е. Поверхневий карієс.
33 Дівчина 15 років. Звернулась до лікаря-стоматолога зі скаргами на косметичний дефект 12 зуба. Об’єктивно: на вестибулярній поверхні 12 зуба виявлено крейдоподібні плями з чіткими краями, поверхня блискуча. Реакція на хімічні і термічні подразники відсутня. При зондуванні шорохуватості не спостерігається. Із анамнезу відомо, що в 4 роки була перенесена травма 52 зуба. Який метод обстеження необхідно провести для встановлення діагнозу?
А.*Метод вітального забарвлення
В. Проба Шиллера-Пісарєва
С. Електроодонтодіагностика
D. Рентгенографія
Е –
34 Батьки дитини 5 років звернулися з приводу травми, отриманої під час падіння. Об›єктивно: припухлість верхньої губи. 51, 61 зуби рухомість, 2 ст. Рентгенологічно: часткова резорбція коренів 51 і 61 зубів. Необхідно провести:
А.* Видалення 51 і 61 зубів.
В. Шинування гладкою шиною-скобою.
С. Шинування зубо-ясенною шиною.
D. Лігатурну фіксацію 51 61.
Е. Госпіталізацію дитини.
35 Мама дитини 2-х років звернулася до стоматолога зі скаргами на рухливість 51 зуба у дитини, яка з›явилася в результаті падіння дитини під час гри 2 дні тому. Об›єктивно: виявлено набряк верхньої губи, підслизові крововиливи на внутрішній поверхні верхньої губи. 51 зуб інтактний, має рухомість у вестибуло-оральному напрямку, різко болючий при перкусії. Поставте діагноз.
А. * Гострий травматичний періодонтит 51.
В. Загострення хронічного періодонтиту 51.
С. Гострий одонтогенний остеомієліт 51.
D. Гострий гнійний пульпіт 51.
Е. Гострий одонтогенний періостит 51.
36 Дитина 10 років внаслідок травми скаржиться на різкий біль від холодного і при доторкуванні язиком до зуба. Об›єктивно: у 11 зубі - косий перелом на 2/3 його коронкової частини зі значним оголенням пульпи. Спостерігається різкий біль і кровоточивіть при обстеженні лінії відлому. Перкусія болісна, зуб дещо рухомий у вестибуло-оральному напрямку. Який метод лікування найбільш доцільно використовувати в даному випадку?
А.*Вітальну екстирпацію
В. Девітальну екстирпацію
С. Біологічний метод
D. Вітальну ампутацію
Е. Девітальну ампутацію.
37 Пацієнту 10 років. Скарги на біль від механічних і температурних подразників в 11 зубі та при накушуванні на нього. День тому отримав травму при падінні. Об-но: в 11 зубі дефект коронки в межах емалі та дентину, порожнина зуба закрита, але пульпа вкрита незначним шаром дентину. Зондування в цій ділянці, термометрія викликають короткочасний біль, рухомість зуба – 1 ступеню. Що слід використати для лікування?
А.*Кальційвмісна паста
В. Параформна паста
С. Миш‘яковиста паста
D. Ендометазонова паста
Е. Склоіномерний цемент.
38 Дитина 8 років скаржиться на біль від температурних та механічних подразників в 21 зубі. Дві години тому отримав травму під час падіння. При

огляді: у 21 зубі перелом коронки в межах емалі та дентину, порожнина зуба повністю відкрита, значна поверхня пульпи оголена, зондування різко болісне, біль від температурних подразників тривалий, перкусія дещо болісна, рухомість 1 ступеню. Назвіть лікувальну тактику.
A.*Вітальна ампутація пульпи
B. Вітальна екстирпація пульпи
C. Девітальна ампутація пульпи
D. Девітальна екстирпація пульпи
E. Біологічний метод.
39 Дівчина 18-ти років звернулася зі скаргами на наявність плям на зубах верхньої і нижньої щелеп, які існують з моменту прорізування зубів. Народилася і проживає у місцевості з вмістом фтору у питній воді 2,2 мг/л. Об›єктивно: емаль усіх зубів має крейдоподібний матовий відтінок з окремими світло-коричневими плямами і невеликими округлої форми дефектами емалі темного кольору. Лікар встановив діагноз: флюороз. Визначте форму флюорозу у цієї хворої:
A. *Крейдоподібно-крапчаста
B. Ерозивна
C. Деструктивна
D. Плямиста
E. Штрихова
40 Дитина 2-х років отримала травму зубів. Об›єктивно: коронки 51 і 61 коротші від сусідніх на 1/3. Слизова оболонка в ділянці 51 і 61 зубів гіперемована, набрякла. На рентгенограмі періодонтальна щілина в апікальній частині коренів 51 і 61 зубів відсутня. Яка лікувальна тактика буде оптимальною?
A. *Диспансерне спостереження
B. Видалення 51, 61 зубів
C. Репозиція 51 і 61 зубів
D. Лігатурне шинування
E. Реплантація
41 Під час профогляду у 11-річної дівчинки встановлена відсутність емалі на горбиках молярів та однакові за розміром білі плями з чіткими контурами на однойменних зубах. Жувальна поверхня молярів шорстка, тверда, зондування безболісне, поверхня плям блискуча, не фарбується 1% розчином метиленового синього. Який з зазначених діагнозів вірний?
A. *Системна гіпоплазія
B. Флюороз
C. Місцева гіпоплазія
D. Множинний карієс
E. Підвищене стирання зубів
42 Хлопчику 4 роки. Дві години тому отримав травму. Батьки звернулися до чергового лікаря-стоматолога, який поставив діагноз: інтрузійний вивих 61 зуба. Яка лікувальна тактика лікаря?
A.* Видалення
B. Депульпування 61 зуба
C. Репозиція 61 зуба
D. Шинування 61 зуба
E. Спостереження
43 У хлопчика 8-ми років на вестибулярних поверхнях різців, ікол, перших молярів крейдоподібні плями і поодинокі дефекти емалі діаметром до 1 мм. Плями мають нечіткі й нерівні контури. Дитина проживає у регіоні з вмістом фтору у питній воді 1,5 мг/л. Який найбільш імовірний діагноз?
A.* Флюороз зубів
B. Недосконалий амелогенез
C. Системна гіпоплазія емалі
D. Системний карієс
E. Синдром Стейтона-Капдепона
44 Дівчинка 9-ти років скаржиться на постійний біль в 11 зубі, який місяць тому був травмований з відколом коронки. Зуб не лікувався. Об›єктивно: коронка 11 зуба відсутня на 1/4 висоти, сіруватого кольору, порожнина зуба закрита. Перкусія болісна. Перехідна складка набрякла, різко болісна під час пальпації. Встановіть діагноз:
A.* Гострий травматичний періодонтит
B. Гострий гнійний дифузний пульпіт
C. Гострий гнійний періодонтит
D. Загострення хронічного періодонтиту
E. Хронічний гранулюючий періодонтит
45 Дитина 8,5 років, практично здорова. Скаржиться на біль у передньому верхньому лівому зубі внаслідок його травматичного пошкодження три години тому. Об›єктивно: коронкова частина 21 відсутня на 1/2, пульпа значно оголена, червоного кольору, різко болісна і кровить під час зондування. Перкусія 21 різко болісна. Оберіть оптимальний метод лікування 21:
A. * Вітальна ампутація
B. Девітальна екстирпація
C. Біологічний метод
D. Девітальна ампутація
E. Вітальна екстирпація
46 Дитина 10-ти років звернулась до лікаря зі скаргами на відлам коронки 11 зуба. Травма була 4 години тому внаслідок падіння з висоти. Об›єктивно: злам коронки 11 зуба, пульпа точково оголена, різко болюча. Який метод лікування оптимальний?
A. * Біологічний
B. Вітальна екстирпація
C. Девітальна екстирпація
D. Девітальна ампутація
E. Вітальна ампутація
47 Дитина 7,5 років, практично здорова, скаржиться на перелом коронкової частини і біль у передньому правому верхньому зубі. Об’єктивно: коронкова частина 11 зуба відсутня на 2/3, пульпа оголена, має червоний колір, при зондуванні - різко болісна і кровоточить, перкусія зуба болісна. З моменту травми пройшло 2 години. Виберіть оптимальний метод лікування:
A. * Вітальна ампутація
B. Девітальна ампутація
C. Вітальна екстирпація
D. Девітальна екстирпація
E. Біологічний метод
48 Внаслідок удару у хлопчика віком 15 років верхні центральні різці заглибилися у щелепу на половину висоти коронок. Визначте тактику лікаря-стоматолога:
A. *Оперативне виведення 11, 21 зубів у зубний ряд, іммобілізація зубів, подальше можливе ендодонтичне лікування
B. Видалення 11, 21 зубів, ортопедичне протезування їх
C. Динамічне спостереження, з можливим подальшим ендодонтичним лікуванням 11, 21 зубів
D Реплантація 11, 21 зубів у зубний ряд
E. Трансплантація 11, 21 зубів у зубний ряд, ендодонтичне лікування
49. До лікаря-стоматолога звернулися батьки восьмирічного хлопчика зі скаргами на відлам коронки переднього зуба у дитини, що виник 2 години тому після травмування під час спортивних змагань. Об’єктивно спостерігається: коронка 11 зуба відсутня на одну третину, пульпа точково оголена, яскраво-червоного кольору, різко болісна під час зондування. Перкусія зуба чутлива. Виберіть доцільний метод лікування 11 зуба.
A. *Консервативний
B. Девітальна екстирпація
C. Видалення зуба
D. Вітальна ампутація
E. Вітальна екстерпація
50. Дівчина віком 13 років скаржиться на різкий біль під час накушування на 21 зуб, що виник після травмування. Об’єктивно спостерігається: коронка 21 зуба має дві лінії перелому, фрагменти незначно дислоковані, із пульпової камери підсочується кров, перкусія болюча. На рентгенограмі виявлено діагональний перелом коронки та кореня 21 зуба. Глибина сублінгвального краю лінії перелому більше 4 мм. Якою має бути тактика лікаря-стоматолога стосовно 21 зуба?
A. *Видалення
B. Шинування
C. Пломбування
D. Реплантація
E. Спостереження протягом місяця

ЗАХВОРЮВАННЯ ПАРОДОНТУ

1 Батьки 5-річної дитини виявили у неї рухливість зубів і кровоточивість ясен. При обстеженні: слизова оболонка набрякла, гіперемована, легко кровоточить, рухливість зубів I-II ступеня. При огляді виявлено також гіперкератоз долонь. Яке додаткове обстеження органів ротової порожнини необхідно провести?
A.*Рентгенологічне;
B. Електроодонтометричне;
C. Біопотенціалометрію;
D. Бактеріологічне;
E. Вітальне забарвлення.
2 Дівчинці 15 років. Скаржиться на розростання ясен в ділянці фронтальних зубів. Спостерігаються несправжні кишені, ясна рихлі, кровоточать. Встановлено попередній діагноз – гіпертрофічний гінгівіт. З чим найчастіше пов’язані проліферативні процеси в яснах дівчинки?
A.*Гормональною дисфункцією;
B. Ендокринними порушеннями;
C. Гіповітамінозом;
D. Нервово-трофічними змінами;
E. Захворюваннями органів травлення.
3 У 10-річного хлопчика в порожнині рота виявлено виразковий гінгівіт, пародонтальні кишені, патологічну рухомість всіх зубів, оголення коренів зубів. При рентгенологічному обстеженні виявлено деструкцію альвеолярного паростка лакунарного типу. Клінічно проявляється нецукровий діабет, гепатоспленомегалія, екзофтальм. Рентгенологічно – вогнищева деструкція площинних кісток. Визначте попередній діагноз?
A.* Хронічний гістіоцитоз;
B. Синдром Папійона-Лефевра;
C. Циклічна нейтропенія;
D. Гіпоімуноглобулінемія;
E. Постійна нейтропенія.
4 Дівчинка 13 років звернулася зі скаргами на біль, кровоточивість ясен. Захворіла 2 дні тому. Об›єктивно: дитина бліда, температура тіла 38,5°С. Підщелепні лімфовузли зліва збільшені і болючі, не спаяні з підлеглими тканинами. Ясенні сосочки і крайова частина ясен в ділянці 33, 34, 35, 36, 37 зубів гіперемовані, звиразковані, покриті некротичним нальотом. На зубах відкладення м’якого зубного нальоту. Поставте діагноз.
A. * Виразково-некротичний гінгівіт;
B. Гострий катаральний гінгівіт;
C. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт;
D. Хронічний катаральний гінгівіт;
E –
5 Дівчинка 8 років скаржиться

на кровоточивість ясен. Дитина хворіє на цукровий діабет. Об'єктивно: ясенні сосочки в ділянці зубів верхньої та нижньої щелеп гіперемовані, набряклі, покривають коронку на 1/3. Рухомість зубів I ступеня. Який метод дослідження необхідно провести для встановлення діагнозу?
A. Рентгенографію;
B. Реопародонтографію;
C. Вакуумну пробу;
D. Індекс ПМА;
E. Стоматоскопію.
6 Батьки дівчинки 3-х років скаржаться на рухомість зубів. Об'єктивно: зуби рухомі, ясенні сосочки набряклі, синюшні, спостерігаються патологічні кишені з гнійним виділенням. Відмічається підвищене ороговіння шкіри, особливо долонь і підошов. Визначте попередній діагноз.
A.*Хвороба Папійона-Лефевра;
B. Хвороба Такахара;
C. Хвороба Гоше;
D. Хвороба Німана-Піка;
E. Хвороба Таратинова.
7 Хворий 12-ти років скаржиться на кровоточивість ясен, рухливість зубів. Хворіє з 4-х років. Об'єктивно: ясна в ділянці усіх зубів гіперемовані, набряклі, кровоточать при інструментальному обстеженні. Корені зубів оголені на 1/3, покриті білим нальотом. Рухливість зубів 2-го ступеня. Зубо-ясенні кишені глибиною 4-5 мм. При зовнішньому огляді виявлена сухість і потовщення поверхневого шару шкірних покривів долонь, підошов, є тріщини. Який найбільш імовірний діагноз?
A. * Синдром Папійона-Лефевра;
B. Хвороба Хенда-Шуллера-Крістчена;
C. Генералізований пародонтит;
D. Хвороба Леттера-Зіве;
E. Локалізований пародонт.
8 Дитина 13 років скаржиться на кровоточивість ясен під час прийому твердої їжі. Під час огляду виявлений набряк і незначна гіперемія, ціанотичність слизової оболонки ясен верхньої і нижньої щелеп, зуби вкриті товстим шаром в'язкого білого нальоту, який легко видаляється екскаватором. Поставте попередній діагноз.
A *Хронічний катаральний гінгівіт;
B. Гострий катаральний гінгівіт;
C. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт;
D. Генералізований пародонтит;
E. Локалізований пародонтит.
9 Хлопчик 13 років звернувся на прийом зі скаргами на кровоточивість і незвичайний вигляд ясен. Турбує протягом року. При огляді – коронки фронтальних зубів верхньої і нижньої щелеп на 1/3 покриті яснами що розрослися. Ясенні сосочки ціанотичні, пухкі, легко кровоточать. Гігієнічний стан порожнини рота незадовільний. Прикус ортогнатичний. Дихання ротове. На рентгенограмі патологічних змін в альвеолярній кістці не виявлено. Ваш попередній діагноз?
A. * Хронічний гіпертрофічний гінгівіт;
B. Хронічний катаральний гінгівіт;
C. Хронічний генералізований пародонтит;
D. Хронічний локалізований пародонтит;
E. Фіброматоз ясен.
10 У хлопчика 14 років діагностовано локалізований гіпертрофічний гінгівіт в ділянці фронтальних зубів верхньої та нижньої щелеп, гранулююча форма, прикус ортогнатичний. Глибина присінку порожнини рота 9 мм. Гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною – 3. Дихання – носове, шкідливих звичок не виявлено. Лікар-стоматолог провів місцеву протизапальну терапію. Яке місцеве лікування Ви проведете в подальшому?
A. * Склерозуюча терапія;
B. Кюретаж кишень;
C. Гінгівотомія;
D. Фізіотерапія;
E. Вестибулопластика.
11 Дівчинка 12 років скаржиться на біль в порожнині рота при прийомі їжі, кровоточивість ясен, неприємний запах із рота. Біль у порожнині рота з'явився три дні тому. Об'єктивно: t – 38,2°C в порожнині рота – ясенний край на верхній і нижній щелепах покритий сіруватим нальотом, легко кровоточить. Ясенні сосочки у 42, 41, 31, 32 відсутні, виразки по краю ясен. З якої групи лікарських препаратів Ви почнете місцеве лікування в даному випадку?
A. * Знеболюючі;
B. Ферменти;
C. Протизапальні;
D. Кератопластика;
E. Антисептики.
12 Дівчинка 11-ти років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів і прийомі їжі. Турбує протягом року. Ясна на верхній і нижній щелепах набряклі, застійно гіперемовані. Гігієнічний стан порожнини рота незадовільний. Прикус ортогнатичний. При рентгенологічному дослідженні пародонту патологічних змін не виявлено. Ваш попередній діагноз?
A. * Хронічний катаральний гінгівіт;
B. Гострий катаральний гінгівіт;
C. Генералізований пародонтит;
D. Локалізований пародонтит;
E. Гіпертрофічний гінгівіт.
13 Хлопчик 6,5 років скаржиться на біль, припухлість і кровоточивість ясен. Протягом останнього тижня дитина хворіє на грип. Об'єктивно: слизова оболонка ясен в ділянці передніх зубів верхньої та нижньої щелеп набрякла, яскраво гіперемована, болюча при пальпації. Ясенні сосочки та ясенний край припухлі, легко кровоточать при дотику. Відзначається регіонарний лімфаденіт. Визначте попередній діагноз.
A.* Гострий катаральний гінгівіт;
B. Хронічний катаральний гінгівіт;
C. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт;
D. Гострий виразковий гінгівіт;
E. Генералізований пародонтит.
14 Дитина 14 років скаржиться на кровоточивість ясен при чищенні зубів і вживанні твердої їжі протягом останніх двох років. Об'єктивно: слизова оболонка ясен в ділянці 31, 32, 33, 41, 42 і 43 зубів набрякла, дещо гіперемована, має ціанотичне забарвлення. Ясенний край валикоподібно потовщений. Визначається скупченість передніх зубів нижньої щелепи. Яке додаткове дослідження необхідне для визначення остаточного діагнозу?
A.* Рентгенографія;
B. Реопародонтографія;
C. Проба Писарєва-Шиллера;
D. Проба Кулаженко;
E. Доплерографія.
15 Дівчинка 13,5 років скаржиться на припухлість і кровоточивість ясен при чищенні зубів протягом півроку. Об'єктивно: слизова оболонка ясен в ділянці фронтальних зубів верхньої щелепи набрякла, має ціанотичне забарвлення. Ясенні сосочки округлої форми, ущільнені, збільшені у розмірах і перекривають коронкові частини зубів на 1/3 висоти. Відзначається вестибулярне положення 13 і 23 зубів. Визначте попередній діагноз.
A.* Хронічний гіпертрофічний гінгівіт;
B. Хронічний катаральний гінгівіт;
C. Гострий катаральний гінгівіт;
D. Генералізований пародонтит;
E. Локалізований пародонтит.
16 Пацієнту 12 років. Діагностовано хронічний катаральний гінгівіт. Глибина присінку порожнини рота 7 мм, ГІ за Федоровим-Володкіною – 4 бали. Аномалій прикріплення вуздечок губ не виявлено. Які заходи слід здійснити в першу чергу?
A. * Професійна гігієна порожнини рота;
B. Пластика вуздечок губ;
C. Кюретаж пародонтальних кишень;
D. Фізіотерапевтичне лікування;
E. Вестибулопластика.
17 Дівчинка 9 років звернулася зі скаргами на кровоточивість ясен. Хворіє цукровим діабетом. Об'єктивно: ясенні сосочки в ділянці зубів верхньої та нижньої щелеп гіперемовані, набряклі, покривають коронку на 1/3. Який метод дослідження необхідно провести з метою диференційної діагностики?
A. * Рентгенографія;
B. Реопародонтографія;
C. Вакуумна проба;
D. Проба Кулаженка;
E. Проба Писарєва-Шиллера.
18 Хлопчика 11 років періодично непокоїть біль і кровоточивість ясен, значна рухомість зубів. З раннього дитинства страждає на запальні процеси різної локалізації, спостерігається циклічність загострень – 24 дні. Об-но: ясенні сосочки набряклі, гіперемовані, ціанотичні. Визначаються пародонтальні кишені глибиною до 4-5 мм, рухомість зубів – 2 ступеня. Індекс РМА – 100%. Рентгенологічно виявлено резорбцію міжальвеолярних перегородок на половину їх висоти біля всіх зубів. Консультація якого фахівця Вам необхідна у даному випадку?
A.*Гематолога;
B. Ендокринолога;
C. Психоневролога;
D. Педіатра;
E. Гастроентеролога.
19 Хлопчик 12 років скаржиться на біль і кровоточивість ясен на верхній щелепі. Об-но: в ділянці 13, 12, 11, 21, 22, 23 зубів ясенний край набряклий, гіперемований, деформований за рахунок його розростання. Ясенні сосочки перекривають коронкові частини зубів на 1/3 їх висоти, легко кровоточать при дотику. Виявлена скупченість фронтальних зубів верхньої щелепи. На рентгенограмі патологічних змін в пародонті не виявлено. Які засоби необхідно застосувати для місцевого лікування в першу чергу?
A.*Нестероїдні протизапальні;
B. Склерозуючі;
C. Стероїдні протизапальні;
D. Кератопластичні;
E. Цитостатичні.
20 13-річний хлопчик звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на кровоточивість ясен, гнилісний запах з рота, підвищену втомлюваність, підвищення температури тіла до 37,8°C. Хворіє другий день. В анамнезі – переохолодження тиждень тому. Об-но: ясна гіперемовані, набряклі, ясенні сосочки звиразковані, вкриті брудно-сірим нальотом. Пальпація різко болісна. Зуби вкриті значним шаром м'якого зубного нальоту. Визначте збудника даного захворювання?
A.*Фузобактерії, спірохети;
B. Стрептококи;
C. Дріжджеподібні гриби;
D. Вірус герпесу;
E. Вірус Коксакі.
21 Під час профілактичного огляду у дівчинки 11 років виявлено незначну гіперемію,

ціаноз, набряк ясен, ясеневі сосочки розпушені, не прилягають щільно до шийок зубів, ГІ за Федоровим-Володкіною – 4,0 бала, проба Шилера-Пісарєва позитивна. Визначте попередній діагноз.
A.*Хронічний катаральний гінгівіт;
B. Гіпертрофічний гінгівіт;
C. Гострий катаральний гінгівіт;
D. Виразково-некротичний гінгівіт;
E-
22 Дівчинці 13 років, після обстеження був поставлений діагноз хронічного гіпертрофічного гінгівіту, фіброзна форма. Які лікарські препарати необхідно призначити в першу чергу?
A.* Склерозуючі;
B. Протизапальні;
C. Протеолітичні ферменти;
D. Кортикостероїди;
E. Протигрибкові.
23 У дівчинки 14 років скарги на косметичний дефект через наростання ясен на зуби. Турбує протягом року. При огляді: коронки зубів верхньої та нижньої щелеп на 1/3 покриті яснами, кровоточать при дотику. Спостерігаються несправжні ясенні кишені до 4 мм. Гігієнічний стан порожнини рота незадовільний, прикус ортогнатичний, на рентгенограмі патологічних змін в альвеолярній кістці не виявлено. Ваш передбачуваний діагноз?
A. * Хронічний гіпертрофічний гінгівіт;
B. Хронічний катаральний гінгівіт;
C. Хронічний генералізований пародонтит;
D. Хронічний локалізований пародонтит;
E. Фіброматоз ясен.
24 Дитина 12 років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів протягом декількох років. Слизова оболонка ясен в ділянці 31, 32, 33, 41, 42, 43 ціанотична, набрякла, ясенний край валикоподібно потовщений. Спостерігається скупченість нижніх фронтальних зубів. На рентгенограмі в ділянці 31, 32, 33, 41, 42, 43 кортикальна пластинка спостерігається по всій довжині. Поставте діагноз.
A.*Катаральний гінгівіт;
B. Гіпертрофічний гінгівіт;
C. Локалізований пародонтит;
D. Генералізований пародонтит;
E –
25 Дитина 13 років скаржиться на розростання і кровоточивість ясен під час чищення зубів. Слизова оболонка ясен в ділянці нижніх і верхніх фронтальних зубів набрякла, має ціанотичний відтінок. Ясенні сосочки округлої форми, збільшені у розмірах, перекривають коронкові частини зубів на 1/3, легко кровоточать при дотику. Яке додаткове дослідження необхідне для визначення остаточного діагнозу?
A.*Рентгенографія;
B. Проба Писарєва-Шиллера;
C. Проба Кулаженко;
D. Реопародонтографія;
E –
26 Дівчинка 12 років прийшла до лікаря-стоматолога з метою профілактичного огляду. Об'єктивно: зуби інтактні, прикус відкритий, слизова оболонка в ділянці папілярної та маргінальної частини гіперемована з ціанотичним відтінком, відмічається збільшення ясенних сосочків, які перекривають 1/3 висоти коронки фронтальних зубів верхньої щелепи, форма ясенних сосочків округла. Визначте попередній діагноз.
A.*Гіпертрофічний гінгівіт;
B. Хронічний катаральний гінгівіт;
C. Гострий катаральний гінгівіт;
D. Фіброматоз ясен;
E –
27 Дитина 14 років скаржиться на кровоточивість ясен при чищенні зубів протягом року. Об'єктивно: ясенні сосочки набряклі, ціанотичні дещо збільшені в розмірах. Яке додаткове дослідження необхідно для уточнення діагнозу?
A.* Рентгенографія;
B. Реопародонтографія;
C. Проба Шиллера-Пісарєва;
D. Клінічний аналіз крові;
E. Проба Ясиновського.
28 Дитина 14,5 років скаржиться на біль в яснах та їх кровоточивість під час чищення зубів і вживання їжі, неприємний запах з рота. Протягом останнього тижня дитина хворіла на грип. Об'єктивно: слизова оболонка ясен в ділянці передніх зубів нижньої щелепи набрякла, гіперемована, кровоточить при дотику. Ясенні сосочки вкриті брудно-сірим нальотом, звиразковані. Прикус глибокий. Спостерігаються значні нашарування м'якого зубного нальоту. Визначте попередній діагноз.
A.*Виразково-некротичний гінгівіт;
B. Катаральний гінгівіт;
C. Гіпертрофічний гінгівіт;
D. Локалізований пародонтит;
E. Генералізований пародонтит.
29 Хворий 11-ти років скаржиться на рухливість зубів, кровоточивість ясен. Хворіє з 3 років. Об'єктивно: ясна в ділянці всіх зубів гіперемовані, набряклі, кровоточать при інструментальному обстеженні. Корені зубів оголені на 1/3, вкриті білим нальотом. Рухливість зубів 2 ступеня. Зубо-ясенні кишені глибиною 4-5 мм. При зовнішньому огляді спостерігається сухість і потовщення шкірних покривів в ділянці долонь, передньої третини передпліч, є тріщини підошв. Який найбільш ймовірний попередній діагноз?
A .*Синдром Папійона-Лефевра;
B. Хвороба Гоше;
C. Хвороба Леттерера-Зіве;
D. Хвороба Хенда-Шуллера-Кристчена;
E. Хвороба Німана-Піка.
30 Дитині 12 років. Скарги на кровоточивість ясен при чищенні зубів. Слизова оболонка ясен в ділянці фронтальної ділянки верхньої і нижньої щелеп ціанотична. Ясенні сосочки набряклі, легко кровоточать при доторканні, ціанотичні. У фронтальній ділянці нижньої щелепи над'ясенні зубні відкладення. Яке додаткове обстеження необхідно для уточнення діагнозу?
A. * Рентгенографія;
B. Проба Шиллера-Писарєва;
C. Реографія;
D. Індекс РМА;
E. Проба Кулаженко.
31 Дитина 10 років скаржиться на болючість і кровоточивість ясен, які з'явилися 2 дні тому після перенесеного простудного захворювання. Об'єктивно: ясна набряклі, геперемовані, легко кровоточать, болючі при пальпації. Верхівки ясенних сосочків куполоподібно заокруглені. Який найбільш імовірний діагноз?
A. * Гострий катаральний гінгівіт;
B. Хронічний катаральний гінгівіт;
C. Гіпертрофічний гінгівіт;
D. Виразковий гінгівіт;
E. Генералізований пародонтит.
32 Хворий 14 років звернувся зі скаргами на біль і кровоточивість ясен. Захворів 4 дні тому. Об'єктивно: загальний стан задовільний, спостерігається блідість шкірних покривів, температура 38°С, підщелепні лімфовузли болючі при пальпації, злегка збільшені, не спаяні з підлеглими тканинами. В ділянці 44, 45, 46, 47 зубів спостерігається наявність брудно-сірого нальоту, порушення цілісності ясенних сосочків і крайових ясен, рясне відкладення зубного нальоту. Ваш попередній діагноз?
A. * Виразково-некротичний гінгівіт;
B. Гострий герпетичний гінгівіт;
C. Гострий катаральний гінгівіт;
D. Хронічний катаральний гінгівіт;
E. Гіпертрофічний гінгівіт.
33 Дівчинка 14,5 років протягом року скаржиться на болісність, припухлість і кровоточивість ясен під час їжі та при чищенні зубів. Об'єктивно: слизова оболонка ясен в ділянці нижніх і верхніх фронтальних зубів набрякла, гіперемована, має ціанотичний відтінок. Ясенні сосочки і ясенний край розпушені, легко кровоточать при дотику, збільшені у розмірах і перекривають коронкові частини зубів на 1/3 їх висоти. Визначте попередній діагноз.
A.* Хронічний гіпертрофічний гінгівіт;
B. Хронічний катаральний гінгівіт;
C. Гострий катаральний гінгівіт;
D. Гострий виразковий гінгівіт;
E. Генералізований пародонтит.
34 Дівчина 13,5 років скаржиться на біль та кровоточивість ясен під час чищення зубів і вживання їжі, неприємний запах з рота. Протягом останнього тижня хворіла на ангіну. Об'єктивно: слизова оболонка ясен у ділянці передніх зубів верхньої та нижньої щелеп набрякла, гіперемована. Верхівки ясенних сосочків некротизовані, легко кровоточать при дотику. Відзначаються значні нашарування м'якого зубного нальоту. Визначте збудника даного захворювання.
A.*Анаеробна мікрофлора;
B. Вірус герпесу;
C. Стрептококи;
D. Стафілококи;
E. Дріжджеподібні гриби.
35 Дитина 12 років скаржиться на оголення шийок передніх зубів нижньої щелепи і кровоточивість ясен при чищенні зубів протягом декількох років. Об'єктивно: ясенний край в ділянці 31 і 41 зубів дещо набряклий, має ціанотичне забарвлення. Прикус ортогнатичний, вуздечка нижньої губи – вкорочена. Рентгенологічно в цій ділянці визначається остеопороз верхівок міжзубних перетинок і деструкція кортикальної пластинки альвеоли. Визначте найбільш імовірний діагноз.
A.*Локалізований пародонти;
B. Хронічний катаральний гінгівіт;
C. Хронічний атрофічний гінгівіт;
D. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт;
E. Генералізований пародонтит.
36 Хворий К., 12 років, скаржиться на кровоточивість ясен, рухливість зубів. Хворіє з 4-х років. Об›єктивно: ясна в ділянці всіх зубів гіперемовані, набряклі, кровоточать при інструментальному обстеженні. Коріння зубів оголені на 1/3, покриті білим нальотом. Зуби рухливі. Зубо-ясенні кишені глибиною 4-5 мм. При зовнішньому огляді виявлена сухість і потовщення поверхневого шару шкірних покривів в ділянці долонь, передньої третини передпліч, є тріщини підошв. Який найбільш ймовірний діагноз?
A. * Синдром Папійона-Лефевра;
B. Хвороба Хенда-Шуллера-Крістчена;
C. Хвороба Німана-Піка;

D. Хвороба Леттерера-Зіве;
E. Циклічна нейтропенія.
37 Пацієнту 13 років. Скарги на біль і кровоточивість з ясен під час чищення зубів. Об›єктивно: ясна в ділянці всіх зубів гіперемовані, набряклі, РМА = 46%, гігієнічний індекс за Грін-Вермілійоном – 2,5 бала. Попередній діагноз: загострення хронічного генералізованого катарального гінгівіту. З яким активним компонентом ви будете рекомендувати зубну пасту в даному випадку?
A. * З хлоргексидином;
B. З гліцерофосфатом кальцію;
C. З монофторфосфатом;
D. З вітамінами А, Д, Е;
E. З комплексом мікроелементів.
38 У дитини 13,5 років під час профілактичного огляду в ділянці фронтальних зубів нижньої і верхньої щелеп виявлені застійна гіперемія і незначний набряк ясенного краю. При чищенні зубів визначається періодична кровоточивість ясен, КПВ = 2. Які пасти слід рекомендувати для індивідуальної гігієни порожнини рота у даному випадку?
A.*Пасти, що містять екстракти лікарських трав;
B. Пасти, що містять кальцій;
C. Пасти, що містять амінофториди;
D. Пасти, що містять фторид натрію;
E. Пасти, що містять сольові добавки.
39 Дитина скаржиться на періодично виникаючу кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об’єктивно: у фронтальній ділянці нижньої щелепи скупченість зубів, є м’які назубні нашарування, контури ясенних сосочків згладжені, набряклі, пастозні, синюшні, при зондуванні кровоточать. ГІ – 2,6. Проба Шиллера-Писарєва позитивна. Визначте попередній діагноз.
A.*Хронічний катаральний гінгівіт;
B. Гострий катаральний гінгівіт;
C. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт;
D. Десквамативний гінгівіт;
E. Виразковий гінгівіт.
40 У дитини 8 років скарги на кровоточивість ясен. Місцево: міжзубні сосочки набряклі, червоного кольору, з ціанотичним відтінком. Має місце скупченість зубів у фронтальній ділянці. Який метод дослідження необхідний для визначення кінцевого діагнозу?
A.*Рентгенологічний;
B. Загальний аналіз крові;
C. Визначення гігієнічних індексів;
D. Визначення пародонтальних індексів;
E. Визначення індексів карієсу.
41 У дитини 3 років спостерігається виражений гінгівіт з незначною рухливістю зубів, зуби інтактні. Шкірний покрив сухий, волосся ламке, шкіра рук та підошв груба, в дрібних тріщинах. Визначте попередній діагноз.
A.*Синдром Папійона-Лефевра;
B. Хвороба Німана-Піка;
C. Хвороба Хенда-Шюллера-Крісчена;
D. Хвороба Таратинова;
E. Хвороба Леттерера-Зіве.
42 Хлопчика 7 років привели на консультацію до лікаря-стоматолога. Об’єктивно: ясна гіперемовані, спостерігається кровоточивість, рухомість зубів, корені оголені, вкриті нальотом, наявність патологічних зубо-ясенних кишень, заповнених грануляціями. Дитина знаходиться на обліку у педіатра. Зі слів мами останнім часом стан дитини погіршився, спостерігається нецукровий діабет, екзофтальм. Який діагноз можна запідозрити у дитини?
A.*Хвороба Хенда-Шюллера-Крістчена;
B. Хвороба Таратинова;
C. Хвороба Леттера-Зіве;
D. Хвороба Гоше;
E. Синдром Папійона-Лефевра.
43 Батьки 5-річної дитини звернулися до лікаря-стоматолога з метою профілактичного огляду. Об’єктивно: кп=5, слизова оболонка ясен блідо-рожевого кольору, індекс Федорова-Володкіної дорівнює 2,5. Зубну щітку якої жорсткості слід рекомендувати для індивідуальної гігієни порожнини рота у даному випадку?
A.* М’яку зубну щітку;
B. Середню зубну щітку;
C. Жорстку зубну щітку;
D. Дуже м’яку зубну щітку;
E. Дуже жорстку зубну щітку.
44 У дівчинки 13 років кровоточивість ясен і рухливість передніх зубів протягом останнього місяця. Об-но: слизова оболонка ясен в ділянці нижніх різців та ікол набрякла, гіперемована, кровоточить при доторканні. Рухливість цих зубів I ступеня, пародонтальні кишені – 3 мм. На ортопантомограмі – резорбція кісткової тканини міжальвеолярних перегородок на 1/3 довжини їх висоти. Спостерігається скупченість фронтальних зубів нижньої щелепи. ГІ – 4,2. Консультація якого фахівця необхідна в першу чергу?
A. * Ортодонта;
B. Невропатолога;
C. Ендокринолога;
D. Гематолога;
E. Гастроентеролога.
45 У дівчинки 13-ти років кровоточивість ясен і рухливість передніх зубів протягом останнього місяця. Об-но: слизова оболонка ясен в ділянці нижніх різців та ікол набрякла, гіперемована, кровоточить при доторканні. Рухливість цих зубів I ступеня, пародонтальні кишені – 3 мм. На ортопантомограмі – резорбція кісткової тканини міжальвеолярних перегородок на 1/3 довжини їх висоти. Спостерігається скупченість фронтальних зубів нижньої щелепи. ГІ – 4,2. Які місцеві лікувальні заходи проводять в першу чергу?
A. * Професійна гігієна;
B. Протизапальна терапія;
C. Ортодонтичне лікування;
D. Фізіотерапевтичне лікування;
E. Антибактеріальна терапія.
46 Підліток віком 16-ти років скаржиться на неприємний запах з рота, загальну слабкість, підвищення температури тіла до 37,6°С, що з’явилась два дні тому. Щойно перехворів ангіною. Об’єктивно: стан гігієни порожнини рота незадовільний, зуби вкриті шаром м’якого зубного нальоту. Ясна гіперемовані, ясенні сосочки вкриті брудно-сірим нальотом. Встановіть діагноз.
A.*Виразково-некротичний гінгівіт;
B. Гострий катаральний гінгівіт;
C. Гіпертрофічний гінгівіт;
D. Хронічний катаральний гінгівіт;
E. Десквамативний гінгівіт.
47 Підліток віком 16-ти років скаржиться на неприємний запах з рота, загальну слабкість, підвищення температури тіла до 37,6°С, що з’явилась два дні тому. Щойно перехворів ангіною. Об’єктивно: стан гігієни порожнини рота незадовільний, зуби вкриті шаром м’якого зубного нальоту. Ясна гіперемовані, ясенні сосочки, вкриті брудно-сірим нальотом. Визначте збудника даного захворювання:
A.*Фузобактерії, спірохети;
B. Стрептококи;
C. Вірус герпесу;
D. Стафілокок;
E. Дріжджеподібні гриби.
48 У хлопчика 10 років кровоточивість ясен і рухливість зубів протягом останнього року, сухість порожнини рота. Об-но: слизова оболонка порожнини рота суха, блискуча, незначно гіперемована. Слизова оболонка ясен набрякла, яскраво гіперемована, кровоточить при доторканні. Рухливість всіх зубів I-II ступеня, пародонтальні кишені – 3 мм. На ортопантомограмі – резорбція кісткової тканини міжальвеолярних перегородок на 1/3 довжини їх висоти. ГІ – 4,2. Консультація якого фахівця необхідна в першу чергу?
A. * Ендокринолога;
B. Невропатолога;
C. Гематолога;
D. Інфекціоніста;
E. Гастроентеролога.
49 Дитина 14 років протягом останнього тижня скаржиться на біль і кровоточивість ясен при чищенні зубів і вживанні їжі. Об’єктивно: слизова оболонка ясен у фронтальній ділянці щелеп набрякла, інтенсивно гіперемована, легко кровоточить при інструментальному дослідженні. КПВ=6. Стан гігієни ротової порожнини незадовільний. Зубну щітку якої жорсткості слід рекомендувати для індивідуальної гігієни порожнини рота в даний період захворювання?
A.*М’якої;
B. Середньої;
C. Жорсткої;
D. Дуже м’якої;
E. Дуже жорсткої.
50 Пацієнтка К., 14-ти років, звернулась до стоматолога зі скаргами на кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Об’єктивно: слизова оболонка ясен гіперемована, пастозна, відзначається кровоточивість. Проба Шиллєра-Писарєва позитивна. Індекс РМА становить 70%, ГІ за Федоровим-Володкіною дорівнює 3. На рентгенограмі фронтального відділу щелеп кортикальна пластинка збережена. Ваш діагноз?
A.*Хронічний генералізований катаральний гінгівіт;
B. Хронічний генералізований пародонти;
C. Гострий генералізований катаральний гінгівіт;
D. Хронічний генералізований гіпертрофічний гінгівіт;
E. Загострення хронічного генералізованого парадонтиту.
51 Дитина 13 років скаржиться на періодичну кровоточивість ясен під час чищення зубів протягом півроку. Об’єктивно: слизова оболонка ясен в ділянці фронтальних зубів нижньої щелепи застійно гіперемована, набрякла. Значення індексу КПВ дорівнює 4. Рівень гігієнічного догляду за ротовою порожниною незадовільний. Які зубні пасти необхідно рекомендувати у даному випадку?
A.*Пасти, що містять екстракти трав;
B. Пасти, що містять цитрат цинку;
C. Пасти, що містять гліцерофосфат кальцію;
D. Пасти, що містять амінофториди;
E. Пасти, що містять сольові добавки.
52 Дитина 12 років скаржиться на кровоточивість і незвичайний вигляд ясен. При огляді: коронки зубів верхньої та нижньої щелепи на 1/3 покриті гіпертрофованими яснами. Ясенні сосочки ціанотичні, набряклі, кровоточать. Гігієнічний стан порожнини рота незадовільний.

Прикус ортогнатичний. На рентгенограмі змін немає. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Хронічний гіпертрофічний гінгівіт;
B. Хронічний катаральний гінгівіт;
C. Хронічний генералізований пародонтит;
D. Хронічний локалізований пародонтит;
E. Фіброматоз ясен.
53 Дівчинка віком 13 років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів і вживання твердої їжі. Об'єктивно: слизова оболонка ясен верхньої та нижньої щелеп дещо набрякла, гіперемована. Стан гігієни порожнини рота незадовільний. На рентгенограмі змін не виявлено. Встановіть діагноз.
A.*Хронічний катаральний гінгівіт;
B. Гострий катаральний гінгівіт;
C. Гіпертрофічний гінгівіт;
D. Десквамативний гінгівіт;
E. Хронічний атрофічний гінгівіт.
54 Дівчинка 13-ти років скаржиться на болісність, кровоточивість ясен і запах з рота, які з'явилися близько півроку тому. Об'єктивно: у ділянці фронтальних зубів нижньої щелепи ясенні сосочки і ясенний край гіпертрофовані, набряклі, ціанотичні. У пришийковій ділянці зубів наявний м›який наліт. ГІ=3. Лікар провів місцеву протизапальну терапію. Яке місцеве лікування слід провести у подальшому?
A.* Склерозуюча терапія;
B. Гінгівотомія;
C. Вестибулопластика;
D. Фізіотерапія;
E. Кюретаж кишень.
55 Дівчина 18-ти років звернулася до пародонтолога зі скаргами на розростання і кровоточивість ясен. Об›єктивно: скупченість зубів у фронтальній ділянці нижньої щелепи; ясенні сосочки яскраво-червоного кольору, округлої форми, вкривають коронки зубів на 1/2 їх висоти, кровоточать під час пальпації, рясні відкладення зубного каменя. На рентгенограмі змін кісткової тканини міжальвеолярних перегородок не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?
A.* Гіпертрофічний гінгівіт, набрякова форма II ступеня;
B. Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма II ступеня;
C. Фіброматоз ясен;
D. Гіпертрофічний гінгівіт, набрякова форма I ступеня;
E. Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма I ступеня.
56 Дитина 11-ти років скаржиться на біль і кровоточивість ясен під час їжі, неприємний запах з рота, слабкість і головний біль протягом двох днів. Об'єктивно: слизова оболонка ясен в ділянці нижніх фронтальних зубів набрякла, яскраво гіперемована, легко кровоточить при дотику. Ясенні сосочки вкриті нальотом брудно-сірого кольору, після видалення якого залишається кровоточива болюча поверхня. Прикус глибокий. Відзначаються значні нашарування м'якого зубного нальоту. Регіонарні лімфатичні вузли дещо збільшені, болісні під час пальпації. Температура тіла – 37,6°С. Визначте попередній діагноз:
A.* Гострий виразковий гінгівіт;
B. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт;
C. Генералізований пародонти;
D. Хронічний катаральний гінгівіт;
E. Гострий катаральний гінгівіт.
57 Підліток 14-ти років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: слизова ясен гіперемована, пастозна, відзначається кровоточивість. Проба Шилера-Пісарева позитивна. Індекс РМА – 70%. ГІ – 3,0. На R-грамі фронтальної ділянки змін немає. Який найбільш імовірний діагноз?
A.* Хронічний катаральний гінгівіт;
B. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт;
C. Гострий катаральний гінгівіт;
D. Хронічний пародонтит;
E. Загострення хронічного пародонтиту.
58 У дитини 5-ти років кровоточивість ясен впродовж місяця, неприємний запах з рота. В анамнезі часті кровотечі з носа, втомлюваність. Об'єктивно: шкіра обличчя і слизова оболонка порожнини рота бліда, наявні дрібні крововиливи. Ясна яскраво гіперемовані, набряклі, кровлять. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, рухливі, безболісні. Консультація якого спеціаліста необхідна у першу чергу?
A. *Гематолог;
B. Ендокринолог;
C. Гастроентеролог;
D. Невропатолог;
E. Інфекціоніст.
59 Батьки дівчинки 3-х років скаржаться на рухомість зубів. Об'єктивно: зуби рухомі, ясенні сосочки набряклі, синюшні, спостерігаються патологічні кишені з гнійним виділенням. Відмічається підвищене ороговіння шкіри, особливо долоней і підошв. Визначте попередній діагноз:
A.* Хвороба Папійона-Лефевра;
B. Хвороба Такахара;
C. Хвороба Гоше;
D. Хвороба Німмона-Піка;
E. Хвороба Таратинова.
60 Хворій 18-ти років, встановлено діагноз: хронічний катаральний генералізований гінгівіт, легкого ступеню важкості, загострення. Має місце скупчення нижніх фронтальних зубів. ГІ=3,1. Який з нижченаведених засобів необхідно призначити хворій для профілактики утворення нальоту?
A. *Хлоргексидин;
B. Перекис водню;
C. Хімопсин;
D. Альбуцид;
E. Фурацилін.
61 Пацієнт 12-ти років тиждень тому переніс ГРВІ. Скарги на біль і свербіж у яснах, кровоточивість під час прийому їжі. На верхній і нижній щелепах ясна гіперемовані, набряклі, кровлять під час дотику інструментом, індекс за Федоровим-Володкіною – 3,5 бали, індекс КПУ – 6, проба Шилера-Пісарева позитивна. Який найбільш імовірний діагноз?
A.* Загострення хронічного катарального гінгівіту;
B. Хронічний катаральний гінгівіт;
C. Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма;
D. Гіпертрофічний гінгівіт, гранулюючи форма;
E. Пародонтит, стадія загострення.
62 Дівчинка 13-ти років скаржиться на болісність, кровоточивість ясен і запах з рота, які з'явилися близько півроку тому. Об'єктивно: у ділянці фронтальних зубів нижньої щелепи ясенні сосочки і ясенний край гіпертрофовані, набряклі, ціанотичні. У пришийковій ділянці зубів наявний м'який наліт. ГІ=3. Лікар провів місцеву протизапальну терапію. Яке місцеве лікування слід провести у подальшому?
A.* Повна професійна гігієна порожнини рота;
B. Кюретаж кишень;
C. Гінгівотомія;
D. Фізіотерапія;
E. Вестибулопластика.
63 Хвора 12-ти років скаржиться на кровоточивість, виражений біль в яснах і рухливість нижніх фронтальних зубів. Страждає цукровим діабетом з 5 років. Об'єктивно: ясна гіперемовані, міжзубні сосочки набряклі, розпушені, зуби рухливі, пародонтальні кишені до 5 мм з гнійним вмістом. На рентгенограмі альвеолярного паростку у ділянці нижніх фронтальних зубів визначається деструкція компактної пластинки та губчастої речовини міжзубних перегородок до 1/3 довжини кореня. Який найбільш імовірний діагноз?
A.* Генералізований пародонтит, загострення;
B. Локалізований пародонтит, хронічний перебіг;
C. Локалізований пародонтит у стадії загострення;
D. Генералізований пародонтит, хронічний перебіг;
E. Катаральний гінгівіт, хронічний перебіг.
64 Дитина 13-ти років скаржиться на періодичну кровоточивість ясен під час чищення зубів протягом півроку. Об'єктивно: слизова оболонка ясен в ділянці фронтальних зубів нижньої щелепи застійно гіперемована, набрякла. Значення індексу КПВ дорівнює 4. Рівень гігієнічного догляду за ротовою порожниною незадовільний. У даному випадку необхідно рекомендувати зубні пасти, що містять:
A.* Екстракти трав;
B. Цитрат цинку;
C. Гліцерофосфат кальцію;
D. Амінофториди;
E. Сольові добавки.
65 Дівчинка 12-ти років скаржиться на біль у порожнині рота під час прийому їжі, кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Біль з'явився три дні тому. Об'єктивно: температура 38,2°С. У порожнині рота – ясенний край на верхній та нижній щелепах вкритий сіруватим нальотом, легко кровить. Ясенні сосочки у 42, 41, 31, 32 відсутні, звиразкування по краю ясен. З якої групи лікарських препаратів необхідно почати місцеве лікування у даному випадку?
A. *Знеболюючі;
B. Ферменти;
C. Протизапальні;
D. Кератопластики;
E. Антисептики.
66. У юнака 17-ти років скарги на нездужання, лихоманку, болі у яснах. Захворів 2 дні тому, температура тіла – 38,5°С. Регіонарні лімфовузли збільшені, болісні, рухливі. Ясна на нижній щелепі гіперемована, набрякла, ясенні сосочки кровлять, по краю сірувато-білий наліт, сосочки у ділянці 41, 42, 43 відсутні. Яка мікрофлора найбільш імовірно буде виявлена при мікробіологічному дослідженні?
A. *Фузо-спірилярний симбіоз;
B. Стрептококи;
C. Дифтерійна паличка;
D. Дріжджеподібні гриби;
E. Стафілококи.
67. Група спеціалістів проводить епідеміологічне обстеження певних вікових груп по вивченню поширеності ознак ураження пародонта і потреб у лікуванні. За допомогою якого індексу вивчаються ці показники?
A. *CPITN (ВООЗ);
B. PI (Рассела);
C. PHI-S (Гріна-Вермільйона);
D. РМА (Парма);
E. PDI (Рамф'єрда).
68. Дівчина віком 16 років скаржиться на відчуття печіння, болісність і кровоточивість ясен. Об'єктивно спостерігається: ясна верхньої та нижньої щелеп

набряклі, яскраво гіперемовані, кровоточать під час зондування. Наявні пародонтальні кишені глибиною до 4 мм із серозно-гнійним ексудатом. Патологічна рухомість зубів I ступеня. Рентгенологічно виявлено нерівномірну резорбцію міжальвеолярних перегородок до ½ їх висоти з явищами дифузного остеопорозу губчастої речовини. Вкажіть ступінь та перебіг генералізованого пародонтиту у пацієнтки.
A. *II ступінь, загострений перебіг;
B. III ступінь, хронічний перебіг;
C. II ступінь, хронічний перебіг;
D. I ступінь, загострений перебіг;
E. I ступінь, хронічний перебіг.
69. Під час планового огляду у хлопця 15 років виявлене скупченість зубів у фронтальній частині нижньої щелепи. Ясна у цій ділянці дещо набряклі та гіперемовані, із ціанотичним відтінком, ясенний край валикоподібно потовщений. На зубах наявний зубний камінь. Проба Шиллера-Пісарєва позитивна. Рентгенологічно у фронтальній ділянці нижньої щелепи спостерігається нечіткість контурів кортикальної пластинки на верхівках міжзубних перегородок за збереження її цілісності. Поставте діагноз:
A. *Хронічний катаральний гінгівіт;
B. Гострий вираковий гінгівіт;
C. Гострий катаральний гінгівіт;
D. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт;
E. Десквамативний гінгівіт.

ЗАХВОРЮВАННЯ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА

1 Мати дитини 1,5 року звернулася зі скаргами на висипання виразок у дитини в порожнині рота, слинотечу, в'ялість, блювоту, підвищення температури до 39°С. Дитина хворіє другий день, захворіла раптово. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі. На слизовій оболонці язика, щік, губ знаходяться ерозії овальної форми, діаметром 2-3 мм, покритих білим нальотом, болісні при пальпації. На шкірі обличчя навколо губ 4 міхурці, наповненні напівпрозорим вмістом. Підщелепні лімфовузли збільшені. Який попередній діагноз?
A.* Гострий герпетичний стоматит;
B. Гострий грибковий стоматит;
C. Багатоформна ексудативна еритема;
D. Медикаментозний стоматит;
E. Виразково-некротичний стоматит.
2 Батьки 5-місячної дитини скаржаться на відмову дитини від їжі, наявність виразки на піднебінні. Дитина народилася недоношеною, годування штучне. Об'єктивно: на межі твердого і м'якого піднебіння – характерне виразкове заглиблення овальної форми з чіткими краями, вкрите жовто-сірим нальотом і обмежене гіперемованим валиком, що виступає над поверхнею слизової оболонки порожнини рота. Яка найбільш вірогідна причина розвитку захворювання у пацієнта?
A.*Механічна травма;
B. Алергічна реакція;
C. Стафілококова інфекція;
D. Вірусна інфекція;
E. Стрептококова інфекція.
3 Батьки 5-місячної дівчинки скаржаться на відмову дитини від їжі, наявність виразки на піднебінні. Дитина народилася недоношеною, годування штучне. Об'єктивно: на межі твердого і м'якого піднебіння – виразкове заглиблення овальної форми з чіткими краями, вкрите жовто-сірим нальотом і обмежене гіперемованим валиком, що виступає над поверхнею слизової оболонки порожнини рота. Які з перелічених груп препаратів Ви застосуєте для епітелізації афти?
A.*Кератопластичні;
B. Противірусні;
C. Протигрибкові;
D. Антисептики;
E. Антибіотики.
4 Під час профілактичного огляду школярів молодших класів у хлопчика 7-ми років на слизовій оболонці щоки по лінії змикання зубів виявлені нашарування сіро-білого кольору, які не знімаються. Слизова злегка гіперемована, безболісна при пальпації. Хлопчик емоційно неврівноважений, закушує щоки. Який діагноз найбільш вірогідний?
A.*М'яка форма лейкоплакії;
B. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит;
C. Хронічний кандидозний стоматит;
D. Червоний плоский лишай;
E. Багатоформна ексудативна еритема.
5 Батьки 6-місячної дитини скаржаться на відмову дитини від їжі, наявність білуватих нашарувань в порожнині рота. Дитина неспокійна. Об'єктивно: на набряклій, гіперемованій оболонці губ, щік, язика сироподібний наліт сірувато-білого кольору, що легко знімається після його видалення, ерозій немає. Який діагноз найбільш вірогідний?
A.*Гострий кандидозний стоматит;
B. Багатоформна ексудативна еритема;
C. Гострий герпетичний стоматит;
D. Червоний плоский лишай;
E. М'яка форма лейкоплакії.
6 Хлопчик 12 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38°С, слабкість, головний біль, біль в роті, наявність пухирців і виразок. Захворювання почалося гостро три дні тому. Хлопчик переніс пневмонію, одержував антибіотики. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота гіперемована, набрякла. На слизовій оболонці губ, язика, щік спостерігається велика кількість ерозій, які вкриті фібринозним нальотом. Губи вкриті товстими бурими кірками. На тильній поверхні долоні – папули з двоконтурним забарвленням. Який діагноз найбільш вірогідний?
A.*Багатоформна ексудативна еритема;
B. Гострий герпетичний стоматит;
C. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит;
D. Рецедивуючий герпетичний стоматит;
E. Синдром Стівенса-Джонсона.
7 Дівчинка 12 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,8°С, різку слабкість, головний біль, біль в роті, наявність виразок. Захворювання почалося гостро два дні тому. Дівчинка перенесла важку форму грипу з ускладненнями, приймала антибіотики та сульфаніламіди. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота гіперемована, набрякла. На слизовій оболонці губ, щік, язика, ясен спостерігається велика кількість ерозій, що вкриті фібринозним нальотом. Спостерігається ураження слизової оболонки носа, очей і статевих органів. Висипання на шкірі локалізуються на тильному боці долонь, передплічь. Який діагноз найбільш вірогідний?
A.*Синдром Стівенса-Джонсона;
B. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит;
C. Хронічний рецидивуючий герпес;
D. Виразково-некротичний стоматит;
E. Багатоформна ексудативна еритема.
8 Мати дитини 3 років скаржиться на слинотечу, виразки, біль у роті в дитини, відмова від їжі, t-39°С. Об'єктивно: гіперемія, набряк ясен, ясенні сосочки кровоточать. На язику, губах, піднебінні відзначається до 20 дрібних ерозій, вкритих білим нальотом. Регіонарні лімфовузли збільшені, болючі, м'якоеластичної консистенції. Ваш діагноз?
A. * Гострий герпетичний стоматит;
B. Гострий грибковий стоматит;
C. Багатоформна ексудативна еритема;
D. Гінгівостоматит Венсана;
E. Рецидивуючий герпетичний стоматит.
9 Батьки дитини 4 місяців скаржаться на появу у дитини білого нальоту в роті і відмову від годування. Об'єктивно: загальний стан задовільний, Т-37,1°С. Визначається білий сироподібний наліт на слизовій щік, губ, твердому піднебінні. Наліт легко знімається, слизова під ним гіперемована. Який додатковий метод обстеження підтвердить діагноз?
A. * Мікробіологічний;
B. Імунофлюоресцентний;
C. Цитологічний;
D. Імунологічний;
E. Вірусологічний.
10 Дитина 13 років скаржиться на періодичну (1 раз в 3 місяці) появу болючих утворень в роті. На слизовій оболонці нижньої губи спостерігаються 2 ерозії розміром 0,8 х 1 см на інфільтрованій основі з припіднятими ущільненими краями, покриті білясто-сірим нальотом. В анамнезі – ексудативний діатез, хронічний холецистит. Ваш попередній діагноз?
A. * Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит;
B. Рецидивуючий герпетичний стоматит;
C. Стоматит Венсана;
D. Багатоформна ексудативна еритема;
E. Стоматит Сеттона.
11 Дитина 6 років скаржиться на болючість і сухість губ. Захворювання розвинулося два дні тому після тривалого перебування на відкритому повітрі. Визначається незначна набряклість, гіперемія губ, легка інфільтрація, лусочки на червоній облямівці губ. Поверхня губ суха. Поставте діагноз захворювання:
A. * Метеорологічний хейліт;
B. Актинічний хейліт;
C. Екзематозний хейліт;
D. Ексфоліативний хейліт;
E. Гранулярний хейліт.
12 Дитина у віці 1 року млява, неспокійна, температура 37,7 °С, відмовляється від прийому їжі. Об'єктивно: слизова щік, присінок порожнини рота, язик гіперемована, вкрита сироподібним білим нальотом. Які лікарські засоби необхідно призначити в першу чергу?
A.* Протигрибкові;
B. Антибіотики;
C. Противірусні;
D. Протиалергічні;
E. Антисептики.
13 Дитина 10 років скаржиться на біль в горлі, кашель, і високу температуру тіла – 38 °С протягом 2 днів. При об'єктивному обстеженні виявлений гострий катаральний стоматит. Мигдалики набряклі, гіперемовані, вкриті жовто-сірим нальотом, який знімається легко

і має кришкуватий характер. Підщелепні, шийні лімфовузли значно збільшені у розмірах, болісні при пальпації. При лабораторному дослідженні виявлено лейко- і моноцитоз. Встановіть найбільш імовірний діагноз.
A.* Інфекційний мононуклеоз;
B. Дифтерія;
C. Скарлатина;
D. Краснуха;
E. Кір.
14 Дитина 12 років влітку скаржиться на біль у горлі, головний біль і підвищення температури тіла до 38,5°С, нежить, кашель. Об`єктивно: слизова оболонка порожнини рота гіперемована, набрякла, на піднебінні і піднебінних дужках виявлено 10-15 ерозій розміром до 0,5 мм, які не вкриті нальотом і мають червоне дно. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болісні при пальпації. Визначте найбільш імовірний діагноз.
A.*Герпетична ангіна;
B. Гострий герпетичний стоматит;
C. Багатоформна ексудативна еритема;
D. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит;
E. Інфекційний мононуклеоз.
15 Хворий Н., 4,5 років скаржиться на різкий біль слизової оболонки рота, зумовлений появою маленьких „виразочок”. Тиждень тому переніс харчове отруєння. Висип в порожнині рота з’явився вперше. Спочатку висип виник на губах, а через 15-16 годин – на язиці і під язиком з’явилася група пухирців, хворіє другу добу, Т 38,8°С. Встановіть діагноз.
A.*Гострий герпетичний стоматит;
B. Ерозивний стоматит;
C. Хронічний рецидив-афтозний стоматит;
D. Гострий псевдомембранозний кандидоз;
E. Оперізуючий лишай.
16 Дитина 13 років скаржиться на висипання в порожнині рота та на шкірі, підвищення температури до 38°С, слабкість. Об’єктивно: слизова оболонка порожнини рота гіперемована, вкрита ерозіями, губи покриті масивними кірками. На шкірі плями і пухирі. Відмічається ураження кон’юктиви та слизової оболонки носа. Визначте попередній діагноз.
A.*Синдром Стівенса – Джонсона;
B. Синдром Лайєла;
C. Гострий герпетичний стоматит;
D. Багатоформна ексудативна еритема;
E. Червоний плоский лишай.
17 Хлопчик 9 років скаржиться на біль у горлі, підвищення температури. Об’єктивно: катаральний гінгівіт, наліт на язиці, гіперемія піднебінних дужок, гіпертрофія мигдаликів, неприємний запах із роту, лімфаденіт. За даними педіатра – збільшення печінки, селезінки, моноцитоз. Визначте попередній діагноз.
A.*Інфекційний мононуклеоз;
B. Гострий герпетичний стоматит;
C. Багатоформна ексудативна еритема;
D. Герпетична ангіна;
E. Синдром Стівенса – Джонсона.
18 Дівчинка 8 років скаржиться на біль в порожнині рота під час їжі. Об’єктивно: на перехідній складці у фронтальному відділі нижньої щелепи ерозія овальної форми, вкрита жовтуватим нальотом, ерозія з облямівкою червоного кольору розміром 5х7 мм. Така ерозія була рік тому. Визначте діагноз.
A.*Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит;
B. Рецедивуючий герпетичний стоматит;
C. Синдром Бехчета;
D. Афта Сетона;
E. Гострий герпетичний стоматит.
19 Батьки дитини 6 місяців скаржаться на наявність нальоту в порожнині рота у дитини. Об’єктивно: слизова оболонка порожнини рота гіперемована, вкрита білим нальотом, що нагадує зсіле молоко, наліт легко знімається. Визначте діагноз.
A.*Гострий кандидозний стоматит;
B. Хронічний кандидозний стоматит;
C. Гострий герпетичний стоматит;
D. Рецедивуючий герпетичний стоматит;
E. М’яка форма лейкоплакії.
20 Батьки дитини 6 місяців скаржаться на наявність нальоту в порожнині рота у дитини. Об’єктивно: слизова оболонка порожнини рота гіперемована, вкрита білим нальотом, що нагадує зсіле молоко, наліт легко знімається. Що являється збудником данного захворювання.
A *Гриби роду Candida;
B. Вірус простого герпесу;
C. Палочка Лефлера;
D. Вірус Коксакі;
E. Вірус Эпштейн-Барра.
21 Дівчинка 2 років хворіє другий день. Температура тіла 38°С, відмовляється від їжі, вередує. Підщелепні лімфовузли болючі, дещо збільшені. В порожнині рота на слизовій губ, щік, м’якого піднебіння численні ерозії, які в окремих ділянках зливаються. Ерозії вкриті білим нальотом. Визначаються симптоми катарального гінгівіту. Вкажіть попередній діагноз.
A *Гострий герпетичний стоматит;
B. Рецедивуючий герпес;
C. Багатоформна ексудативна еритема;
D. Хронічний рецедивуючий афтозний стоматит;
E. Гострий кандидозний стоматит.
22 Дівчинка 1,5 роки перебувала на лікуванні в інфекційному відділенні. Отримувала антибіотики. Під час огляду в порожнині рота був виявлений білий наліт у вигляді сироподібних плівок на гіперемованій слизовій оболонці щік і на язиці. Плівки легко знімаються, оголюючи гіперемовану поверхню. Загальний стан задовільний, температура тіла 36,5°С. Поставте попередній діагноз.
A * Гострий кандидозний стоматит;
B. Медикаментозний стомат
C. Хронічний кандидозний стоматит;
D. Гострий герпетичний стоматит;
E. Рецедивуючий герпетичний стоматит.
23 Дівчинці віком 1,5 року був поставлений діагноз: гострий герпетичний стоматит середньої тяжкості, період висипання. Які лікарські засоби, на Вашу думку, необхідно призначити в першу чергу?
A * Противірусні;
B. Антибіотики;
C. Антисептики;
D. Кератопластики;
E. Протиалергічні.
24 У дитини двох місяців діагностовано гострий кандидозний стоматит середньої важкості. Які препарати з перелічених Ви використаєте для місцевого лікування дитини у першу чергу?
A *Протигрибкові;
B. Антибіотики;
C. Антисептики;
D. Противірусні;
E. Кератопластики.
25 Хлопчик 12 років скаржиться на біль у порожнині рота протягом 2-х діб, головний біль, підвищення температури тіла до 39°С. В анамнезі екссудативний діатез. Об’єктивно: на шкірі обличчя та рук еритематозні плями, папули з двоконтурним забарвленням. Катаральний кон’юктивіт та риніт. Червона кайма губ набрякла з кров’яними кірками; на слизовій оболонці рота – болісні ерозії з сіруватим нальотом, по їх краях є уривки оболонок пухирів. Слизова оболонка ясен гіперемована. Визначте попередній діагноз.
A.* Синдром Стівенса-Джонсона;
B. Гострий герпетичний стоматит;
C. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит ;
D. Багатоформна ексудативна еритема;
E. Синдром Лаєла.
26 Батьки 6-ти-річної дитини звернулися зі скаргами на відмову дитини від їжі і наявність сіро-жовтого нальоту в порожнині рота протягом року. Дитина відзначає різку сухість і печію в роті. Об’єктивно: на набряклій, гіперемованій слизовій оболонці губ, щік – наліт жовтого і світло сірого кольору. На язиці наліт зв’язаний з тканиною, не знімається з поверхні і знаходиться на інфільтрованій основі. У дитини хронічний бронхіт, систематичне лікування антибіотиками. Який діагноз найбільш вірогідний?
A *Хронічний кандидозний стоматит;
B. Гострий герпетичний стоматит;
C. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит;
D. Багатоформна ексудативна еритема;
E. Гострий кандидозний стоматит.
27 Хлопчик 12 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38°С, слабкість, головний біль, біль в роті, наявність пухирців і виразок. Захворювання почалося гостро три дні тому. Хлопчик переніс пневмонію, одержував антибіотики. Об’єктивно: слизова оболонка порожнини рота гіперемована, набрякла. На слизовій оболонці губ, язика, щік спостерігається ерозії великих розмірів, які вкриті фібринозним нальотом. Губи вкриті товстими бурими кірками. На тильній поверхні долоні – папули з двуконтурним забарвленням. Що з перелічених засобів потрібно використати в першу чергу при проведенні місцевого лікування?
A * Знеболювальні;
B. Протизапальні;
C. Противірусні;
D. Протимікробні;
E. Протигрибкові.
28 У дитини 2,5 років вчора ввечері з’явився біль в порожнині рота при прийомі їжі і підвищилася t до 38°С. При огляді: на гіперемованій слизовій оболонці спинки язика кілька ерозій округлої форми 1-3 мм в діаметрі, покритих сіруватобілим нальотом. Ясна на обох щелепах гіперемовані, набряклі. Підщелепний лімфаденіт. Які препарати Ви призначите в першу чергу?
A. * Противірусні;
B. Протизапальні;
C. Протигрибкові;
D. Кератопластики;
E. Антисептичні.
29 Дитина 11 років, скаржиться на біль у роті, загальну слабкість, підвищення t до 39-40°С. Хворіє третій день. Напередодні

перенесла ГРВІ, отримувала антибіотики, сульфаніламіди. Об'єктивно: загальний стан дуже важкий, дитина млява, аппатична. Губи набряклі, покриті масивними кров'яними кірками. Безліч великих ерозій на слизовій оболонці щік, язика, губ, покритих білястим нальотом. Кров'янисті скориночки в носових ходах, на щоках, крововилив в склеру лівого ока. Який найбільш ймовірний діагноз?
A. * Синдром Стівенса-Джонсона;
B. Гострий герпетичний стоматит;
C. Гострий виразково-некротичний стоматит;
D. Синдром Лайєла;
E. Багатоформна ексудативна еритема.
30 Дитина 13 років скаржиться на сухість та лущення губ протягом 1,5 років. Лікування не проводилось. При огляді: загальний стан задовільний, шкірні покриви чисті, губи сухі, злегка набряклі. На межі червоної облямівки і слизової оболонки губ безліч сухих, напівпрозорих, поперечних лусочок з піднятими краями. Після їх видалення оголюється яскраво-червона, гладка поверхня. Шкіра губ і кути рота без патологічних змін. Ваш попередній діагноз?
A. * Ексфоліативний хейліт;
B. Актинічний хейліт;
C. Екзематозний хейліт;
D. Метеорологічний хейліт;
E. Гландулярний хейліт.
31 Дитина 13-ти років звернулася зі скаргами на болючість нижньої губи, яка турбує протягом 2 місяців. Об-но: слизова оболонка нижньої губи гіперемована, вивідні протоки малих слинних залоз розширені, визначається симптом «роси». Поставте діагноз.
A.* Гландулярний хейліт;
B. Метеорологічний хейліт;
C. Мікробний хейліт;
D. Ексфоліативний хейліт;
E. Контактно-алергічний хейліт.
32 Дитина 5,5 років відмовляється від їжі внаслідок болю і відчуття печії у роті. Відзначається підвищення температури тіла до 37,1°С. Протягом останнього тижня дитина приймала антибіотики з приводу гострого бронхіту. Об'єктивно: слизова оболонка ротової порожнини набрякла, гіперемована. На спинці язика та слизовій оболонці нижньої губи визначається щільний плівчастий наліт сірого кольору. Після його видалення залишається болюча ерозивна поверхня, що кровоточить. Регіонарні лімфатичні вузли дещо збільшені, болісні при пальпації. Визначте попередній діагноз.
A.* Гострий кандидозний стоматит;
B. Гострий герпетичний стоматит;
C. М'яка форма лейкоплакії;
D. Червоний плоский лишай;
E. Десквамативний глосит.
33 Дитина 1,5 років хворіє протягом двох днів, відмовляється від їжі, неспокійна. Батьки відзначають підвищення температури тіла до 38,5°С, появу болісних виразок у ротовій порожнині. Об'єктивно: на слизовій оболонці м'якого і твердого піднебіння визначається 5-7 дрібних ерозій овальної форми з тонкою червоною облямівкою, вкритих фібринозним нальотом. Регіонарні лімфатичні вузли дещо збільшені, болісні при пальпації. Відзначається набряк, гіперемія і кровоточивість ясен. Визначте найбільш імовірний діагноз.
A.* Гострий герпетичний стоматит;
B. Герпетична ангіна;
C. Інфекційний мононуклеоз;
D. Багатоформна ексудативна еритема;
E. Гострий кандидозний стоматит.
34 Дитина 8 років скаржиться на біль і відчуття свербіння на нижній губі, незначну слабкість, головний біль. Протягом останнього тижня вона хворіла на ГРВІ. Об'єктивно: на межі червоної облямівки та шкіри нижньої губи на тлі гіперемії та набряку виявляються дрібні згруповані пухирці з серозним вмістом. Визначте збудника даного захворювання.
A.* Вірус герпесу;
B. Вірус коксакі;
C. Дріжджеподібні гриби;
D. Кокова флора;
E. Змішана флора.
35 Дитина 7 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,3°С, головний біль, слабкість і біль у горлі. Об'єктивно: на набряклій і гіперемованій слизовій оболонці м'якого піднебіння, піднебінних дужках і мигдаликах виявляються численні болісні дрібні ерозії, що не вкриті нальотом і мають червоне дно. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, болючі при пальпації. Визначте найбільш імовірний діагноз.
A.* Герпетична ангіна;
B. Гострий герпетичний стоматит;
C. Інфекційний мононуклеоз;
D. Стоматит при скарлатині;
E. Стоматит при дифтерії.
36 У дитини 8 років скарги на відчуття сухості і стягнутості губ та наявність лусочок. Об'єктивно: на червоній облямівці губ – лусочки сірого кольору, які щільно прикріплені в центрі і легко знімаються без пошкодження тканин. Який найбільш імовірний діагноз?
A.*Ексфоліативний хейліт;
B. Метеорологічний хейліт;
C. Контактний алергічний хейліт;
D. Екзематозний хейліт;
E. Мікробний хейліт.
37 У хлопчика 5 років – підвищення температури тіла до 39,2°С, біль у горлі, головний біль, нудота. Об'єктивно: слизова оболонка м'якого піднебіння, піднебінних дужок яскраво-гіперемована, чітко відмежована від оточуючих тканин. Язик сухий, набряклий, його бічні поверхні вільні від нальоту, червоного кольору, грибоподібні сосочки помітно збільшені у розмірах. Шкіра обличчя, окрім блідого носогубного трикутника, гіперемована, вкрита мілким плямистим висипанням. Підщелепні лімфатичні вузли болісні при пальпації. Визначте збудника даного захворювання.
A.* Гемолітичний стрептокок;
B. Вірус Коксакі;
C. Вірус герпесу;
D. Паличка Борде-Жангу;
E. Паличка Леффлера.
38 Хлопчик 9 років скаржиться на наявність болісних виразок у порожнині рота. Подібна симптоматика спостерігалася минулого року. Об'єктивно: на бічній поверхні язика виявлено 2 ерозії овальної форми, розміром до 0,5 см, вкриті фібринозним нальотом, болісні при пальпації. Ерозії оточені гіперемованою облямівкою, їх краї дещо піднімаються над оточуючою слизовою оболонкою. В анамнезі у дитини – хронічний гастродуоденіт. Визначте найбільш імовірний діагноз.
A.* Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит;
B. Багатоформна ексудативна еритема;
C. Синдром Бехчета;
D. Синдром Стівенса-Джонсона;
E. Гострий герпетичний стоматит.
39 Під час профілактичного огляду у 6-річної дитини на спинці язика поряд із зонами підвищеного зроговіння ниткоподібних сосочків виявлені ділянки десквамації епітелію, що мають вигляд овальних червоних плям. Грибоподібні сосочки гіпертрофовані. Суб'єктивні відчуття відсутні. В анамнезі у дитини – дисбактеріоз кишечника. Визначте найбільш імовірний діагноз.
A.* Десквамативний глосит;
B. Кандидозний глосит;
C. Гострий катаральний глосит;
D. Ромбоподібний глосит;
E. Герпетичне ураження язика.
40 Дитина 2,5 роки захворіла раптово, температура 38°С, млявість, нудота, відсутність апетиту. У порожнині рота афтозні висипання у кількості 10-12 штук, на червоній облямівці губ 3 – пухирці. Шкірні покрови без патології. підщелепні лімфовузли збільшені, болючі при пальпації, є гострий дифузний катаральний гінгівіт. Вкажіть найбільш ймовірний діагноз
A. * Гострий герпетичний стоматит;
B. Гострий кандидозний стоматит;
C. Герпетична ангіна;
D. Багатоформна ексудативна еритема;
E. Стоматит при вітряній віспі.
41 7 місячна дівчинка направлена на консультацію до стоматолога у зв`язку з наявністю виразки в порожнині рота. Народилась передчасно. Годування – сумішами з пляшечки з гумовою соскою. Об-но: на межі твердого і м'якого піднебіння виявлено виразку розмірами 0,8 на 1,0 см, овальної форми, вкриту жовто-сірим нальотом, оточену валикоподібним інфільтратом. Визначте попередній діагноз.
A.*Афта Беднара;
B. Афта Сеттона;
C. Туберкульозна виразка;
D. Гострий герпетичний стоматит;
E. Гострий кандидозний стоматит.
42 7 річний хлопчик скаржиться на біль у куточках рота під час розмови і прийомі їжі. Хворіє протягом місяця. Часто хворіє на простудні захворювання. Об-но: загальний стан задовільний, температура тіла 36,6°С градусів. В куточках рота тріщини вкриті білуватим нальотом з гіперемованими, дещо виступаючими над поверхнею краями. Тонус кругового м'яза рота знижений, куточки рота опущені. Слизова оболонка порожнини рота без патологічних змін. Яку мазь необхідно призначити для етіотропного лікування у даному випадку?
A.*Клотримазолову;
B. Гідрокортизонову;
C. Бонафтонову;
D. Гентаміцинову;
E. Солкосерилову.
43 У 14 річного хлопчика скарги на наявність висипки на губах, біль під час розмови і їжі. Хворіє третій день. Аналогічні висипання з'являються 1 - 4 рази на рік, протягом трьох років. Об-но: загальний стан задовільний температура тіла 36,9°С. На червоній облямівці нижньої губи з переходом на шкіру спостерігаються численні дрібні згруповані пухирці з серозним вмістом і кірочки. Визначте етіологію даного захворювання.
A.*Вірус Herpes simplex;
B. Вірус Коксакі;
C. Стрептококи;
D. Вірус Herpes Zoster;
E. Стафілококи.
44 У 14 річного хлопчика скарги на наявність висипки на губах, біль під час розмови і їжі. Хворіє третій день. Аналогічні виси-

пання з'являються 1 - 4 рази на рік, протягом трьох років. Об-но: загальний стан задовільний температура тіла 36,9°С. На червоній облямівці нижньої губи з переходом на шкіру спостерігаються численні дрібні згруповані пухирці з серозним вмістом і кірочки. Які етіотропні засоби слід застосувати у даному випадку?
A.*Противірусні;
B. Протигрибкові;
C. Протиалергічні;
D. Антибактеріальні;
E. Протизапальні.
45 Дитина 9 років скаржиться на наявність болісних виразок у ротовій порожнині, підвищення температури тіла до 38°С, слабкість, головний біль. В анамнезі харчова і медикаментозна алергії. На гіперемованій і набряклій слизовій оболонці губ, щік і язика спостерігаються великі ерозивні поверхні з нерівними обрисами, вкриті фібринозним нальотом. По краю деяких з них виявлені залишки пухирів, симптом Нікольського негативний. Губи покриті масивними кров›янисто-бурими кірками. Шкіра не ушкоджена. Поставте попередній діагноз.
A.*Багатоформна ексудативна еритема;
B. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит;
C. Рецидивуючий герпетичний стоматит;
D. Гострий герпетичний стоматит;
E. Синдром Стівенса-Джонсона.
46 Батьки 11 річної дитини скаржаться на наявність у ротовій порожнині декількох болісних виразок, які з'являються тричі на рік. На набряклій слизовій оболонці нижньої губи і язика виявлено дві афти овальної форми діаметром до 0,7см з гіперемованою облямівкою. Афти вкриті нальотом білувато-сірого кольору, різко болісні при пальпації. Краї афт дещо припіднімаються над оточуючою слизовою оболонкою. В анамнезі у дитини харчова алергія. Поставте попередній діагноз.
A.*Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит;
B. Рецидивуючий герпетичний стоматит;
C. Гострий герпетичний стоматит;
D. Багатоформна ексудативна еритема;
E. Медикаментозний стоматит.
47 Батьки з дитиною 1,5 року звернулись до лікаря-стоматолога зі скаргами на підвищення температури тіла до 38°С, погіршення загального стану, наявність висипки в порожнині рота. Хворіє 3 день, висипання з'явились день тому. Об›єктивно: загальний стан середнього ступеню важкості, t°-37,8°. На шкірі обличчя три пухиря. Слизова оболонка порожнини рота гіперемована. На язиці, щоках, піднебінні ерозії (15-20). Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, болісні при пальпації. Визначте попередній діагноз.
A.*Гострий герпетичний стоматит;
B. Хронічний рецидивуючий стоматит;
C. Багатоформна ексудативна ерітема;
D. Виразково-некротичний стоматит;
E. Гострий кандидозний стоматит
48 Дитина 10 років скаржиться на почервоніння і припухлість губ, хворіє кілька років. Об'єктивно: губи набряклі, збільшені в розмірах, рот напіввідкритий. На гіперемованій червоній облямівці, в зоні Клейна, безліч вологих лусочок і жовто-коричневих кірочок, після видалення яких оголюється яскраво-червона, гладка поверхня. Шкіра губ, кути рота без патологічних змін. Ваш передбачуваний діагноз?
A.* Ексфоліативний хейліт;
B. Актинічний хейліт;
C. Екзематозний хейліт;
D. Мікотичний хейліт;
E. Алергічний хейліт.
49 У дитини 5 років скарги, зі слів матері, на біль при ковтанні, слабкість, підвищення t тіла до 39,5°С, припухлі „залози" під підборіддям. Об'єктивно: стан дитини тяжкий, t 38,8°С. Слизова порожнина рота різко гіперемована, набрякла з крововиливами, виразками. Зів різко гіперемований, лакуни розширені з ділянками некрозу. Збільшені, щільні, хворобливі лімфовузли як регіонарні, так і шийні, потиличні. Який Ваш передбачуваний діагноз?
A.* Інфекційний мононуклеоз;
B. Гострий герпетичний стоматит;
C. Виразково-некротичний гінгівостоматит;
D. Герпетична ангіна;
E. Лакунарна ангіна.
50 У підлітка 14 років температура тіла 38°С, біль в суглобах та м'язах, головний біль, загальна слабкість. Скаржиться на біль під час їжі та розмові. Об'єктивно: губи набряклі, в окремих ділянках вкриті кров'яними кірками. Слизова оболонка порожнини рота набрякла, гіперемована, багато ерозій неправильної форми, вкритих фібринозним нальотом. На шкірі кистей рук та передпліччя – папули. Виберіть найбільш ймовірний діагноз.
A.* Багатоформна ексудативна еритема;
B. Міхурниця;
C. Гострий герпетичний стоматит;
D. Синдром Стівенса-Джонсона;
E. Вроджений бульозний епідермоліз.
51 Батьки дитини 1,5 місячного віку скаржаться на наявність білуватих нашарувань на слизовій щік, губ у дитини. Об`єктивно: слизова оболонка губ, щік гіперемована, вкрита сироподібними нашаруваннями, які легко знімаються. Назвіть збудника даного захворювання.
A.*Гриби роду Candida;
B. Спірохета Венсана;
C. Веретеноподібна паличка;
D. Паличка Леффлера;
E. Диплококи Нейссера.
52 Хлопчик 7 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38°С, головний біль, біль у горлі. Об`єктивно: на злегка гіперемованій слизовій оболонці м`якого піднебіння, передніх піднебінних дужках, на мигдаликах – ерозії. Підщелепні лимфатичні вузли ледь збільшенні, безболісні. Який збудник даного захворювання.
A.*Вірус Коксакі;
B. Вірус простого герпесу ;
C. Вірус Епштейна-Барра ;
D. Паличка Лефлера;
E. Паличка Борде-Жанду.
53 Лікар-педіатр направив на консультацію стоматолога дівчинку 6 років. Захворіла день тому, температура 38,2°С, нежить, кашель. В порожнині рота на слизовій оболонці щік, на рівні молярів плями білувато-жовтого кольору, розміром з головку булавки, що виступають над рівнем слизової оболонки. На слизовій м'якого піднебіння яскраво-червоні плями неправильної форми. Визначте попередній діагноз.
A.*Зміни слизової оболонки порожнини рота при корі;
B. Зміни слизової оболонки порожнини рота при мононуклеозі
C. Зміни слизової оболонки порожнини рота при дифтерії;
D. Зміни слизової оболонки порожнини рота при вітряній віспі;
E. Зміни слизової оболонки порожнини рота при скарлатині.
54 Під час профілактичного огляду у хлопчика 8 років було виявлено по лінії змикання зубів ділянки гіперкератозу сірувато-білого кольору, які не знімаються. Був поставлений діагноз – м'яка лейкоплакія. Хлопчик постійно закушує щоки. З чого потрібно почати лікування?
A.*Усунення шкідливої звички;
B. Призначення седативних препаратів;
C. Призначення полівітамінів;
D. Призначення кератопластичних препаратів
E --
55 Батьки дитини 2 місячного віку скаржаться на наявність сироподібних нашарувань на слизовій щік, язиці. Після огляду лікар-стоматолог визначив діагноз: гострий кандидозний стоматит середнього ступеня важкості. З призначення яких препаратів потрібно розпочати місцеве лікування?
A.*Протигрибкових;
B. Кератопластичних;
C. Антисептичних;
D. Ферментативних;
E. Противірусних.
56 Дівчинка 6 місяців направлена на консультацію з приводу виразки на піднебінні, яка з'явилася 3,5 місяці тому. З анамнезу: народилася недоношеною, вигодовування штучне. Об'єктивно: на твердому піднебінні зліва при переході на м'яке визначається виразка розміром 1,3х0,8см овальної форми, вкрита жовто-сірим нальотом з вираженим інфільтраційним валиком. Поставте діагноз.
A.* Афта Беднара;
B. Рецидивуючий афтозний стоматит;
C. Гострий герпетичний стоматит;
D. Афта Сеттона;
E. Вроджений сифіліс.
57 Дитина 10 місяців неспокійна, відмовляється від їжі. Захворіла 2 дні тому. Знаходиться на лікуванні у педіатра з приводу пневмонії, отримувала антибіотики, сульфаніламіди. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота гіперемована, набрякла, білий наліт на слизовій щік, губ, твердого та м'якого піднебіння, який знімається, на деяких ділянках – з утворенням ерозій. Підщелепні лімфовузли збільшені. Який найбільш ймовірний діагноз?
A.* Гострий кандидозний стоматит;
B. Гострий герпетичний стоматит;
C. Десквамативний глосит;
D. Алергічний стоматит;
E. Хронічний кандидозний стоматит.
58 Дівчинка 7 років захворіла раптово 3 дні тому. Температура 40,3°С. На шкірі обличчя, шиї, грудей, спини, передпліч, гомілках – червоно-багряне папульозне висипання і поодинокі папули діаметром до 4-5 см, наповнені серозним вмістом. У порожнині рота: на слизовій оболонці, на язику є великі ерозії, покриті білим нальотом, різко болючі при доторканні. Губи набряклі, гіперемовані, покриті кров'яними кірками. Кон'юнктивіт. На шкірі вік - кров'янисті кірочки і папули. Периферійні лімфовузли збільшені незначно. Який найбільш ймовірний діагноз?
A.* Синдром Стівенса-Джонсона;
B. Стоматит при корі;
C. Багатоформна ексудативна еритема;

D. Гострий герпетичний стоматит;
E. Синдром Лайєлла.
59 Підліток 14 років скаржиться на біль в порожнині рота під час їжі, головний біль, слабкість, підвищення температури тіла до 38°С, наявність висипань. Об'єктивно: на шкірі обличчя та рук − еритематозні плями, папули з двуконтурним забарвленням. Червона облямівка губ набрякла, вкрита кров›яними кірками, слизова порожнини рота набрякла, гіперемована, з множинними ерозіями, покритими сіруватим нашаруванням з уривками покришок пухирів. Підщелепні лімфовузли збільшені, болісні при пальпації. Визначте попередній діагноз.
A.*Багатоформна ексудативна еритема;
B. Гострий герпетичний стоматит;
C. Хронічний рецидивуючий герпетичний стоматит;
D. Інфекційний мононуклеоз;
E. Виразково-некротичний стоматит.
60 Дільничим педіатором до стоматолога направлено дитину 2 років із скаргами на появу висипки в порожнині рота. Підвищення температури тіла до 38,5°С, нежить, кашель, блювота. Об›єктивно: температура тіла 37,20°С, шкірні покриви бліді, дитина в›яла, адинамічна. На фоні гіперемованої СОПР є 12 – 16 афт, катаральний гінгівіт, регіонарний аденіт. Визначте діагноз:
A.*Гострий герпетичний стоматит;
B. Рецидивуючий герпетичний стоматит;
C. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит;
D. Багатоформна ексудативна еритема;
E. Гострий кандидозний стоматит.
61 Дитина 3 місяців хворіє протягом двох днів, неспокійна, відмовляється від їжі, температура тіла нормальна. Об`єктивно: слизова оболонка порожнини рота гіперемована, набрякла. На спинці язика і слизовій оболонці щік спостерігається сироподібний плівчастий наліт білого кольору. Після його видалення залишається яскраво гіперемована поверхня з точковими крововиливами. Визначте попередній діагноз.
A.*Гострий кандидозний стоматит;
B. М'яка форма лейкоплакії;
C. Гострий герпетичний стоматит;
D. Герпетична ангіна;
E. Червоний плоский лишай.
62 Дитина 6,5 років скаржиться на біль і відчуття паління у кутах рота, що затрудняє його відкривання. Об`єктивно: у кутах рота виявлені ерозії з інфільтрованими краями, вкриті нальотом сірувато-білого кольору. В цих ділянках відзначається також гіперемія і мацерація шкіри. Прикус глибокий. В анамнезі у дитини – дисбактеріоз кишечника. Визначте попередній діагноз.
A.*Кандидозний хейліт;
B. Екзематозний хейліт;
C. Ексфоліативний хейліт;
D. Метерологічний хейліт;
E. Атопічний хейліт.
63 Дитина 1,5 року хворіє протягом трьох днів, відмовляється від їжі, млява, слабка. Спостерігається підвищення температури тіла до 39,0°С, рвота, болісні виразки у ротовій порожнині. Об`єктивно: на слизовій оболонці губ, щік і піднебіння виявлені численні ерозії колоподібної форми з гіперемованою облямівкою, розміром 0,2-0,5 мм, вкриті фібринозним нальотом. В деяких ділянках ерозії зливаються. Спостерігається гострий катаральний гінгівіт. Регіонарні лімфовузли збільшені, болісні при пальпації. Який найбільш імовірний діагноз.
A.*Гострий герпетичний стоматит;
B. Гострий кандидозний стоматит;
C. Герпетична ангіна;
D. Багатоформна ексудативна еритема;
E. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит.
64 Дитина 15 років скаржиться на підвищення температури до 39,5-40,0°С, рвоту, головний біль і біль у горлі, особливо при ковтанні. Об`єктивно: слизова оболонка порожнини рота набрякла, гіперемована. Виявлений гострий катаральний гінгівіт. Мигдалики гіпертрофовані, вкриті нальотом жовто-сірого кольору, який не розповсюджується за межі лімфоїдної тканини і легко знімається. Підщелепні, шийні, потиличні лімфовузли значно збільшені у розмірі з перших днів захворювання, болісні при пальпації. Печінка і селезінка збільшені. Який найбільш імовірний діагноз?
A.*Інфекційний мононуклеоз.
B. Скарлатина.
C. Дифтерія.
D. Герпетична ангіна.
E. Кір.
65 Дівчинка 2 років відмовляється від прийому їжі. Мати відзначає появу "ранок" у порожнині рота, слинотечу, підвищення температури тіла до 39°С. Хворіє другий день. У результаті обстеження був діагностований гострий герпетичний стоматит середньо-важкої форми. Які лікарські препарати повинні бути призначені для місцевого лікування в першу чергу?
A.*Противірусні.
B. Кортикостероїдні.
C. Протигрибкові.
D. Антисептики.
E. Антибіотики.
66 Дівчинка Т., 1 рік і 2 міс, прийняла курс терапії з приводу гострого гломерулонефриту. Два дні тому дитина стала неспокійною, відмовляється від їжі. Об-но: слизова порожнина рота гіперемована, набрякла. На щоках та на твердому піднебінні білуватий сирний наліт, який важко знімається, з оголенням ерозивної поверхні. Температура 37°С. Який найбільш імовірний діагноз?
A.*Гострий кандидозний стоматит
B. Гострий герпетичний стоматит
C. Рецидивуючий герпетичний стоматит
D. Багатоформна ексудативна ерітема
E. М'яка лейкоплакія.
67 Дитина 2,5 років неспокійна, відмовляється від їжі внаслідок болю протягом декількох днів. Температура тіла - 37,2°С. Дитина перебуває на лікуванні в стаціонарі з приводу пневмонії. Об'єктивно: на гіперемованій, набряклій слизовій оболонці щік, піднебіння і на язиці відзначається плівчастий наліт білого кольору, який легко знімається, в деяких ділянках з утворенням ерозій. Визначте найбільш імовірний діагноз.
A.*Гострий кандидозний стоматит
B. М'яка форма лейкоплакії
C. Герпетична ангіна
D. Хронічний кандидозний стоматит
E. Гострий герпетичний стоматит.
68 Батьки 2-х річної дитини скаржаться на появу болісних висипань в порожнині рота, підвищення температури тіла до 39,5°С. Дитина бліда, млява. Об'єктивно: на тлі гіперемованої, набряклої слизової оболонки м'якого піднебіння і щік виявлено 10-12 болісних дрібних ерозій, вкритих фібринозним нальотом, які в окремих ділянках зливаються. Визначається катаральний гінгівіт. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, дещо болісні при пальпації. Визначте збудника даного захворювання.
A.*Вірус герпесу
B. Вірус Коксакі
C. Гемолітичний стрептокок
D. Вірус Епштейна-Барра
E. Паличка Леффлера.
69 Батьки скаржаться на наявність у ротовій порожнині 8-річної дитини болісного утворення, що перешкоджає прийому їжі. Подібні скарги спостерігаються двічі на рік. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи виявлено ерозію розміром до 0,7 см округлої форми, яка вкрита нальотом сірувато-жовтого кольору. Ерозія має гіперемовану облямівку, болісна при пальпації. В анамнезі у дитини – хронічний холецистохолангіт. Визначте попередній діагноз.
A.*Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
B. Багатоформна ексудативна еритема
C. Синдром Бехчета
D. Синдром Стівенса-Джонсона
E. Травматична ерозія.
70 Дитина 12 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39,8°С, слабкість, головний біль і біль у горлі, що посилюється при ковтанні. Об'єктивно: слизова оболонка ясен набрякла, гіперемована. Мигдалики яскраво червоного кольору, гіпертрофовані, вкриті жовто-сірим нальотом, який не розповсюджується за межі лімфоїдної тканини і легко знімається. Підщелепні, шийні, потиличні лімфатичні вузли значно збільшені у розмірах, рухомі, дещо болісні при пальпації. Спостерігається гепатоспленомегалія. Визначте збудника даного захворювання.
A.*Вірус Епштейна-Барра
B. Палочка Борде-Жанду
C. Вірус Коксакі
D. Вірус герпесу
E. Паличка Леффлера.
71 Дитина 8,5 років скаржиться на біль і відчуття паління у кутах рота, що утруднює його відкривання. Об'єктивно: у кутах рота виявлено тріщини з інфільтрованими краями, вкриті нальотом сірувато-білого кольору, а також гіперемію і мацерацію шкіри. В анамнезі – прийом декількох курсів антибіотиків. Визначте попередній діагноз.
A.* Кандидозний хейліт
B. Метерологічний хейліт
C. Екзематозний хейліт
D. Атопічний хейліт
E. Ексфоліативний хейліт.
72 15-річна дитина протягом трьох років скаржиться на відчуття паління і стягування губ, які вона постійно облизує. Об'єктивно: губи сухі, дещо набряклі і гіперемовані. На червоній облямівці від лінії Клейна і до середини губ спостерігаються лусочки, які легко знімаються. Після їх видалення залишається неушкоджена яскраво-червона поверхня. Визначте найбільш імовірний діагноз.
A.*Ексфоліативний хейліт
B. Мікробний хейліт
C. Метерологічний хейліт
D. Ангулярний хейліт
E. Екзематозний хейліт.
73 Дитина 6 років скаржиться на біль і наявність висипань на губах. Об'єктивно: на набряклій, гіперемованій

червоній облямівці і шкірі губ спостерігаються численні дрібні пухирці, які в окремих ділянках зливаються між собою, ерозії і кров›янисті кірочки. Відзначається також мацерація шкіри в уражених ділянках. Визначте попередній діагноз.
A.*Екзематозний хейліт
B. Актинічний хейліт
C. Атопічний хейліт
D. Ексфоліативний хейліт
E. Метерологічний хейліт.
74 Дівчинка 2 років хворіє 3 день. Температура тіла 38,3°С, відмовляється від їжі, вередує. Підщелепні лімфовузли болісні, дещо збільшені. В порожнині рота на слизовій губ, щік, м'якого піднебіння численні ерозії і афти, виповнені білуватим нальотом, симптоми катарального гінгівіту. Вкажіть діагноз.
A.*Гострий герпетичний стоматит
B. М'яка лейкоплакія
C. Багатоформна ексудативна еритема
D. Афта Беднара
E. Гострий кандидоз.
75 Хлопчику 1,8 років. Перебував на лікуванні в інфекційному відділенні. Отримував ампіцилін. На 6-й день лікування у дитини, під час огляду, в порожнині рота був виявлений білий нальот у вигляді сироподібної плівки на гіперемованій слизовій оболонці в ділянці ясен, щік і на язиці. Плівки знімаються, оголюючи гіперемовану поверхню. Загальний стан задовільний, температура тіла 36,7°С. Визначте попередній діагноз.
A.* Гострий кандидозний стоматит
B. Медикаментозний стоматит
C. Хронічний кандидозний стоматит
D. Гострий герпетичний стоматит
E. М›яка форма лейкоплакії.
76 Дитина 2 років перенесла важку форму гострого герпетичного стоматиту і знаходиться в періоді згасання хвороби. Якими лікарськими препаратами необхідно доповнити лікування ГГС в цей період?
A. * Кератопластичні засоби
B. Противірусні препарати
C. Протеолітичні ферменти
D. Слабкі антисептики
E. Обезболюючі засоби.
77 Дівчинка 1,5 років, відмовляється від прийому їжі. Мати відзначає висипання "ранок" у порожнині рота, слинотеча, млявість дитини, блювоту, підвищення t тіла до 39°С. Об'єктивно: температура – 38,5°С на слизовій оболонці рота, щік, вестибулярної поверхні губ множинні ерозії округлої форми, діаметром 2 – 3 мм, з білуватим нальотом. Ясна набряклі, гіперемовані, кровоточать. Губи набряклі, на червоній облямівці нижньої губи червоно-бурі кірки. Виражений підщелепний лімфаденіт. Який набільш ймовірний діагноз?
A.*Гострий герпетичний стоматит.
B. Синдром Стівенса – Джонсона.
C. Інфекційний мононуклеоз.
D. Стоматит при вітряній віспі.
E. Багатоформна ексудативна еритема.
78 Мати дівчинки 4 років звернулась до дитячого стоматолога зі скаргами на появу в роті у дитини виразок. Хвороба почалася 3 дні тому лихоманкою. Об'єктивно: на слизовій оболонці порожнини рота спостерігаються ерозії, до 0,5 см в діаметрі, які вкриті фібринозним нальотом. Ясна гіперемовані. Температура тіла 38,9°С. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болісні. Встановіть імовірний діагноз.
A.* Гострий герпетичний стоматит.
B. Багатоформна ексудативна еритема.
C. Кандидомікоз.
D. Герпангіна.
E. Рецидивуючий герпетичний стоматит.
79 У дитини 4,5 років висипання в роті і на шкірі, які з'явилися вчора ввечері. При огляді: загальний стан середньої тяжкості, температура тіла 38,3°С. На волосистій частині голови, на шкірі тулуба і кінцівок множинні пухирці з прозорим вмістом. У порожнині рота на слизовій щік, язика, твердому і м'якому піднебінні ерозії округлої форми, вкриті фібринозним нальотом. Ясна не змінені. Підщелепні лімфовузли збільшені незначно. Ваш передбачуваний діагноз?
A. * Стоматит при вітряній віспі
B. Гострий герпетичний стоматит
C. Багатоформна еритема
D. Стоматит при корі
E. Стоматит при скарлатині.
80 Мати дитини 5 років скаржиться на підвищення у неї температури, біль при ковтанні. Об-но: температура тіла 38,2°С. На мигдалинах на тлі гіперемії визначаються ерозії 1-3 мм в діаметрі, покриті білястим нальотом. Задня стінка ротоглотки гіперемована, набрякла. Слизова оболонка порожнини рота без змін. Підщелепні лімфовузли збільшені, злегка хворобливі при пальпації. Ваш попередній діагноз?
A. * Герпетична ангіна
B. Гострий герпетичний стоматит
C. Стоматит при вітряній віспі
D. Дифтерія
E. Інфекційний мононуклеоз.
81 Дитина 2 років на прийомі у стоматолога з приводу висипань і хворобливості порожнини рота при прийомі їжі, які з›явилися вчора. Об›єктивно: температура тіла 37,5°С, шкірні покриви чисті. Підщелепні лімфовузли болючі. У порожнині рота: на слизовій оболонці губ, язика ерозії округлої форми діаметром 1-3 мм, хворобливі, покриті білястим нальотом. Ясна гіперемовані, набряклі. Ваш попередній діагноз?
A. * Гострий герпетичний стоматит
B. Синдром Стівенса-Джонсона
C. Рецидивуючий афтозний стоматит
D. Багатоформна ексудативна еритема
E. Рецидивуючий герпетичний стоматит.
82 Дитина 13 років скаржиться на підвищення температури до 39,5°С, блювоту, біль у горлі. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота набрякла, гіперемована. Мигдалики гіпертрофовані, покриті жовто - сірим нальотом, який легко знімається. Підщелепні і шийні лімфовузли збільшені в розмірах, болючі при пальпації. Печінка і селезінка збільшені. Поставте попередній діагноз.
A. * Інфекційний мононуклеоз
B. Кір
C. Скарлатина
D. Герпетична ангіна
E. Дифтерія.
83 Хлопчик 15 років звернувся зі скаргами на біль, сухість губ. Хворіє 3 місяці. Об-но: нижня губа набрякла, покрита лусочками, є тріщини, ерозії, спостерігається «симптом роси». Поставте діагноз.
A. * Гландулярний хейліт.
B. Екзематозний хейліт.
C. Мікробний хейліт.
D. Ексфоліативний хейліт.
E. Алергічний хейліт.
84 Мати дитини 3 років звернулася зі скаргами на наявність виразок у порожнині рота у дитини, підвищення t до 39°С. Захворіла раптово. Хворіє другий день. Об'єктивно: на слизовій присінку ротової порожнини множинні афти, покриті жовтим фібринозним нальотом на гіперемованій слизовій. Вкажіть збудника захворювання.
A. * Вірус простого герпесу.
B. Вірус Епштейна-Барра
C. Вірус Коксакі.
D. Вірус вітряної віспи.
E. Аденовірус.
85 Дитині 2 місяці, неспокійна, погано спить, відмовляється від їжі. Температура тіла – субфебрильна. Об'єктивно: на гіперемованій слизовій оболонці язика, губ, щік, піднебіння спостерігається сироподібний наліт, який легко знімається тампоном. Регіональні лімфатичні вузли дещо збільшені і болючі при пальпації. Симптоми якого захворювання Вам представлені?
A.*Гострий псевдомембранозний кандидозний стоматит.
B. Хронічний атрофічний кандидозний стоматит
C. Гострий герпетичний стоматит.
D. Дифтерія .
E. Стоматит при корі.
86 У дитини 6 років з'явилась загальна слабкість, біль в горлі та при ковтанні, підвищилась температура тіла до 38°С. При огляді порожнини рота на інтенсивно гіперемованій слизовій оболонці м'якого піднебіння, дужок, мигдаликів, язичка виявлені поодинокі міхурці і ерозії, різко болючі на дотик. Регіональні лімфатичні вузли збільшені, болючі при пальпації. Який найбільш імовірний діагноз?
A.*Герпетична ангіна.
B. Вітряна віспа
C. Грибкова ангіна
D. Інфекційний мононуклеоз
E. Дифтерія.
87 Дитина 10,5 років скаржиться на біль і відчуття печіння в кутах рота, що утруднює його відкривання. Об'єктивно: по кутах рота виявлені ділянки гіперемії і мацерації шкіри, вкриті ерозіями з сірувато-білим нальотом. У анамнезі – довготривале лікування антибіотиками з приводу двосторонньої пневмонії. Визначте попередній діагноз:
A.*Кандидозний хейліт
B. Екфоліативний хейліт
C. Екзематозний хейліт
D. Атопічний хейліт
E. Контактний алергічний хейліт.
88 Дитина 11 років скаржиться на біль у горлі, що посилюється при ковтанні, підвищення температури тіла до 38,5°С, головний біль, слабкість. Об'єктивно: на набряклій і гіперемованій слизовій оболонці мигдаликів м'якого піднебіння і піднебінних дужках спостерігаються численні болісні дрібні ерозії. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, болісні при пальпації. Визначте можливого збудника даного захворювання.
A.*Вірус Коксакі
B. Вірус герпеса
C. Вірус Епштейна-Барра
D. Гемолітичний стрептокок
E. Паличка Лефлера.
89 Дитина 11 років скаржиться на наявність у ротовій порожнині болісного утворення, що заважає прийому їжі. Подібна симптоматика вперше була 2 роки тому. На дні порожнини рота виявлена болісна ерозія овальної форми, розміром до 0,8 см, що вкрита нальотом сірувато-білого кольору. Ерозія має гіперемовану облямівку. Визначте попередній діагноз.
A.*Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
B. Багатоформна ексудативна еритема

C. Синдром Бехчета
D. Синдром Стівенса-Джонсона
E. Травматична ерозія.
90 Дитина 13 років останнім часом скаржиться на сухість і лущення губ, які вона періодично облизує. Об'єктивно: червона облямівка губ від лінії Клейна і до середини вкрита численними лусочками, що легко знімаються. Після їх видалення залишається яскраво гіперемована, неушкоджена поверхня. Визначте найбільш імовірний діагноз.
A.*Ексфоліативний хейліт
B. Екзематозний хейліт
C. Актинічний хейліт
D. Метеорологічний хейліт
E. Мікробний хейліт.
91 Дитина 8,5 років скаржиться на сухість і свербіння губ протягом останньої доби. Хлопчик має шкідливу звичку утримувати у роті кулькову ручку. Об'єктивно: червона облямівка і шкіра губ набрякла, яскраво гіперемована. Спостерігається помірне лущення ураженої ділянки. Визначте найбільш імовірний діагноз.
A.*Контактний алергічний хейліт
B. Метеорологічний хейліт
C. Атопічний хейліт
D. Ексфоліативний хейліт
E. Екзематозний хейліт.
92 Дитина 14 років звернулася на прийом зі скаргами на незвичайний вигляд язика. Об'єктивно: на поверхні язика глибокі борозни, які розташовуються симетрично в поздовжньому і поперечному напрямку. Дно і бічні поверхні складок покриті сосочками, вони гіпертрофовані. Язик збільшений в розмірі. Поставте діагноз:
A.* Складчастий язик
B. Чорний волосатий язик
C. Гострий катаральний глосит
D. Десквамативний глосит
E. Ромбоподібний глосит.
93 Дівчинка 14 років звернулася на прийом зі скаргами на сухість губ. Об'єктивно: червона облямівка губ гіперемована, в зоні ураження видно напівпрозорі лусочки сірого кольору, прикріплені своїм центром до червоної кайми і кілька відстає по краях. Губи сухі, лущаться. Лусочки легко знімаються, під ними оголюється застійно-червона поверхня. У дівчинки звичка постійно скушувати лусочки. Поставте діагноз:
A. * Ексфоліативний хейліт
B. Гландулярний хейліт
C. Метеорологічний хейліт
D. Актинічний хейліт
E. Екзематозний хейліт.
94 Під час обстеження дитини, яка знаходилась на стаціонарному лікуванні з приводу скарлатини, лікар встановив наявність змін слизової оболонки язика – яскраво-червоного кольору, блискучий, сухий. На цьому тлі помітні збільшені грибоподібні сосочки. Яку назву дістав такий язик?
A.*Малиновий язик
B. Складчастий язик
C. Ромбоподібний язик
D. Географічний язик
E. Волохатий язик .
95 Дитині 11 місяців. Батьки звернулися зі скаргами на температуру 39°С. Дитина погано спить, не їсть. Хворіє 3 доби. Об'єктивно: слизова оболонка ясен гіперемована, набрякла, легко кровоточить. Слизова оболонка піднебіння, щік, губ вкрита ерозіями. Визначте попередній діагноз?
A.*Гострий герпетичний стоматит
B. Рецидивуючий герпетичний стоматит
C. Багатоформна ексудативна еритема
D. Гострий грибковий стоматит
E. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит.
96 Дівчинка 13 років скаржиться на почервоніння, сухість і відчуття печіння губ, утворення на них кірочок. В анамнезі – шкідлива звичка облизувати і прикушувати нижню губу. Подібний стан спостерігається у дитини протягом 2-х років в зимовий період. Об-но: на гіперемованій і сухій червоній облямівці губ прозорі лусочки сіруватого кольору. Шкіра і слизова оболонка губ не змінена. Ваш діагноз?
A. * Метеорологічний хейліт.
B. Гландулярний хейліт.
C. Контактний алергічний хейліт.
D. Ексфоліативний хейліт.
E. Мікробний хейліт.
97 У дитини 3 років вчора з'явилися висипання і болючість в порожнині рота при прийомі їжі. Об'єктивно: загальний стан задовільний, t тіла 37,5°С, підщелепові лімфовузли збільшені, болючі при пальпації. На слизовій оболонці губ, язика кілька ерозій округлої форми, діаметром 1-3 мм, з віночком гіперемії, покриті білястим нальотом. Ясна гіперемовані, набряклі. Які препарати Ви призначите в першу чергу в даному випадку?
A. * Противірусні
B. Протизапальні
C. Протигрибкові
D. кератопластика
E. Антисептики.
98 У дитини 7 років порушено загальний стан, температура тіла до 38,°С. Об'єктивно: на слизовій щік виявлені плями білого кольору, розміром з шпилькову головку, що виступають над рівнем слизової оболонки. На піднебінні рожеві плями. Поставте діагноз.
A. * Кір
B. Вітряна віспа
C. Скарлатина
D. Дифтерія
E. Інфекційний мононуклеоз.
99 Дитина 10,5 років скаржиться на появу болісних висипань на губах. Червона облямівка губ набрякла, гіперемована, вкрита тріщинками і численними кров'янистими кірочками. На шкірі верхньої губи спостерігаються дрібні пухирці з серозним вмістом, що зливаються між собою в окремих ділянках. Спостерігається також мацерація та мокнуття шкіри, особливо у кутах рота. Визначте попередній діагноз.
A.*Екзематозний хейліт
B. Метеорологічний хейліт
C. Атопічний хейліт
D. Актинічний хейліт
E. Єксфоліативний хейліт.
100 Дитина 11 років скаржиться на відчуття сухості і стягування губ, які вона постійно облизує. Об'єктивно: червона облямівка губ суха, інфільтрована гіперемована, вкрита численними тонкими лусочками. Шкіра губ не ушкоджена. Визначте попередній діагноз.
A.* Метеорологічний хейліт
B. Атопічний хейліт
C. Ексфоліативний хейліт
D. Контактний алергічний хейліт
E. Екзематозний хейліт.
101 Дитина 15 років скаржиться на стовщення нижньої губи. Об'єктивно: нижня губа майже вдвічі збільшена в об'ємі. Її червона облямівка суха, вкрита лусочками. Шкіра в ураженій ділянці бліда. Пальпаторно спостерігається м'який набряк. Визначте попередній діагноз.
A.*Макрохейліт
B. Алергічний хейліт
C. Метеорологічний хейліт
D. Актинічний хейліт
E. Атопічний хейліт.
102 Мати дівчинки 4 років скаржиться на підвищення температури тіла у дитини до 39°С, кашель, нежить. Регіональні лімфатичні вузли збільшені. При огляді ротової порожнини на гіперемованій слизовій оболонці щік у ділянці кутніх зубів виявлені точкові плями, розміром з головку шпильки, що нагадують бризки вапна. Під час пальпації уражених ділянок відчувається нерівність слизової оболонки. Вкажіть ймовірний діагноз.
A.*Стоматит при корі
B. Стоматит при вітряній віспі
C. Стоматит при краснусі
D. Багатоформна ексудативна еритема
E. Гострий герпетичний стоматит.
103 Дитина 12 років скаржиться на сухість губ та виникнення на них лусочок. Об'єктивно: червона облямівка губ від середини до зони Клейна вкрита лусочками сірувато-коричневого кольору. Лусочки легко відпадають, прилегла слизова оболонка дефекту немає. Вкажіть ймовірний діагноз.
A.*Ексфоліативний хейліт
B. Контактний алергічний хейліт
C. Метеорологічний хейліт
D. Гландулярний хейліт
E. Мікробний хейліт.
104 Дівчинка 12 років скаржиться на відчуття печіння і болючість язика, особливо при вживанні гострої їжі. Об'єктивно: на кінчику та спинці язика спостерігаються овальні червоні плями. У ділянках ураження відсутні ниткоподібні сосочки. Дівчинка відзначає, що плями періодично збільшуються і мають мігруючий характер. Вкажіть ймовірний діагноз.
A.*Десквамативний глосит
B. Ромбоподібний глосит
C. Складчастий язик
D. Волосатий язик
E. Малиновий язик.
105 Дитина 2 років на прийомі у стоматолога з приводу висипань і хворобливості при прийомі їжі, які з›явилися вчора. Об›єктивно: t тіла 37,5°С, шкірні покриви чисті, підщелепні лімфовузли болючі. У порожнині рота: на слизовій оболонці губ, язика ерозії округлої форми діаметром 1-3 мм. болючі, покриті білястим нальотом. Ясна на верхній і нижній щелепах гіперемовані, набряклі, кровоточить при дотику. Ваш діагноз?
A. * Гострий герпетичний стоматит
B. Синдром Стівенса-Джонсона
C. Рецидивуючий афтозний стоматит
D. Багатоформовна еритема
E. Рецидивуючий герпетичний стоматит.
106 Дівчинка 12 років скаржиться на набряклість, почервоніння і відчуття свербіння губ. Хворіє на бронхіальну астму. Подібний стан спостерігається у дитини протягом 3-х років в зимовий період. Об-но: на червоній облямівці губ та прилеглій шкірі набряк і еритема з чіткими межами, дрібні тріщини, є ознаки ліхенізації губ. Спостерігаються сліди розчухів на шкірі губ, щік і лоба у вигляді подряпин і кірочок. Слизова порожнини рота без патологічних змін. Поставте діагноз?
A. *Атопічний хейліт.
B. Контактний алергічний хейліт.
C. Метеорологічний хейліт.
D. Ексфоліативний хейліт.
E. Мікробний хейліт.
107 У дитини 6 міс. в місці переходу м'якого піднебіння в тверде виникла овальна виразка з чіткими краями. Ерозивна поверхня вкрита жовтуватим нальотом з вираженим запальним валиком навколо. Виразка різко болісна. Дитина знаходиться на штучному вигодовуванні. Встановіть діагноз.
A.*Афта Беднара
B. Гострий герпетичний стоматит

C. Туберкульозна виразка
D. Виразково-некротичний стоматит
E. Хронічний кандидоз.
108 Батьки 5-ти річної дитини звернули увагу на нерівномірну забарвленість спинки язика і звернулися до дитячого стоматолога. Об`єктивно: порожнина рота санована, КП=4, на спинці і бокових поверхнях язика – ділянки десквамації епітелію, що межують із зонами гіпертрофії та підвищене ороговіння ниткоподібних сосочків. В анамнезі – алергія на деякі харчові продукти. Встановіть клінічний діагноз.
A.*Десквамативний глосит
B. Туберкульозний глосит
C. Кандидозний глосит
D. Герпетичне ураження язика
E. Гострий катаральний глосит.
109 Дівчинка 11,5 років на плановій санації поскаржилася на біль у губах під час вживання їжі, що періодично з'являється і раптово вщухає. Об`єктивно: слизова оболонка губ у зоні Клейна гіперемована, набрякла, суха, під час розмови спостерігається виділення дрібних крапельок слизового секрету. Визначте попередній діагноз.
A.*Простий гландулярний хейліт
B. Мікробний хейліт
C. Екзематозний хейліт
D. Контактний алергічний хейліт
E. Ексфоліативний хейліт.
110 Дитина 4 років захворіла раптово, температура 39°С, головний біль, нудота, біль при ковтанні. При огляді порожнини рота слизова оболонка м'якого піднебіння і мигдалики різко гіперемовані. Язик в перший день захворювання був обкладений сіруватим нальотом, на другу добу сталося самоочищення язика. На третю добу язик має гладку поверхню, малинове забарвлення, грибоподібні сосочки гіперемовані. Висловіть можливий діагноз.
A. * Скарлатина
B. Вітряна віспа.
C. Кір
D. Дифтерія.
E. Герпангіна.
111 Дитина 6,5 років скаржиться на пекучий біль у кутах рота, що утруднює його відкривання. Об`єктивно: у кутах рота виявлені ерозії з інфільтрованими краями, вкриті нальотом сіруватого-білого кольору. В цих ділянках спостерігається також гіперемія і мацерація шкіри. Прикус глибокий. В анамнезі у дитини - дисбактеріоз кишечника. Визначте попередній діагноз.
A.*Кандидозний хейліт.
B. Екзематозний хейліт.
C. Ексфоліативний хейліт.
D. Метерологічний хейліт.
E. Атопічний хейліт.
112 Дитина 1,5 років хворіє протягом трьох днів, відмовляється від їжі, млява, слабка. Спостерігається підвищення температури тіла до 39°С, блювота, болісні виразки у ротовій порожнині. Об`єктивно: на слизовій оболонці губ, щік і піднебіння виявлені численні ерозії овальної форми з гіперемованою облямівкою, розміром 0,2-0,5 мм, вкриті фібринозним нальотом. В деяких ділянках ерозії зливаються. Спостерігається гострий катаральний гінгівіт. Регіонарні лімфовузли збільшені, болісні при пальпації. Який найбільш імовірний діагноз.
A.*Гострий герпетичний стоматит.
B. Гострий кандидозний стоматит.
C. Герпетична ангіна.
D. Багатоформна ексудативна еритема.
E. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит.
113 Дитина 6 років хворіє 3 дні, t тіла 38,5°С. На шкірі спостерігаються петехіальні висипання, печінка і селезінка збільшені, підщелепні і шийні лімфовузли збільшені. Зів гіперемований, на мигдалинах відкладення брудно-сірого кольору, горбисті, легко знімаються. Поставте попередній діагноз.
A. * Інфекційний мононуклеоз
B. Дифтерія
C. Стоматит при скарлатині
D. Гострий кандидоз
E. Коревий стоматит.
114 Дівчинка 8 років скаржиться на біль та печію губ, затруднене відкривання рота. Об'єктивно: слизова губ набрякла, гіперемована, червона облямівка губ – суха. У кутках рота спостерігаються неглибокі тріщини, ерозії, вкриті білуватим нальотом. В цих ділянках спостерігається також гіперемія та мацерація шкіри. Прикус – глибокий. Встановіть діагноз.
A.*Кандидозний хейліт
B. Атопічний хейліт
C. Ексфоліативний хейліт
D. Метеорологічний хейліт
E. Макрохейліти.
115 Батьки дитини 8 років скаржаться на наявність висипань у порожнині рота дитини. Останнім часом дитина млява, відмовляється від їжі. На слизовій оболонці порожнини рота округлі ерозії невеликих розмірів з чіткими контурами. На обличчі та волосистій частині голови пухирці, які мають мутний вміст. Визначте попередній діагноз?
A.*Вітряна віспа
B. Кір
C. ГГС
D. Інфекційний мононуклеоз
E. Скарлатина.
116 Дівчинка 12 років скаржиться на біль у ротовій порожнині, особливо під час вживання їжі. Із анамнезу: вказані симптоми спостерігаються 1–2 рази на рік. Об'єктивно: на перехідній складці слизової оболонки виявлені 3 афти розміром 5-7 мм, вкриті жовтуватим нальотом, оточені запаленою облямівкою червоного кольору, при доторканні різко болючі. Вкажіть ймовірний діагноз.
A.*Хронічний рецидивний афтозний стоматит
B. Гострий герпетичний стоматит
C. Хронічний рецидивний герпетичний стоматит
D. Багатоформна ексудативна еритема
E. Токсично-алергічний медикаментозний стоматит.
117 Дівчинка 11 років скаржиться на погіршення загального стану та появу висипань на губах. Із анамнезу: такі ж висипання спостерігалися рік тому на тому ж місці. Об'єктивно: температура тіла – 37,1°С, на межі червоної облямівки верхньої губи та шкіри виявлені згруповані пухирці діаметром 1-3 мм із прозорим вмістом. Які лікарські засоби необхідно застосувати у даному періоді розвитку захворювання.
A.*Противірусні
B. Протеолітичні ферменти
C. Кератопластики
D. Антибіотики
E. Дезінтоксикаційні.
118 Дівчинка 11 років скаржиться на погіршення загального стану та появу висипань на губах. Із анамнезу: такі ж висипання спостерігалися рік тому на тому ж місці. Об'єктивно: температура тіла – 37,1°С, на межі червоної облямівки верхньої губи та шкіри виявлені 3 згруповані пухирці діаметром 1-3 мм із прозорим вмістом. Визначте збудника даного захворювання.
A.*Вірус звичайного герпесу
B. Вірус Коксакі
C. Міксовірус
D. Фільтруючий вірус
E. Аденовірус.
119 У дівчинки 10 років скарги на сухість і болючість губ, які з'являються в літній період. При огляді: на червоній облямівці губ є ділянки застійної гіперемії і інфільтрації, лусочки, скоринки, після видалення яких спостерігаються кровоточиві ерозії. Шкіра навколо губ не змінена. На слизовій оболонці порожнини рота висипання відсутні. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Актинічний хейліт, суха форма
B. Актинічний хейліт, ексудативна форма
C. Атопічний хейліт
D. Алергічний хейліт
E. Метеорологічний хейліт.
120 Хлопчик 2,5 років відмовляється від прийому їжі, температура тіла 38,5°С, з'явилися висипання в порожнині рота. Захворів 3 дні тому. Об'єктивно: на шкірі біля ротової ділянки поодинокі пухирці з прозорим вмістом. У порожнині рота на слизовій оболонці щік, язика, губ різко болючі ерозії діаметром 2-3 мм, вкриті білим нальотом з вінчиком гіперемії. Ясна набряклі, гіперемовані. Підщелепні лімфовузли збільшені, болючі при пальпації. Ваш діагноз?
A. * Гострий герпетичний стоматит
B. Синдром Стівенса-Джонсона
C. Багатоформна ексудативна еритема
D. Стоматит при інфекційному мононуклеозі
E. Стоматит при вітряній віспі.
121 Дитині 10 років. Скарги на сухість, біль, збільшення в об'ємі і лущення губ. При огляді виявлено, що слизова оболонка губ гіперемована, губи збільшені в обсязі, при натягуванні губи з дрібних слинних залоз відзначається виділення секрету в вигляді «крапель роси». Вкажіть найбільш ймовірний попередній діагноз.
A * Гландулярний хейліт.
B Метеорологічний хейліт.
C Мікробний хейліт.
D Ексфоліативний хейліт.
E Алергічний хейліт.
122 Дівчинка 1,5 року перебувала на лікуванні в інфекційному відділенні. Отримувала антибіотики, під час огляду в порожнині рота було виявлено білий наліт у вигляді сироподібних плівок на гіперемованій слизовій оболонці щік і на язиці. Плівки легко знімаються, оголюючи гіперемовану поверхню. Загальний стан задовільний, температура тіла 36,5°С. Поставте попередній діагноз.
A.* Гострий кандидозний стоматит
B. Медикаментозний стоматит
C. Хронічний кандидозний стоматит
D. Гострий герпетичний стоматит
E. Рецедивуючий герпетичний стоматит.
123 Дитина 12 років скаржиться на печіння губ, біль при відкриванні рота, наявність на червоній облямівці губ жовтуватих кірок. Об'єктивно: на червоній облямівці губ від кута до кута рота, починаючи від зони Клейна до середини червоної облямівки – кірки жовтуватого кольору. Після зняття кірок оголюється гладка яскраво-червона волога поверхня. Ймовірний діагноз?
A.*Ексфоліативний хейліт
B. Атопічний хейліт
C. Метеорологічний хейліт
D. Екзематозний хейліт
E. Гландулярний хейліт.
124 У дитини 5 років, зі слів матері, скарги на біль під час

ковтання, слабкість, підвищення температури тіла до 39,5°С, припухлість лімфовузлів. Об'єктивно: стан дитини важкий, температура 38,8°С. Слизова порожнини рота різко гіперемована, набрякла, з крововиливами, звиразкуваннями. Зів різко гіперемований, лакуни розширені з ділянками некрозу. Підщелепні, шийні, потиличні лімфовузли збільшені, щільні та болісні. Який діагноз можна припустити?
A. * Інфекційний мононуклеоз
B. Гострий герпетичний стоматит
C. Лакунарна ангіна
D. Герпетична ангіна
E. Виразково-некротичний гінгівостоматит
125 Батьки дитини 4 років скаржаться на наявність висипань у порожнині рота дитини. Останнім часом дитина млява, відмовляється від їжі. Об›єктивно: на слизовій оболонці порожнини рота округлі ерозії невеликих розмірів з чіткими контурами. На обличчі та волосистій частині голови пухирці з мутним вмістом. Визначте попередній діагноз:
A.* Вітряна віспа
B. Інфекційний мононуклеоз
C. Кір
D. ГГС
E. Скарлатина
126 Дитина 8 років скаржиться на біль і відчуття свербіння на нижній губі, незначну слабкість, головний біль. Протягом останнього тижня хворіла на ГРВІ. Об'єктивно: на межі червоної облямівки та шкіри нижньої губи на тлі гіперемії та набряку виявляються дрібні згруповані пухирці з серозним вмістом. Визначте збудника даного захворювання:
A.* Вірус герпесу
B. Дріжджеподібні гриби
C. Кокова флора
D. Змішана флора
E. Вірус Коксакі
127 Дитина 11 місяців знаходиться на лікуванні у педіатра з приводу пневмонії. Два дні тому з'явилися неспокій, відмова від їжі. Об'єктивно: слизова порожнини рота яскраво гіперемована, набрякла, вкрита сірувато-білим сирнистим нальотом, який легко знімається. Підщелепні лімфовузли не пальпуються. Який найбільш імовірний діагноз?
A.* Гострий кандидозний стоматит
B. Алергічний стоматит
C. Багатоформна ексудативна еритема
D. Хронічний кандидозний стоматит
E. Гострий герпетичний стоматит
128 У дитини 10 років скарги на біль у кутах рота, особливо під час прийому їжі. Об'єктивно: у кутах рота, а також на гіперемованій набряклій червоній облямівці і шкірі губ визначаються множинні кірочки жовто-медового кольору. Після їх зняття залишаються ерозії, що мокнуть. Визначається мацерація шкіри на уражених ділянках. Встановіть попередній діагноз:
A.* Мікробний хейліт
B. Екзематозний хейліт
C. Метеорологічний хейліт
D. Ексфоліативний хейліт
E. Рецидивуючий герпес
129 Пацієнту 10 років. Скарги на загальне нездужання, підвищення температури тіла до 39°С, біль під час ковтання. Об'єктивно: запалення слизової оболонки у ділянці зіву, піднебінних дужок і язичка, набряк мигдаликів. На мигдаликах визначається масивний фібринозний плівковий наліт, щільно спаяний з підлеглими тканинами, що поширюється на м'яке і тверде піднебіння. Плівки розташовані також на яснах і язиці. Визначаються підщелепний і шийний лімфаденіти. Який збудник захворювання?
A.* Паличка Лефлера
B. Паличка Борде-Жангу
B. Гемолітичний стрептокок
D. Вірус герпесу
E. Вірус Коксакі
130 У дівчинки 2 років третій день підвищена температура тіла до 38°С. Вона вередлива, відмовляється від їжі. На яскраво гіперемованій слизовій оболонці губ, щік, м'якого піднебіння – чисельні дрібні ерозії, вкриті фібринозним нальотом, які зливаються. Підщелепні лімфовузли болісні, дещо збільшені. Визначається гострий катаральний гінгівіт. Який препарат доцільно використати для етіотропного місцевого лікування?
A.* Ацикловір
B. Гідрокортизон
C. Клотримазол
D. Солкосерил
E. Метрогіл
131 Дівчинка 14 років скаржиться на сухість губ. Об'єктивно: червона облямівка губ гіперемована, у зоні ураження видно напівпрозорі лусочки сірого кольору, що прикріплені своїм центром до червоної облямівки і дещо відстають по краям. Губи сухі, лущаться. Лусочки легко знімаються, під ними оголюється застійно-червона поверхня. У дівчинки звичка постійно скушувати лусочки. Встановіть найбільш імовірний діагноз:
A. *Ексфоліативний хейліт
B. Гландулярний хейліт
C. Актинічний хейліт
D. Екзематозний хейліт
E. Метеорологічний хейліт
132 Хлопчик 12 років скаржиться на появу болісної ‘’виразки” на язиці. З анамнезу: подібні висипання з'являються кожні 3 місяці; хворіє на холецистит. Об'єктивно: загальний стан задовільний. Шкірні покриви бліді. На слизовій оболонці язика визначається ерозія діаметром 0,8 см з фібринозним нальотом, розташована на інфільтрованій основі. Слизова навколо ерозії гіперемована у вигляді вінчика. Який попередній діагноз?
A.* Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
B. Хронічний рецидивуючий герпетичний стоматит
C. Травматична ерозія
D. Сифілітична ерозія
E. Багатоформна ексудативна еритема
133 На консультацію до лікаря-стоматолога звернулися батьки дівчинки 6 років. Дитина захворіла день тому, температура 38,2°С, нежить, кашель. У порожнині рота на набряклій гіперемованій слизовій оболонці в проекції молярів визначаються плями білувато-жовтого кольору з яскраво-червоною облямівкою, розміром з булавочну головку, що виступають над рівнем слизової оболонки. На слизовій м›якого піднебіння яскраво-червоні плями неправильної форми. Це є зміни слизової оболонки порожнини рота при:
A.* Корі
B. Скарлатині
C. Дифтерії
D. Інфекційному мононуклеозі
E. Вітряній віспі
134 Хвора 16 років звернулася зі скаргами на кровоточивість ясен. З анамнезу: часті носові кровотечі, загальна слабкість. Об'єктивно: блідість шкірних покривів і слизової оболонки рота, на слизовій щік, язика та м'якого піднебіння – множинні петехії. В крові: ер.-3,1•1012/л, Hb-94 г/л, КП-0,9, лейк.- 2,9•109/л, тромб.- 80•109/л, час зсідання крові -9 хв., ШОЕ- 18 мм/год. Який найбільш імовірний діагноз?
A.* Хвороба Верльгофа
B. Хвороба Вакеза
C. Хвороба Аддісона Бірмера
D. Залізодефіцитна анемія
E. Хронічний лімфолейкоз
135 Батьки дитини 5-ти місяців скаржаться на появу у неї білого нальоту у роті і відмову від годування. Об'єктивно: загальний стан задовільний, t-37,0°С. Визначаються білі сирнисті нашарування на слизовій щік, губ, твердому піднебінні. Нашарування легко знімаються, слизова під ним гіперемована. Який додатковий метод обстеження підтвердить діагноз?
A.* Мікробіологічний
B. Імунофлюоресцентний
C. Цитологічний
D. Імунологічний
E. Вірусологічний
136 Хлопчик 9-ти років скаржиться на біль у горлі, підвищення температури. Об'єктивно: катаральний гінгівіт, наліт на язиці, гіперемія піднебінних дужок, гіпертрофія мигдаликів, неприємний запах із роту, лімфаденіт. За даними педіатра - збільшення печінки, селезінки, виразний моноцитоз. Визначте попередній діагноз:
A.* Інфекційний мононуклеоз
B. Гострий герпетичний стоматит
C. Багатоформна ексудативна ерітема
D. Герпетичена ангіна
E. Синдром Стівенса-Джонсона
137 Дівчинка 8-ми років скаржиться на біль у роті під час їжі. Об'єктивно: на перехідній складці у фронтальному відділі нижньої щелепи ерозія овальної форми, вкрита жовтуватим нальотом, ерозія з облямівкою червоного кольору, розміром - 5х7 мм. Така ерозія була рік тому. Визначте діагноз:
A.* Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
B. Гострий герпетичний стоматит
C. Синдром Бехчета
D. Афта Сетона
E. –
138 Хлопчик 10-ти років скаржиться на наявність болючої виразки в роті, яка збільшується і не гоїться вже 1,5 місяці, Об'єктивно: на слизовій щоки неглибока виразка діаметром 2 см з нерівними підритими краями, м'якої консистенції. Дно виразки горбисте, вкрите жовто-сірим нальотом. Навколо виразки багато дрібних горбиків жовтуватого кольору. Регіонарні лімфатичні вузли еластичні, болісні, спаяні в пакети. Проявом якого захворювання можуть бути дані симптоми?
A.* Туберкульоз
B. Червоний плескатий лишай
C. Виразково-некротичний стоматит
D. Рак
E. Сифіліс
139 Батьки дитини 3-х років скаржаться на появу у неї болісних висипань і відмову від їжі. Під час огляду: на шкірі навколоротової ділянки – 10 пухирців з геморагічним вмістом. На слизовій оболонці губ - декілька афт округлої форми, діаметром 1-3 мм. Визначається гострий катаральний гінгівіт і підщелепний лімфаденіт. Оберіть засоби для етіотропного лікування:
A.* Противірусні
B. Протизапальні
C. Протигрибкові
D. Гіпосенсибілізуючі
E. Антибіотики
140 Хворий 16-ти років звернувся зі скаргами на підвищення температури тіла до 38,7°С, біль під час прийому їжі і ковтання,

різкий неприємний запах з рота. Лімфовузли, особливо шийні, збільшені, рухливі, безболісні. Об'єктивно: генералізована гіперемія СОПР, множинні петехії, ділянки некрозу і рясний наліт у передньому відділі глотки. У крові: збільшення ШОЕ, виражений лейкоцитоз, моноцитоз, атипові мононуклеари, тромбоцитопенія. Який діагноз найбільш імовірний?
A.* Інфекційний мононуклеоз
B. Стоматит Венсана
C. Герпетична ангіна
D. Монобластний лейкоз
E. Гострий герпетичний стоматит

141 Дівчинка 6-ти років захворіла два дні тому, після прийому парацетамолу з приводу ГРВІ. Захворювання розпочалося гостро з підвищення температури тіла до 39,8°С. Об›єктивно: на шкірі обличчя виявлені плямисто-папульозні висипання у вигляді «кокард». Червона облямівка губ набрякла, гіперемована, вкрита масивними коричневими нашаруваннями і тріщинами, що кровоточать. Кон'юнктивіт. На набряклій і гіперемованій слизовій оболонці порожнини рота численні ерозії, покриті фібринозним нальотом, різко болісні під час пальпації. Визначте найбільш імовірний діагноз:
A. *Синдром Стівенса-Джонсона
B. Багатоформна ексудативна еритема
C. Гострий герпетичний стоматит
D. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
E. Пухирчатка

142 Дитина 14-ти років скаржиться на сухість і лущення губ, особливо в осінньо-зимовий період. Об'єктивно: червона облямівка губ суха, інфільтрована, вкрита численними лусочками. Шкіра губ ущільнена, пігментована, визначається посилення її малюнка, лущення, а також радіальні тріщини. Водночас, відзначається сухість, ліхенізація і екскоріація шкіри обличчя. Визначте попередній діагноз:
A. *Атопічний хейліт
B. Ексфоліативний хейліт
C. Актинічний хейліт
D. Метеорологічний хейліт
E. Контактний алергічний хейліт

143 При об'єктивному огляді дитини 10-ти років було виявлено незначну гіперемію, інфільтрацію, сухість всієї поверхні червоної облямівки губ. Архітектоніка губ порушена. Відмічається сухість та стягнутість губ, особливо в холодну пору року. Визначте попередній діагноз:
A.*Метеорологічний хейліт
B. Атопічний хейліт
C. Алергічний хейліт
B. Ексфоліативний хейліт
E. Мікробний хейліт

144 У дитини 6-ти років третій день підвищена температура тіла до 38-39^{0}С, болісність при ковтанні. Об'єктивно: на слизовій оболонці піднебінних дужок, мигдаликах, частково на м'якому піднебінні відзначається декілька ерозій до 2 мм в діаметрі, які розташовані на гіперемованій слизовій оболонці та вкриті білуватим нальотом. Підщелепні лімфовузли збільшені, безболісні при пальпації. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Герпетична ангіна
B. Дифтерія
C. Багатоформна ексудативна еритема
D. Гострий герпетичний стоматит
E. Інфекційний мононуклеоз

145 У хворого віком 18 років після сеансу внутрішньоканального електрофорезу 46 зуба 5% розчином йоду на слизовій оболонці твердого піднебіння справа з›явилася ділянка ураження у вигляді штрихів з біло-сірою поверхнею. Що з переліченого могло б бути причиною такого ураження?
A. *Електротравма
B. Хімічна травма
C. Гальванізм
D. Механічна травма
E. Термічна травма

146 Дівчина віком 18 років скаржиться на загальну слабкість, підвищення температури тіла до 38,2^{o}с, помірний біль у горлі. Під час огляду спостерігається: слизова оболонка задньої стінки глотки гіперемована з ціанотичним відтінком, мигдалики збільшені, частково вкриті щільними плівчастими нашаруваннями біло-сірого кольору у вигляді острівків, що важко змінюються з оголенням кровоточивої поверхні. Пальпуються помірно болючі регіонарні лімфовузли розміром 1,5 см. Який попередній діагноз?
A. *Дифтерія
B. Кір
C. Інфекційний мононуклеоз
D. Герпетична ангіна
E. Скарлатина

147 Дев'ятирічна дитина скаржиться на появу болісних висипань на губах. Об'єктивно спостерігається: червона облямівка губ набрякла, гіперемована, вкрита тріщинками та численними кров'янистими кірками. На шкірі навколо губ наявні дрібні пухирці з серозним умістом, що в окремих ділянках зливаються між собою. Спостерігається мацерація та мокнуття шкіри, особливо в кутах рота. Який тип хейліту розвинувся у пацієнтки?
A. *Екзематозний
B. Актинічний
C. Ексфоліативний
D. Метеорологічний
E. Атопічний

148 Батьки одинадцятирічного хлопчика звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль та кровоточивість ясен під час їжі у дитини, неприємний запах із рота, підвищення температури тіла до 37,4^{o}С. З анамнезу відомо: нещодавно хлопчик перехворів ГРВІ. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка ясен яскраво гіперемована, легко кровоточить під час доторкання, верхівки ясенних сосочків вкриті сіруватим некротичним нальотом, після видалення якого оголюється виразкова поверхня. Велика кількість зубного нальоту. Який збудник цього захворювання?
A. *Анаеробна мікрофлора
B. Стрептококи
C. Стафілококи
D. Вірус герпесу
E. Дріжджеподібні гриби

ХІРУРГІЧНА СТОМАТОЛОГІЯ

1 Хвора 42-х років скаржиться на поганий загальний стан. Температура тіла 41°С, відмічається блювота, нудота, задишка. На обличчі виражене почервоніння шкіри з чіткими обрисами у вигляді язиків полум›я. Піднижньощелепні лімфатичні вузли збільшені. Поставте діагноз.
A *Рожа (бешиха).
B Стрептодермія
C Флебіт лицевої вени.
D Вовчук шкіри
E Сибірська виразка.

2 Хворий звернувся зі скаргами на біль та важкість у правій половині обличчя, виділення слизу із носа. Під час огляду встановлено: набряк правої щоки, зруйнований 16 зуб. Перкусія його різко болюча. На рентгенограмі виявляється затемнення правої гайморової пазухи. Якому захворюванню відповідає такий клінічний перебіг?
A * Гострий одонтогенний гайморит справа.
B Гострий риногенний гайморит справа.
C Хронічний одонтогенний гайморит.
D Кіста правої верхньощелепної пазухи.
E Гострий етмоїдит.

3 Чоловік 35 років, звернувся до лікаря стоматолога з приводу видалення 26 зуба. Під час проведення туберальної анестезії з›явилося швидке наростання набряку тканин і обмеження відкриття рота. Чим обумовлений такий стан?
A * Травмою судин.
B Травмою м'язів під час проведення анестезії.
C Травмою нервових стовбурів
D Непереносимістю хворим анестетика.
E Анафілактичним шоком

4 Хворий скаржиться на біль та припухлість у піднижньощелепній ділянці ліворуч, біль під час їжі. При огляді встановлено: рот відкриває вільно у повному обсязі, слизова оболонка під`язикового валику зліва гіперемійована, з вивідного протоку піднижньощелепної слинної залози виділяється гній. На рентгенограмі зліва в піднижньощелепній ділянці ліворуч виявляється тінь овальної форми. Встановіть попередній діагноз.
A * Калькульозний сіалоаденіт.
B Хронічний інтерстиціальний паротит.
C Остеома нижньої щелепи
D Пухлина піднижньощелепної залози
E Гострий піднижньощелепний сіалоаденіт

5 Хвора 66 років скаржиться на біль у лівій привушно – жувальної ділянці, прогресуючу асиметрію обличчя, яку помітила 2-3 місяці тому. Хвора схудла, бліда. Відзначається парез мімічних м›язів обличчя зліва. Попереду мочки вуха інфільтрат без чітких меж, розміром 4х5 см. Шкіра над ним ціанотичний кольору, напружена, спаяна з підлеглими тканинами. З протоки лівої привушної слинної залози слини отримати не вдалося. На оглядовій рентгенограмі нижньої щелепи порушень структури кістки не відзначається. Вкажіть найбільш ймовірний діагноз?
A * Аденокарцинома
B Актиномікоз лівої привушно-жувальної області
C Псевдопаротит Герценберга
D Змішана пухлина лівої привушної слинної залози
E Загострення хронічного паротиту

6 Хворий 54 років звернувся зі скаргами на наявність пухлиноподібного утвору в ділянці нижньої губи, яке з›явилося 1-1,5 місяці тому. Об›єктивно: на червоній

облямівці нижньої губи праворуч пухлиноподібне утворення округлої форми діаметром до 1 см. З валикоподібними краями, піднятими над рівнем червоної облямівки. В центрі утворення - кірочка бурого кольору, після видалення якої в центрі утвору відзначається воронкоподібне поглиблення. Не кровоточить. Безболісне. Регіонарні лімфовузли не збільшені. Вкажіть Можливий діагноз.
A * Кератоакантома.
B Рак нижньої губи.
C Папілома нижньої губи.
D Фіброма нижньої губи
E Вузликовий бородавчастий передрак.

7 Хворий 19 років протягом трьох днів скаржиться на біль і набряклість м›яких тканин в ділянці нижньої щелепи зліва, підвищення температури до 39, озноб. Об›єктивно: Перкусія 36 і поруч стоять інтактних 35 і 37 зубів різко болюча. Слизова оболонка альвеолярного відростка на рівні зазначених зубів набрякла, гіперемована з обох сторін. Позитивний симптом Венсана. Визначте ймовірний діагноз.
A * Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи
B Одонтогенна флегмона лівої піднижньощелепної ділянки
C Загострення хронічний періодонтит 36 зуба
D Гострий гнійний періостит нижньої щелепи від 36
E Хронічний одонтогенний остеомієліт

8 Хворий, 72 років, звернувся зі скаргами на наявність пухлиноподібного утворення на бічній поверхні носа, яке з›явилося 4 роки тому. В останні місяці стало помітно збільшуватися, утворюються кірки, після зняття яких утворюється кровоточива ерозія. Інфільтрація підлеглих тканин відсутня. Який попередній діагноз?
A * Базальноклітинний рак
B Папілома
C Плоскоклітинний зроговілий рак
D Плоскоклітинний незроговілий рак
E Кератоакантома

9 Хворий, 35 років, звернувся зі скаргами на наявність припухлості в ділянці нижньої щелепи, рухомість зубів, біль, яка турбує переважно ночами. Пухлину помітив 2 місяці тому, тиждень тому з›явилося оніміння нижньої губи. Об›єктивно: пухлина нерухома, щільної консистенції, слизова оболонка над нею бліда. На рентгенограмі: видно ділянки ущільнення кістки з нечіткими межами і наявність кісткових голок, розташованих перпендикулярно до поверхні щелепи. Про яке захворювання можна думати?
A * Саркома нижньої щелепи
B Рак нижньої щелепи
C Остеобластокластома нижньої щелепи
D Амелобластома
E Загострення хронічного остеомієліту

10 Хворий С., 34 роки потрапив в автотранспортну пригоду. Свідомість не втрачав. Скарги на головну біль, головокружіння, загальну слабість, тошноту. Через 12 годин після травми з'явився "симптом окулярів" який не виходить за межі кругового м'яза ока. Для якого перелому характерний данний симптом.
A *Перелом кісток основи черепа.
B Перелом верхньої щелепи Ле – Фор II
C Перелом кісток носа.
D Двобічний перелом виличних кісток.
E Перелом лобних кісток.

11 Хворий А., 42 роки звернувся до хірурга стоматолога зі скаргами на припухлість та іррадіюючу біль в підщелеповій слинній залозі справа, відчуття збільшення залози, яке з'являється під час прийому їжі. Об'єктивно: підщелепна слинна залоза збільшена, болюча при пальпації, вивідний проток пальпується у вигляді тяжа. Слина з протока залози не виділяється. Для якого захворювання характерна дана симптоматика?
A *Калькульозний сіалоаденіт.
B Гострий сіалоаденіт.
C Склерозуючий сіалоаденіт.
D Кіста слинної залози.
E Сіалоз.

12 Хворий С., звернувся до стоматолога після автокатастрофи із скаргами на біль в ділянці основи носа, носові кровотечі. Об'єктивно: ніс деформований. Пальпаторно відмічається болючість стінки носа, рухомість носових кісток. Носові ходи заповнені кров'яними згустками. Який можимо поставити попередній діагноз?
A *Перелом кісток носа.
B Лефор I.
C Лефор II.
D Лефор III.
E Перелом скулової кістки.

13 Під час видалення кореня 38 зуба елеватором Леклюза лікар проштовхнув корінь у прищелепові м'які тканини. Корінь розташувався під слизовою оболонкою альвеолярної частини щелепи і чітко пропальповується пальцем. Якої тактики має дотримуватись лікар у даному випадку?
A * Розтин м'яких тканин над коренем та видалення кореня.
B Намагатися видалити корінь через комірку зуба.
C Видалити корінь через підщелеповий оперативний доступ.
D Подальші дії лікар має визначити тільки після рентгенологічного обстеження хворого.
E Залишити корінь в м'яких тканинах.

14 У пораненого на полі бою виявлено нескрізну рану лівої щоки забруднену радіоактивними речовинами. На рану накладена асептична пов'язка із індивідуального перев'язачного пакету, застосована знеболююча і антибактеріальна терапія. На якому етапі медичної евакуації слід замінити пов'язку?
A *На кожному етапі евакуації.
B На медичному пункті батальону.
C На медичному пункті полку.
D На окремому медичному батальоні.
E Коли пов'язка в незадовільному стані.

15 Чоловік, 60 років, звернувся зі скаргами на болі, що колють біля кореня язика праворуч, з'являються під час прийому їжі, особливо кислої. Об'єктивно: припухлість в правої підщелепній ділянці. Пальпаторно визначається збільшена щільна піднижньощелепна слинна залоза. Устя вивідного протоку правої підщелепної слинної залози розширене, з нього виділяється слизисто-гнійний секрет. Який діагноз можна припустити?
A * Слинокам'яна хвороба підщелепної слинної залози
B Калькулезний сіалоденіт під'язикової слинної залози
C Гострий гнійний лімфаденіт
D Гострий сіалодохіт
E Аденофлегмона правої підщелепної ділянки

16 Хворий, 49 років, звернувся зі скаргами на постійний біль в ділянці нижньої щелепи, яка іррадіює у вухо, припухлість м'яких тканин, підвищення температури тіла до 39,0. Об'єктивно: припухлість в підщелепній ділянці, шкіра в кольорі не змінена. Слизова альвеолярного відростка в області 45, 46 зубів гіперемована і набрякла з оральної і вестибулярної сторони. Коронки 45, 46 зруйновані повністю, рухомі. Симптом Венсана. Поставте діагноз?
A * Гострий остеомієліт нижньої щелепи
B Флегмона підщелепної ділянки
C Загострення хронічного остеомієліту нижньої щелепи
D Гострий серозний періостит нижньої щелепи
E Гострий гнійний періостит нижньої щелепи

17 Хвора К. скаржиться на новоутворення в правій нижньощелепній ділянці, яке виникає під час їжі і супроводжується приступами гострого болю, болю при ковтанні. Через 2-3 години новоутворення поступово зменшується і зникає. На рентгенограмі дна порожнини рота є рентгенконтрасна тінь продовгуватої форми розміром 0,5 х 0,2 см, розташована паралельно тілу нижньої щелепи в проекції 45 та 44 зубів. Поставте вірний діагноз.
A *Слинокам'яна хвороба
B Сіалоаденіт
C Аденома слинної залози
D Набряк Квінке
E Лімфаденіт піднижньощелепної ділянки

18 Чоловік 43-х років звернувся до лікаря зі скаргами на болісне ковтання, обмежене відкривання рота. 3 дні тому почав боліти зруйнований 37 зуб, наступного дня з'явився біль при ковтанні, ще через день почалося обмеження відкривання рота. Об'єктивно: невелика припухлість в лівій підщелепній ділянці, м'яка. Пальпується збільшений лімфатичний вузол. Рот відкривається на 1,5 см. Спостерігається набряк лівої піднебінної дужки та бокової стінки глотки. 37 зуб зрйунований, слизова оболонка навколо зуба набрякла, перкусія слабко болісна. Поставте діагноз:
A *Одонтогенна навкологлоткова флегмона
B Одонтогенна крило-щелепна флегмона
C Одонтогенна підщелепна флегмона
D Перитонзилярний абсцес
E Гострий підщелепний лімфаденіт

19 Жінка, 40 років, звернулась зі скаргами на припухлість лівої підщелепної ділянки, яка з'явилась 3 дні тому, на підвищення температури тіла 37,4 С. Об'єктивно: в лівій підщелепній ділянці спостерігається набряк м'яких тканин, шкіра в кольорі не змінена. Пальпаторно відмічається вузол щільно-еластичної консистенції, малоболісний, рухомий, круглої форми з гладкою поверхнею, розмірами 2,0 х 1,5 см. Відкривання рота вільне, слизова оболонка порожнини рота без видимих змін, коронка 36 зуба зруйнована на 2/3 частини, перкусія болісна. Поставте діагноз:
A *Одонтогенний гострий серозний лімфаденіт підщелепної ділянки
B Одонтогенний абсцес

підщелепної ділянки
C Одонтогенна флегмона підщелепної ділянки
D Одонтогенний хронічний лімфаденіт підщелепної ділянки
E Гострий серозний сіалоаденіт підщелепної слинної золози.

20 Хворий І., 43 років, скаржиться на новоутворення в правій підщелепній ділянці, яке з'явилося два місяці тому після перенесенного грипу. В правій підщелепній ділянці при пальпації виявляється слабо болюче щароподібне новоутворення щільно-еластичної консистенції з рівними контурами, не спаяне зі шкірою. З протоку підщелепної слинної залози виділяється прозора слина. Під'язиковий валик незмінений. Якому захворюванню відповідає описана клінічна картина?
A *Хронічний лімфаденіт
B Хронічний сіалоаденіт
C Слинокам'яна хвороба
D Аденома слинної залози
E Ліпома

21 У хворого 37-ми років було видалено медіальний корінь 36, а дистальний корінь зуба зламався в середній третині. Який інструмент Ви застосуєте для видалення кореня?
A *Елеватор під кутом направо.
B Елеватор під кутом наліво.
C Прямий елеватор.
D Дзьобоподібні щипці, що не сходяться.
E Дзьобоподібні щипці, що сходяться.

22 Хворий Х. 42 роки скаржиться на погіршення загального самопочуття, підвищення температури тіла, утруднене ковтання та дихання. Загальний стан хворого середньої тяжкості. Температура тіла 39 0С. При огляді незначна асиметрія обличчя за рахунок припухлості м'яких тканин у лівій підщелепній ділянці. Шкіра над припухлістю звичайного кольору, легко береться в складку. Пальпаторно визначається набряк. Відкривання рота утруднене (контрактура II-III ступеня). При огляді порожнини рота – гіперемія, набряк піднебінних дужок та язичка, набряк лівої бокової стінки в напрямку до середньої лінії, а язичка вправо. Який найбільш імовірний діагноз Ви поставите?
A * Флегмона приглоткового простору.
B Флегмона крилоподібно-щелепного простору.
C Флегмона піднижньощелепного простору.
D Флегмона позадущелепного простору.
E Абсцес щелепно-язикового жолобка.

23 У щелепно-лицеве відділення поступив хворий 20 років. При огляді хворого був поставлений діагноз: травматичний перелом нижньої щелепи в ділянці лівого кута без зсуву. Об'єктивно: зуби інтактні, прикус ортогнатичний. Який вид лікувальної допомоги потрібно в даному випадку?
A *Назубна двощелепна дротяна шина з зачіпними петлями
B Назубна дротяна шина з розпірковим вигином
C Назубна дротяна гладка шина-скоба
D Фіксація фрагментів щелепи апаратом В.Ф. Рудько
E Капа Г.А. Васильєва

24 Хворий В., 37 років, госпіталізований в щелепно-лицеве відділення з приводу хронічного одонтогенного остеомієліту нижньої щелепи в ділянці 48, 47, 46 зубів. Хворіє близько 2-х місяців. Об›єктивно: При зондуванні нориці визначається оголена шорстка ділянка кистки, зміщується при натисканні. На рентгенограмі нижньої щелепи - вогнище деструкції, в центрі якого розташований секвестр 1,0х1,5 см, повністю відділений від здорової кісткової тканини. Виберіть метод лікування хворого:
A *Секвестротомія
B Стимулююча терапія
C Санація порожнини рота
D Антибіотикотерапія
E Секвестротомія з видалення 47

25 У хворої по перехідній складці в ділянці 45 є безболісна деформація альвеолярного відростка. Пальпаторно визначається симптом Дюпюітрена. Коронка 45 зруйнована на 1/3. На рентгенограмі альвеолярного відростка верхньої щелепи визначається ділянка розрідження в кістковій тканині округлої форми з чіткими межами, d до 1,5 см в області верхівки кореня 45. При пункції отримана рідина світло-жовтого кольору. Який діагноз найбільш вірогідний?
A *Радикулярна киста
B Остеобластокластома
C Злоякісне новоутворення
D Адамантинома
E Хронічний остеомієліт

26 У хворого 64 років з'явилися кров'янисті виділення з лівої половини носа, відзначається рухомість зубів верхньої щелепи зліва. Хворий протягом 2-х останніх років відчуває ниючі болі в лівій стороні верхньої щелепи. На бічній поверхні шиї зліва визначається щільне пухлино подібний утворення. Хворий виснажений. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Рак верхньої лівої щелепи
B Лівосторонній гайморит
C Киста лівої верхньої щелепи
D Хронічний остеомієліт лівої верхньої щелепи
E Остеобластокластома лівої верхньої щелепи

27 Хворий 42-х років скаржиться на різкий біль в ділянці лівого СНЩС з іррадіацією у вухо, головний біль, погіршення загального стану, неможливість жування і обмежене відкривання рота. Обличчя асиметричне за рахунок набряку в області лівого СНЩС. Шкіра в цій ділянці гіперемована. Біль посилюється при мінімальних рухах нижньої щелепи. Пальпація суглоба викликає сильний біль. Відкривання рота обмежене до 15-20 мм. Який діагноз найбільш вірогідний в цьому випадку?
A *Гострий артрит лівого СНЩС
B Гострий гнійний паротит
C Підвивих нижньої щелепи
D Деформуючий артроз лівого СНЩС
E Міогенний остеоартроз

28 У хворого 36 років зявились симптоми характерні для хронічного гайморит: головний біль наявність фістули в ділянці видаленного пять місяців тому 27 зуба. Яке лікування необхідно провести цьому хворому?
A *Гайморотомія з одночасною пластикою фістули.
B Ушиття фістули
C Тампонада фістули йодоформною турундою
D Консервативна терапія
E Гайморотомія

29 Хворий 42 роки скаржиться на біль в підщелепній ділянці і під язиком, яка посилюється під час їжі, підвищення температури тіла до 37,6 С. Хворіє два місяці. По ходу правого під›язикового валика інфільтрація, гіперемія, набряк м›яких тканин, різкий біль при пальпації. З протоку правої піднижньощелепної слинної залози виділяється каламутна слина з домішками гною. Виберіть правильний діагноз.
A* Загострення слино-кам'яної хвороби.
B Гострий гнійний лімфаденіт підщелепної ділянки
C Аденофлегна підщелепної ділянки
D Абсцесс щелепно-язикового жолобка.
E Ретенційна кіста під'язикової слинної залози

30 У хворого односторонній лінійний перелом в ділянці кута. Зроблена іммобілізація шляхом накладення двощелепової назубної дротяної шини із зачіпними петлями і міжщелепним еластичним витягуванням. Загоєння протікало без ускладнень. Коли показане зняття шини?
A *Через 3 тижня
B Через 10 днів
C Через 2 тижні
D Через тиждень
E Через місяць

31 Хворий 20 років скаржиться на періодичний біль в ділянці верхньої щелепи справа, випинання альвеолярного відростка в ділянці 11 зуба.4 роки тому була травма. Коронка 11 зуба після цього поступово потемніла Об'єктивно: Перкусія зуба безболісна. На рентгенограмі: розрідження кісткової тканини округлої форми з чіткими контурами в ділянці верхівки кореня 11 діаметром 1,5 см. При пункції: одержано рідину з кристалами холестерину. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Радикулярна киста верхньої щелепи.
B Амелобластома верхньої щелепи
C Хронічний остеомієліт верхньої щелепи.
D М'яка одонтома верхньої щелепи.
E Остеобластокластома верхньої щелепи

32 Хворий 15 років з'явився для видалення 25 зуба по ортодонтичним показанням, Ваш вибір оптимальної місцевої провідникової анестезії?
A *Інфраорбітальна, різцева
B Піднебінна і різцева
C Плексуальна, різцева і піднебінна
D Туберальна, різцева і піднебінна
E Інфільтраційна, різцева і піднебінна

33 У хворого проведена піднебінна анестезія. При виведенні голки з м'яких тканин виникла кровотеча. Що необхідно зробити для зупинки кровотечі?
A *Притиснути тампоном місце уколу.
B Накладання швів
C Внутрішньовенне введення 10\% розчину хлористого кальцію
D Внутрішньом'язове введення вікасолу
E Перев'язку зовнішньої сонної артерії

34 Хворий звернувся до хірурга-стоматолога з скаргами на підвищення температури тіла до 37,6°С, припухлість м'яких тканин, біль в 47 зубі на нижній щелепі зліва, що посилюється при доторканні зубом-антагоністом. При огляді спостерігається гіперемія і згладженість перехідної складки альвеолярного відростка з вестибулярної сторони в ділянці зруйнованого 47 зуба. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Гострий одонтогенний гнійний періостит
B Гострий серозний періодонтит
C Хронічний періодонтит в стадії

загострення
D Гострий одонтогенний остеомієліт
E Пародонтальний абсцесс
35 У хворого 47 років протягом 2-х років на шкірі обличчя в ділянянці кута нижньої щелепи зліва спостерігається періодична поява болючої припухлості і утворення фістули. Після виділення з фістули гнійної рідини біль проходить і припухлість зникає, а на шкірі обличчя залишається втягнутий невеликий рубець. Об'єктивно: невеликий рубець на шкіри обличчя на рівні лівого кута нижньої щелепи. У ділянянці дна ротової порожнини при пальпації під слизовою оболонкою в глибині визначається щільний тяж, який йде в м'яких тканинах щічної ділянки від фістули до проекції корення 47 зуба. Коронка 47 зруйнована. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Одонтогенна гранульома обличчя
B Атерома щоки, що нагноїлася
C Туберкульоз нижньої щелепи.
D Актиномікоз лівої навколовушної-жувальної ділянки
E Хронічний остеомієліт в ділянці лівого кута нижньої щелепи.
36 Хворий 45 років попав в щелепно-лицеве відділення з скаргами на загальну слабість, біль і припухлість в лівій підщелепній ділянці, підвищення температури до 39 С. Неодноразово болів 36 зуб на нижній щелепі зліва. Асиметрія обличчя за рахунок набряку лівої підщелепної ділянки, де пальпується щільний інфільтрат, шкіра над ним гіперемована, в складку не збирається. В 36 зубі глибока каріозна порожнина, перкусія болюча, слизова оболонка навколо зуба гіперемована, набрякла. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Флегмона піднижньощелепної ділянки зліва
B Гострий піднижньощелепний сіалоаденіт зліва
C Гострий гнійний періостит нижньої щелепи зліва
D Гострий гнійний підщелепний лімфаденіт зліва
E Гострий остеомієліт нижньої щелепи зліва
37 Чоловік 54 років з'явився через 5 днів після видалення 27 зуба. Зуб видалений під туберальною і піднебінною анестезією. Скаржиться на біль і утруднене відкривання рота. Т-38°С, загальний стан важкий, незначна асиметрія обличчя за рахунок набряку скроневої ділянки в нижньому відділі. Контрактура III ступеню . З боку порожнини рота - набряк слизової оболонки по перехідній складці зліва в ділянці молярів верхньої щелепи. Пальпація за бугром верхньої щелепи різко болюча. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Флегмона підскроневої ділянки зліва.
B Флегмона підщелепної ділянки зліва.
C Флегмона скроневої ділянки зліва.
D Гострий гнійний періостит верхньої щелепи зліва
E Флегмона навколовушно-жувальної ділянки зліва
38 Після видалення 27 зуба у хірурга-стоматолога виникла підозра на перфорацію гайморової пазухи. Для уточнення діагнозу лікар вирішив провести носоротову пробу. Які дії потрібно виконати хворому?
A * Закрити пальцями ніс і намагатися видихнути повітря через ніс, при цьому стежити за лункою 27 зуба.
B Закрити пальцями ніс і видихнути повітря через рот, слідкуючи за лункою 27 зуба.
C Вдихнути повітря через ніс, слідкуючи за лункою 27 зуба.
D Зробити вдих через ніс і видихнути через рот, затуливши при цьому ніс.
E Вдихнути повітря через рот, слідкуючи за лункою 27 зуба.
39 Хвора 28 років звернулася на 3 добу після видалення 16 зуба. В місці ін'єкції помітила м'яку слабко болісну припухлість з синюшним відтінком. Скаржиться на біль за верхньою щелепою, що іррадіює в скроню, око, половину голови. Об'єктивно: Т=37,8 С. Обличчя асиметричне за рахунок набряку м'яких тканин правої щічної, виличної, нижньої частини скроневої ділянки. Спостерігається контрактура. В порожнині рота в комірці видаленого 16 зуба кров'яний згусток. По перехідній складці справа на рівні 18 слизова гіперемійована, набрякла, при пальпації різко болісна. Ваш попередній діагноз?
A * Постін'єкційна флегмона підскроневої ямки справа.
B Гострий періостит верхньої щелепи справа від 16 зуба.
C Постін'єкційна флегмона виличної ділянки справа.
D Одонтогенна флегмона скроневої ділянки справа від 16 зуба.
E Одонтогенна флегмона підскроневої ямки справа від 16 зуба.
40 Хвора 48 років звернулася до лікаря зі скаргами з приводу виразки бокової поверхні язика, яка з'явилася близько 6 місяців тому. Появу виразки зв'язує з тим, що язик в цьому місці часто травмується об зламану коронку 47 зуба. Об'єктивно: на бічній поверхні язика в середній третині – виразка розміром 1,5х2,0х0,5 см з підритими, кратероподібними краями. Праві піднижнещелепні лімфатичні вузли – збільшені малорухомі. Який більш вірогідний діагноз?
A * Рак язика.
B Декубітальна виразка.
C Ураження язика при лейкозі.
D Туберкульозна виразка язика.
E Сифілітична виразка язика.
41 Хвора К. 48 років, була доставлена в лікарню з скаргами на наявність рани щоки, а також сильний головний біль, нудота, головокружіння. З анамнезу вияснено, що хвора отримала травму при падінні. Після повноцінного обстеження був встановлений діагноз: Забійно-рвана рана щоки. ЗЧМТ. Струс головного мозку. До яких пошкоджень можна віднести дану травму?
A * Поєднані.
B Ізольовані.
C Комбіновані.
D Множинні.
E Поодинокі.
42 Хворий 48 р. скаржиться на біль в верхній щелепі, у фронтальній ділянці, порушення прикусу. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок набряку м'яких тканин верхньої губи, шкіра верхньої губи синюшного кольору, при пальпації. Слизова оболонка порожнини рота в межах 23, 22, 21, 11, 12, 13 зубів гіперемована, набрякла, спостерігаються петехіальні крововиливи. При пальпації визначається рухливість фронтального фрагменту верхньої щелепи в межах 23-13 зубів. Поставити діагноз.
A * Перелом альвеолярного відростка верхньої щелепи.
B Перелом верхньої щелепи по нижньому типу.
C Перелом верхньої щелепи по середньому типу.
D Перелом виличної кістки.
E Односторонній перелом верхньої щелепи по нижньому типу.
43 Хвора 38 р. звернулася у лікарню з скаргами на наявність рани в ділянці щоки зліва. Травму отримала 16-18 годин тому, свідомість не втрачала. Об'єктивно: в ділянці щоки зліва визначається порушення цілісності шкіри, підшкірно-жирової клітковини і м'язу довжиною близько 3 см. Спостерігається кровотеча з рани. Яка ПХО рани буде проведена хворій в залежності від терміну травми?
A * Рання ПХО рани.
B Відстрочена ПХО рани.
C Вторинна хірургічна обробка рани.
D ПХО з пластикою.
E -
44 Хворому проводилось видалення 26 зуба. Після проведення туберальної анестезії хворий відчув загальну слабкість, нудоту, а згодом – різкий свербіж та висипання на шкірі. До якого типу ускладнення відносять дані симптоми?
A * Кропивниця
B Анафілактичний шок
C Колапс.
D Набряк Квінке
E Непритомність
45 Хворий скаржиться на рухомість 26,27,28 зубів, періодичний біль, відчуття важкості в відповідній половині верхньої щелепи, геморагічні виділення з лівої половини носу. Хворіє 4 місяці. Протягом останнього місяця біль збільшилась, з»явилась загальна слабкість. В порожнині рота рухомість 26,27,28 зубів 2 ступеню. При пальпації бугра верхньої щелепи явища відсутності кісткової стінки. На рентгенограмі гомогенне затемнення гайморової пазухи, з відсутністю чітких контурів кісткових структур в вигляді розталого цукру. Якій найбільш вірогідний діагноз?
A * Рак верхньої щелепи .
B Адамантинома верхньої щелепи
C Саркома верхньої щелепи
D Хронічний одонтогенний гайморит
E Остеобластокластома верхньої щелепи
46 У хворого Х. 35 р.- "Односторонній відкритий перелом нижньої щелепи зліва на рівні ментального отвору, зі зміщенням. У хворого всу зуби. Хворому планується іммобілізація відламків. Лінія перелому проходить між 34-35 зубами. Яку шину Тігерштедта доцільно використати?
A * Двощелепна шина з зачіпними гачками.
B З розпірочним вигином.
C Гладку шину-скобу.
D Шину з похилою площиною.
E -
47 Хворий звернувся до стоматолога зі скаргами на постійний ниючий біль в 38 зубі. Відкриття рота обмежене до 1 см. Показано видалення 38 зуба. Оберіть анестезію, яку необхідно зробити для проведення операції видалення 38 зуба.
A * Анестезія за Берше-Дубовим.
B Мандибулярна
C Торусальна.
D Зовнішньоротовий спосіб мандибулярної анестезії.
E Туберальна
48 Хворому було видалено 37 зуб з приводу загострення хронічного періодонтиту. Але через три дні цей хворий повторно звернувся до лікаря зі

скаргами на постійний ниючий біль вділянці видаленого зубу. Інтенсивність білю постійно зростає. Під час огляду встановлено: Слизова оболонка альвеолярного відростку в ділянці 37 зубу різко гіперемійована, болісна. Лунка видаленого 37 зубу покрита сіруватим нальотом. З рота хворого відчувається неприємний запах. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болісні під час пальпації. Який найбільш імовірний діагноз можливо встановити?
A * Альвеоліт
B Гострий остеомієліт нижньої щелепи.
C Гострий періостит.
D Гострий лімфаденіт.
E Перикоронарит.

49 До лікаря звернувся хворий зі скаргами на постійний ниючий біль, який посилюється під час накушування. Біль з'явився близько 3 дні тому. Під час огляду порожнини рота на слизовій оболонці альвеолярного відростка в межах 34 зубу виявляється гіперемія ясен. Коронка 34 зуба зруйнована на 2/3. Перкусія його різко болюча. Який найбільш імовірний діагноз можливо встановити?
A *Загострення хронічного періодонтиту.
B Гострий гнійний періодонтит
C Гострий остеомієліт.
D Гострий гнійний пульпіт.
E Гострий періостит.

50 До лікаря звернувся чоловік з метою санації порожнини рота. Після огляду та проведення клінічного обстеження встановлено, що необхідно видалити 31 зуб, коріння якого оголене на 1/2, рухомість його III ступеню. Діагноз: пародонтоз 31 зуба. Оберіть щипці якими потрібно провести видалення 31 зуба.
A * Дзьобоподібні зі щічками, які збігаються.
B Дзьобоподібні зі щічками, які не збігаються
C Дзьобоподібні з шипами на щічках.
D Зігнуті по площині.
E Байонетні

51 Під час видалення 47 зубу трапився перелом кореня дистального зуба на рівні 1/2 його довжини. Який інструмент треба обрати для вилучення залишку коріння?
A * Лівий кутовий елеватор.
B Дзьобоподібні зі щічками, які не збігаються.
C Дзьобоподібні зі щічками, які збігаються
D Правий кутовий елеватор.
E Прямий елеватор.

52 До лікаря звернувся хворий зі скаргами на періодично виникаючий біль в ділянці кута нижньої щелепи та утруднене відкривання рота. Показано видалення 38 зуба. Оберіть щипці якими потрібно провести видалення 38 зуба.
A * Зігнуті по площині.
B Дзьобоподібні зі щічками, які не збігаються.
C Дзьобоподібні зі щічками, які збігаються
D Дзьобоподібні з шипами на щічках.
E Байонетні

53 До лікаря звернувся хворий зі скаргами на періодично виникаючий біль у фронтальному відділі верхньої щелепи. З анамнезу з'ясовано, що 12 зуб раніше лікований з приводу пульпіту. Під час огляду встановлено, що коронка 12 зубу відновлена за допомогою пломби. На рентгенограмі верхньої щелепи виявляється осередок деструкції кісткової тканини біля верхівки коріння 12 зубу діаметром до1 см. Кореневий канал 12 зубу запломбований до верхівки. Встановлено діагноз: кістогранулома 12 зуба. Оберіть найбільш оптимальний метод лікування цього хворого.
A * Резекція верхівки кореня 12 зуба.
B Видалення 12 зубу.
C Консервативне лікування.
D Розтин по перехідній складці.
E Реплантація 12 зубу.

54 До лікаря звернувся хворий зі скаргами на періодично виникаючий біль в ділянці 37 зуба. Зуб раніше лікований з приводу пульпіту. Коронка 37 відновлена за допомогою пломби. Пломба не зруйнована. Вертикальна перкусія 37 зубу декілька болісна. На рентгенограмі - дистальний кореневий канал 37 зуба запломбований до верхівки, обидва медіальні кореневі канали запломбовані на 1/2. Біля верхівки медіального кореня спостерігається осередок деструкції кісткової тканини з чіткими краями діаметром до 5 мм. Встановлено діагноз: хронічний гранульоматозний періодонтит 37 зубу в стадії ремісії. Оберіть найбільш оптимальний метод лікування цього хворого.
A * Гемісекція 37 зубу.
B Видалення 37 зубу.
C Реплантація 37 зубу.
D Консервативне лікування.
E Резекція верхівки коріння 37 зубу.

55 Хворий 67-ми років скаржиться на наявність в ділянці червоної облямівки нижньої губи часто рецидивуючої ерозії. Ерозія овальної форми розміром 0,8x1,3 см покрита тонкими кірками, при знятті яких на тлі блискучої поверхні – точкові кровотечі. Відзначаються ділянки атрофії червоної облямівки. Елементів інфільтрації немає. Піднижньощелепні лімфовузли не збільшені. Який діагноз можна припустити?
A * Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті
B Ерозивно-виразкова форма лейкоплакії
C Кератоакантоз
D Хвороба Боуена
E Гландулярний хейліт

56 Хворий 66 років скаржиться на наявність в ділянці кінчика носа щільного, підноситься утворення. Виступаюча частина утворення нерідко відламується. На цьому місці - нове зростання. Об'єктивно: в ділянці кінчика носа вогнище ураження діаметром до1 см. Від основи цього вогнища відходить виступ висотою до 1,2 см, коричнево-сірого кольору, щільної консистенції. Який можливий діагноз?
A * Шкірний ріг
B Кератоакантома
C Ринофіма
D Фіброма
E Тверда папілома

57 На ОМедБ в ході бойових дій доставлений поранений К. з вогнепальним пораненням правої щоки, осколкові переломи тіла нижньої щелепи, артеріальною кровотечею з рани. На ОМедБ проведена хірургічна обробка рани і остаточна зупинка кровотечі. Визначте обсяг подальших лікувально-евакуаційних заходів для даного пораненого.
A * Транспортна іммобілізація відламків щелеп, евакуація хворого в СВПХШ.
B Лікувальна іммобілізація відламків щелеп, евакуація в ВПГЛР.
C Транспортна іммобілізація відламків, евакуація в ВПГЛР.
D Транспортна іммобілізація відламків, група хворих - що не потребують подальшої евакуації.
E Іммобілізація уламків не проводиться, евакуація в ВПГЛР.

58 У хворого діагностовано плоскоклітинний зроговілий рак слизової оболонки переднього відділу дна порожнини рота III ступеня. На рентгенограмі нижньої щелепи є резорбція альвеолярного відростка у фронтальному відділі 1x0,5 см. Яке лікування показане хворому?
A * Комбіноване
B Хірургічне.
C Променева терапія
D Хіміотерапія.
E Поліативное хіміо-променеве і симптоматичне.

59 Чоловік 40 років з метою видалення 36 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту. Для знеболення була проведена торусальна анестезія. Вкажіть цільовий пункт введення анестезуючого розчину при вказаній анестезії.
A * Ділянка нижньощелепного підвищення
B Ділянка скроневого гребінця нижньої щелепи
C Ділянка бугра верхньої щелепи
D Защелепна ямка
E Ретромолярна ямка

60 Для знеболення при видаленні другого моляра на нижній щелепі зліва з приводу загострення хронічного періодонтиту лікар зробив укол голки в точку перетину борозенки між зовнішнім скатом крилощелепної складки і щокою, і лінією, умовно проведеної на 0,5 см нижче жувальної поверхні останнього моляра верхньої щелепи. Яку анестезію виконав лікар?
A * Торусальну
B Мандибулярна
C Ментальну
D Туберальна
E Язикову

61 У хворого 46 років раптово заболів 36 зуб, коронка якого була зруйнована. З›явився набряк м›яких тканин, прилеглих до нижньої щелепи. Підвищилася температура тіла до 39С; озноб. З боку порожнини рота: виражена набряклість альвеолярного відростка нижньої щелепи зліва з вестибулярної і оральної сторони (явище гострого періоститу); 35, 36, 37 зуби рухливі, з-під ясенних кишень виділяється гнійний ексудат; перкусія їх різко болюча. Позитивний симптом Венсана. Який діагноз можна припустити?
A * Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 36 зуба
B Загострення хронічного періодонтиту 36
C Гострий гнійний періостит нижньої щелепи від 36
D Генералізований пародонтит в стадії загострення
E Загострення хронічного остеомієліту нижньої щелепи

62 У хворої 38 років після клінічного і рентгенологічного обстеження встановлено діагноз: слино-кам'яна хвороба правої піднижньощелепної слинної залози з локалізацією каменя в залозі, із загостренням запального процесу абсцес в ділянці щелепно-язикового жолобка. Який першочерговий метод лікування показаний в даному випадку?
A * Розтин абсцесу щелепно-язикового жолобка. Протизапальна терапія
B Видалення каменя. Слиногінна дієта
C Фізіотерапевтичні методи лікування. Всередину - аспірин.

D Екстирпація піднижньощелепної слинної залози
E Протизапальна терапія
63 Хвора 58-ми років скаржиться на клацання в СНЩС при прийомі їжі. Періодично, при ширшому розкритті рота, нижня щелепа займає таке положення, при якому закривання рота неможливо. Шляхом натискання пальцями на вінцеві відростки нижньої щелепи остання легко стає на місце. Який діагноз можна припустити?
A * Звичний вивих нижньої щелепи
B Гострий вивих нижньої щелепи
C Підвивих нижньої щелепи
D Передній вивих.
E Задній вивих.
64 Хвора 37 років звернулася з метою видалення 25. Який метод знеболення найбільш доцільний?
A * Одностороння туберальна, інфраорбітальна і палатинальна анестезія
B Одностороння туберальна і палатинальна анестезія.
C Одностороння інфільтраційна анестезія з вестибулярної сторони.
D Одностороння інфраорбітальна і різцева анестезія.
E Одностороння інфраорбітальна і палатинальна анестезія.
65 Хворий, 24 років, поступив в клініку з діагнозом: перелом альвеолярного відростка лівої верхньої щелепи на ділянці 25, 26, 27 зубів без зміщення. Яку шину слід застосувати для постійної іммобілізації?
A * Гладка шина- скоба
B Шина з зачіпними петлями
C Шина з розпірковим згином
D Шина з похилою площиною
E Шина Г.А. Васильєва.
66 Хворий 27 років, звернувся до хірурга-стоматолога з приводу болю в ділянці нижньої щелепи, підвищення температури до 39,0 С. 3 дні тому болів нижній зуб мудрості. До лікаря не звертався. Об'єктивно: температура тіла 39,4С. Обличчя злегка асиметричне, відкривання рота до 0,5 см, відзначається неприємний запах з рота. Язик покритий сіро-жовтим нальотом. При пальпації защелепгої ділянки - різкий біль. На рентгенограмі нижньої щелепи в бічній проекції: 48 напівретинований, упирається в 47. Поставте попередній діагноз.
A * Флегмона крило-щелепного простору
B Флегмона навкологлоткового простору
C Паратонзилярний абсцес.
D Флегмона жувальної ділянки
E Гострий гнійний ретромолярній періостит
67 Хворий 28-ми років звернувся в клініку щелепно-лицевої хірургії після падіння з скаргами на обмеження відкривання рота, відчуття оніміння шкіри в підочній ділянці ліворуч, верхньої губи, крила носа, біль у лівій виличній ділянці, підсилюється при спробі відкривання рота. Пальпаторно визначається симптом «Сходинки» Поставте діагноз.
A * Перелом виличної кістки зліва зі зміщенням
B Перелом виличної кістки зліва без зміщення
C Перелом верхньої щелепи по середньому типу
D Перелом верхньої щелепи по верхньому типу
E Перелом виличної дуги зліва
68 Хворому Б, 30 років, поставлений діагноз: перелом тіла нижньої щелепи зліва в ділянці 36 зі зміщенням уламків. 36 в лінії перелому. Є всі зуби і їх коронки невисокі. Який метод постійної іммобілізації уламків показаний в даному випадку?
A * Шини Тігерштедта з зачіпними петлями і міжщелеповою гумовою тягою
B Гладка шина-скоба
C Шина Васильєва
D Шина з розпіркою
E Остеосинтез спицею Кіршнера
69 Хворий 49-ти років звернувся до хірурга-стоматолога зі скаргами на наявність,що збільшується в розмірах «родинної плями», її лущення, відчуття свербіння. Зі слів хворого, зміни в кольорі і розмірах ділянки шкіри з'явилися 1 рік тому, після травми її в момент гоління. При об'єктивному обстеженні в підочній ділянці зліва визначається інтенсивно пігментовані пляма коричневого кольору розміром до 2 см., з дрібними вузликами на поверхні; овальної форми, що виступає над шкірою, з ознаками лущення, безболісна при пальпації. Регіонарні лімфовузли збільшені, спаяні з шкірою, безболісні. Поставте попередній діагноз.
A * Меланома
B Невус пігментований
C Невус бородавчастий
D Плоскоклітинний рак
E Папіломатоз
70 Хвора К.75 р. потсупила в стоматологічне відділення з діагнозом: перелом нижньої щелепи справа в ділянці кута із зміщенням. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок посттравматичного набряку, при пальпації відмічається рухомість уламків в ділянці перелому, біль. В анамнезі - епілепсія з народження. Який метод лікування запропонуєте?
A *Остеосинтез
B Імобілізація шинами Васільєва
C Імобілізація шинами Тігірштедта
D Шина Порта.
E Імобілізація шиною Ванкевича
71 Хвора звернулася до лікаря стоматолога з скаргами на неможливість закрити рот, затруднену мову. Об'єктивно : порожнина рота напіввідкрита, з якої тече слина, центральна лінія зміщена в праву сторону. Перед " козелком " вуха – впадина, а під виличною дугою - вип'ячування за рахунок головки нижньої щелепи в підскроневу ямку. Поставте діагноз.
A *Односторонній передній вивих н/щ зліва
B Односторонній передній вивих н/щ справа
C Односторонній задній вивих н/щ зліва
D Односторонній задній вивих н/щ справа
E Двосторонній передній вивих
72 У дівчини 18 років тиждень тому почав боліти 22 зуб, який лікували та пломбували кілька років тому. За останні два дні біль посилився . Об'єктивно: 22 зуб запломбований, перкусія різко болюча, слизова оболонка гіперемована, набрякла. На прицільній рентгенограмі: навколо верхівки кореня 22 - розрідження кісткової тканини 0,4*0,5 см. без чітких контурів. Поставте діагноз.
A *Загострення хронічного періодонтиту 22 зуба
B Нагноєння радикулярної кисти
C Гострий одонтогенний остеомієліт
D Гострий гнійний періодонтит 22
E Гострий періостит верхньої щелепи
73 Чоловік 36-ти років скаржиться на сильний головний біль, підвищення t тіла до 39,1С, нездужання. Об'єктивно: незначна асиметрія обличчя за рахунок набряку м'яких тканин лівої підочної ділянки. Коронка 26 частково зруйнована. Перкусія – різко болюча. Слизова оболонка з вестибулярного боку в ділянці 25,26 - набрякла, гіперемована. Дихання через ліву половину носа затруднене, виділяється гній. На рентгенограмі: ліва половина верхньощелепової пазухи гомогенно затемнена. Поставте діагноз:
A * Гострий гнійний одонтогенний гайморит
B Загострення хронічного Pt 26
C Гострий періостит верхньої щелепи
D Нагноєння кістки верхньої щелепи
E Гострий одонтогенний остеомієліт
74 Хворий 22 роки, скакржиться на появу болючої припухлості в ділянці правої навколовушної слинної залози. За тиждень до цього у хворого була садина шкіри щоки, яка гоїлася під гнійним струпом. За останні два дні відмічає посилення болю, підвищення t тіла до 38,6 0 С. Об'єктивно : набряк м'яких такнин правої привушної ділянки, шкіра незначно напружена, не змінена в кольорі . Інфільтрат розміром 2,5х3, 5 см. щільний, болючий, шкіра над ним обмежено рухлива. Рот відкриває в повному обсязі слизова оболонка навколо гирла слинного протоку не змінена, слина прозора. Поставте діагноз.
A *Гострий лімфаденіт
B Загострення хронічного паротиту
C Абсцесс білявушно-жувальної ділянки
D Гострий неепідемічний паротит
E Епідемічний паротит
75 У хворого 56 років важкий загальний стан. Температура тіла 39,9 С. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок інфільтрату підборідкового та обох підщелепових просторів. Мова затруднена, внаслідок зміщення язика доверху, ковтання болюче. Підязикові валики різко набряклі, гіперемовані. Поставте діагноз.
A *Флегмона дна порожнини рота
B Флегмона підборідкової ділянки
C Абсцес щелепно-язичного жолобка
D Абсцес кореня язика
E Флегмона підщелепової ділянки
76 Хвора 33 роки поступила в щелепно-лицеве відділення з скаргами на біль та уприпухлість правої підщелепової ділянки, підвищення t тіла 39,5 С. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку м'яких тканин правої підщелепової ділянки, де пальпаторно визначається щільний інфільтрат, шкіра над ним гіперемована, не береться в складку. В 46 зубі - глибока каріозна порожнина. Який найбільш ймовірний діагноз
A * Флегмона піднижньощелепової ділянки справа
B Гострий піднижньощелеповий сіалоденіт
C Гострий гнійний періостит н/щ
D Гострий гнійний піднижньощелеповий лімфаденіт
E Гострий остеомієліт н/щ справа
77 У хворого 38 років наявна тріада : ксеростомія, ксерофтальмія і ревматоїдний поліартрит. Для якого захворювання характерні ці

симтоми?
A * Синдром Шегрена
B Епідемічний паротит
C Фіброзна дисплазія
D Хвороба Микулвча
E Доброякісне лімфаепітеліальне ураження

78 Хворий 32-х років скаржиться на наявність нориці в підщелепній ділянці. Об'єктивно: припухлість щоки в ділянці н/щ зліва, при пальпації – ущільнення м'яких тканин. В проекції 35,36 зубів на яснах – нориця з гнійним вмістом і грануляціями; слизова гіпермована, 35,36 зуби рухомі. На рентгенограмі - деструкція кістки, наявність секвестру. Поставте діагноз.
A *Хронічний остеомієліт.
B Актиномікоз.
C Сифіліс.
D Саркома.
E Остеома.

79 Військовослужбовець отримав осколочне поранення в ділянці підборідного відділу н/щ, що призвело до відриву підборіддя та винекнення асфіксії. Який найбільш вірогідний вид асфіксії у потерпілого
A *Дислокаційна
B Стенотична
C Клапанна
D Аспіраційна
E Обтураційна

80 При огляді потерпілого з пораненням в ділянці дна порожнини рота виявлено: значну гематому з поширенням на шийний відділ та значний набряк м'яких тканин дна порожнини рота і шиї. При даному стані виникає загроза розвитку стенотичної асфіксії. Який вид невідкладної допомоги потрібний в даному випадку ?
A *Провести трахеотомію
B Введення лобеліну
C Проведення медикаментозного симптоматичного лікування
D Фіксація язика
E Проведення первинної хірургічної обробки рани

81 Під час проведення пункційної біопсії новоутвору верхньої щелепи, отримано кашоподібний вміст з неприємним запахом. Для якого новоутвору це характерно?
A *Холестеатоми
B Радикулярної кисти
C Остеобластокластоми
D Адамантиноми
E Атерома

82 При рентгенологічному обстеженні на рентгенограмі в проекції верхівки кореня 27 зуба спостерігається деструкція кісткової тканини круглої форми з чіткими рівними краями розміром 0,7х0,7 см. Поставте діагноз.
A *Кистогранульома
B Киста
C Гранульома
D Одонтома
E Остеома

83 При огляді хворого виявлено деформацію альвеолярного відростка верхньої щелепи в межах 22,24 зубів. 23 зуб відсутній. Перехідна складка в межах цих зубів згладжена, слизова оболонка блідо-рожевого кольору, при пальпації щільної консистенції, не болюча. На рентгенограмі 22, 24 зубів відмічається деструкція кісткової тканини округлої форми з чіткими рівними межами. В проекції цієї деструкції знаходиться коронка зуба. Поставте діагноз.
A *Фолікулярна киста
B Глобуломаксилярна киста
C Радикулярна киста
D Носо-піднебінна киста
E Одонтома

84 Стоматологом діагностовано травматичний відкритий ангулярний перелом нижньої щелепи із зміщенням відламків. Який із перерахованих засобів необхідно застосувати для транспортної іммобілізації фрагментів.
A *Шина-праща Ентіна
B Шини Тігерштедта
C Стандартні шини Васильєва
D Шини Гунінга-Порта
E Шини Вебера

85 У хворого 20 років асиметрія обличчя за рахунок пухлини верхньої губи зліва. Шкіра над нею синюшного відтінку, позитивний симптом "стиснення" і "наповнення". Який наймовірніший діагноз?
A *Кавернозна гемангіома
B Гілчаста гемангіома
C Капілярна гемангіома
D Лімфангіома
E Пігментна пляма

86 Хвора 24-х р. звернулася для видалення кореня верхнього зуба мудрості. Під час проведення туберальної анестезії виникла післяін'єкційна гематома. Що було пошкоджено при анестезії?
A *Пошкодження крилоподібного венозного сплетіння
B Пошкодження верхньощелепової артерії
C Пошкодження підочної артерії
D Пошкодження виличної артерії
E Пошкодження піднебінної артерії

87 Хворий 45-ти років скаржиться на болі в нижній щелепі, які з'явився після видалення 36 зуба. Обь'єктивно: лунка покрита кров'яним згустком. На рентгенорамі: видно невидалений дистальний корінь 36 зуба. Які інструменти необхідні для видалення цього кореня?
A *Елеватор під кутом правий
B Елеватор під кутом лівий
C Елеватор прямий
D S-подібні щипці
E Байонетні щипці

88 На прийом до лікаря хірурга стоматолога звернулась пацієнтка 70-ти років для видалення центральних різців верхньої щелепи III ступеню рухомості. Чим потрібно видалити дані зуби?
A *Прямі щипці
B Прямий елеватор
C Клювовидні щипці
D Байонети щипці
E S-подібні щіпці.

89 Хворий А., 45 років, звернувся зі скаргами на наявність болісної припухлості м'яких тканин лівої білявушної ділянки, на температуру тіла 37,8 С. Біль виник 3 дні тому. Об'єктивно: відмічається асиметрія обличчя за рахунок інфільтрату, в кольорі не змінена, береться в складку. Пальпація лівої білявушної слинної залози різко болюча. Відкривання рота вільне, слизова оболонка порожнини рота блідо-рожевого кольору, без видимих змін. Гирло протоку. лівої білявушної слинної залози гіперемоване, набрякше. При пальпції лівої білявушної слинної залози виділяється мутна слина. Поставте діагноз.
A *Гострий серозний паротит
B Епідемічний паротит
C Гострий серозний лімфаденіт
D Хронічний лімфаденіт
E Хронічний паротит

90 Пацієнт, 20 років, звернувся зі скаргами наявність болючої обмеженої припухлості в правій підщелепній ділянці яка з'вилась 2 дні тому; пов'язує з тривалою тупим болем в 46 зубі. Об'єктивно: обличчя симетричне. При пальпації правої підщелепної ділянки визначається болісний щільно-еластичний вузол, рухливий , округлої форми, не спаяний з оточуючими м'якими тканинами, розміром 1,5 х 2,0 см. Шкіра правої підщелепної ділянки в кольорі не змінена, вільно береться в складку. Відкривання рота не обмежене, слизова оболонка порожнини рота без змін, перкусія 46 зуба болісна. Поставте діагноз.
A *Гострий серозний одонтогенний лімфаденіт
B Гострий гнійний одонтогенний лімфаденіт
C Хронічний одонтогенний лімфаденіт
D Аденома підщелепної залози
E Хронічний калькульозний сіалоаденіт

91 Пацієнт, 30 років, скаржиться на слабоболісний інфільтрат правої защелепної ділянки, який утримується напротязі 2-3 місяців. Прийняв назначений курс антибактеріальноїтерапії. Покращення не було. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок слабоболісного інфільтрата правої защелепної ділянки, дерев'янистої щільності, шкіра червоно-синюшно-фіолетового відтінка. На шкірі є нориці, з них періодично виділяється гній з крупинками та наявність щільних втянутих рубців, відмічається безболісний тризм нижньої щелепи. Якому захворюванню найбільш вірогідно відповідає описана клінічна картина?
A *Актиномікоз защелепної ділнки.
B Одонтогенна гранульома обличчя.
C Хронічний остеоміеліт нижньої щелепи
D Флегмона защелепної ділянки
E Хронічний лимаденіт защелепної ділянки

92 Пацієнта 21 років, турбує головна біль, сухість в роті, температура тіла 38,4 С, збільшені білявушні ділянки. Хворіє 4-5 днів, відмітив почергове збільшення цих ділянок. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок запальної болісної припухлості привушно-жувальних ділянок. З протоків білявушних слинних залоз слина практично не виділяється. Біль посилюється при відкриванні рота, ковтанні і розмові: ірадіірує у вуха, шию, корінь язика. Мочки вушних раковин припідняті. Поставте найбільш вірогідній діагноз.
A *Епідемічний паротіт
B Гострий серозний паротит
C Хвороба Мікуліча
D Псевдопаротит Герценберга
E Хронічний паротит

93 Хвора звернулася зі скаргами на біль та припухлість в правій підщелепній ділянці. Протягом тижня лікувала 45 зуб. Температура тіла 38°С. В правій підщелепній ділянці болючий, напруженний, інфільтрат. Щкіра не береться в складку, гіперемована, набрякла. Рот відкриває на 3 см. Ковтання безболісне. Якому захворюванню відповідає описана вище клінічна картина?
A *Одонтогенна флегмона правої підщелепної ділянки.
B Абсцесс правого щелепно-язикового жолобка
C Аденофлегмона правої підщелепної ділянки
D Гострий гнійний сіалоаденіт.
E Флегмона крило-щелепного простору.

94 Хворий 49 років скаржиться на рухомість 24,26,27; виділення гною з комірки видаленного 25. Півтора місяця тому видалено.25, зроблено розтин по перехідній складці. Об'єктивно: в підочний ділянці невелика припухлість м'яких тканин,

збільшені ліві підщелепнні лімфовузли, слабоболючі, носове дихання вільне. Слизова оболонка альвеолярного паростка в ділянці 24, 26,27 набрякла, синюшна. По перехідній складці – нориця з вибухаючими грануляціями. З комірки видаленого 25 – гнійні грануляції. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Хронічний остеоміеліт
B Гострий остеоміеліт
C Загострення хронічного гайморит
D Альвеоліт
E Загострення обмеженого пародонтиту

95 Який найбільш адекватний оперативний доступ для розкриття флегмони піднижньощелепної ділянки?
A *Розтин 5-6 см. нижче краю нижньої щелепи на 2 см.
B Розтин 5-6 см, облямовуючи кут нижньої щелепи
C Внутрішньоротовий по перехідній складці нарівні молярів
D Лінійний розтин 2 см. по нижньому краю н/щелепи.
E Розтин 5-6 см. по верхній шийній складці.

96 Під час видалення 47 зуба дистальний корінь залишився в лунці. Виберіть інструмент для завершення видалення.
A *Кутовий лівосторонній елеватор.
B Кутовий правосторонній елеватор.
C Прямий елеватор.
D Клювовидні щіпці для видалення коренів.
E Універсальні щипці-байонети.

97 Під час ендодонтичного лікування періодонтиту 46 зуба відбувся злам інструменту в середній третині медіального кореня. Виберіть метод лікування.
A *Гемісекція медіального кореня.
B Ампутація медіального кореня.
C Короно-радикулярна сепарація.
D Резекція верхівки медіального кореня.
E Видалення зуба.

98 У чоловіка 65-ти років скарги на біль під час прийому їжі, обмеження рухомості язика, наявності виразки в задньому відділі дна порожнини рота зліва, втрату ваги. Об`єктивно: Хворий користується частковим знімним протезом на нижню щелепу. В ділянці лівого щелепно-язикового жолоба відмічається виразка у вигляді щілини до 1,6 см по довжині з вивернутими краями, вкрита сіро-жовтим налетом, спаяна з інфільтратом, що виявляється при бімануальній пальпації.
B лівій піднижньощелепній і верхньо-боковій ділянках шиї прощупуються декілька збільшених малорухомих лімфатичних вузлів. Поставте діагноз.
A * Рак слизової оболонки дна порожнини рота
B Туберкульозна виразка дна порожнини
C Декубітальна виразка дна порожнини рота
D Третинний сіфіліс (гумозна виразка)
E Актиномікоз дна порожнини рота

99 Хворий 46 років, скаргажиться на рухомість 14,16,17 зубів, виділення гною з лунки видаленого 15 зубу. Півтора місяця тому зроблено розтин та видалення 25 зубу. Об'єктивно: в правій підочній ділянці - припухлість м'яких тканин. Носове дихання вільне. Слизова оболонка альвеолярного паростка в ділянці 14,16,17 зубів набрякша, синюшного кольору. По перехідній складці - нориця з вибухаючими грануляціями. З лунки видаленого 25 зуба - гнійні грануляції. Якому захворюванню відповідає дана клінічна картина?
A *Хронічний обмеженний остеомієліт
B Хронічний діфузний остеомієліт
C Загострення обмеженного пародонтіту
D Загострення хронічного гайморит
E Альвеоліт

100 Хвора, 41 рік, скаржиться на потовщення тіла нижньої щелепи. Об'єктивно: Лице хворої асиметречне за рахунок потовщення нижнього відділу лівої щоки. 35, 36, 37 зуби рухомі. Ліва половина тіла нижньої щелепи веретеноподібно вздута. Пальпаторно досить тверда, поверхня її гладка, безболісна. На рентгенограмі лівої половини нижньої щелепи в ділянці тіла - зона деструкції у вигляді колоподібної порожнини з достатньо чіткими контурами. Корені 35, 36 37 зубів резорбовані на 1/4 своєї довжини. Поставте діагноз.
A * Остеобластокластома нижньої щелепи.
B Радикулярна киста нижньої щелепи
C Хронічний остеомієліт нижньої шелепи.
D Адамантинома нижньої щелепи.
E Фіброзна остеодисплазія.

101 Хворий 48-ми років скаржиться на новоутворення в правій підщелепній ділянці, яке виникло місяць тому після перенесеної ангіни. Температура тіла до 37,0-37,2 С. Хворому проводилась протизапальна терапія, але новоутворення не зменшилось. В правій підщелепній ділянці при пальпації виявляється слабо болюче шароподібне новоутворення щільно-еластичної консистенції з рівними контурами, неспаяне зі шкірою.З протоку підщелепної слинної залози виділяється прозора слина. Якому захворюванню найбільшвірогідно відповідає ця клінічна картина?
A *Хронічний лімфаденіт
B Хронічний сіалоаденіт
C Слинокам'яна хвороба
D Аденома слинної залози
E Атерома

102 Чоловік. 25 років звернувся зі скаргами на біль, почуття важкості у верхній щелепі зліва. Раніше видалено 25 зуб, але поліпшення не наступило. З'явилося гнійне виділення з лівого носового ходу. Був поставлений діагноз гострий одонтогенний гайморит зліва. Як правильно провести пункцію верхньощелепної пазухи?
A * Через нижній носовий хід.
B Через верхній носовий хід.
C Через середній носовий хід.
D Через верхній та нижній носовий хід.
E Через середній та нижній носовий хід.

103 Чоловік 28 років звернувся до ЩЛВ і йому був поставлений діагноз: перелом альвеолярного відростку верхньої щелепи у фронтальному відділі. Який найбільш оптимальний метод лікування?
A *Гладка назубна шина .
B Остеосинтез
C Апарат Збаржа
D Шина за Васильєвим
E Шина Вебера

104 Хворий 70 років скаржиться на біль в ділянці нижньої щелепи справа. Користується повними знімними протезами верхньої і нижньої щелепи протягом 12 років. Палить. Об'єктивно: в ретромолярній ділянці справа на ділянці 1.5х1.2 см мається розростання слизової оболонки у вигляді цвітної капусти, місцями щілиновидні виразки щільної консистенції. Слизова оболонка навколо ціанотична, інфільтрована. При зімкнутих зубних рядах утворення перебуває в контакті з задніми краями протезів. Поставте попередній діагноз.
A * Рак слизової оболонки
B Лейкоплакія
C Декубітальна виразка
D Гіпертрофічний гінгівіт
E Папіломатоз

105 В хірургічний кабінет стоматологічної поліклініки звернувся хворий з скаргами на болі в ділянці верхньої щелепи зліва, що з›явилися 3 дні тому. Після огляду лікар встановив діагноз: загострення хронічного періодонтиту I7 зуба. Показано видалення I7 зуба. Які нерви необхідно блокувати для забезпечення безболісного видалення I7 зуба?
A *Задні луночкові нерви і великий піднебінний нерв
B Великий піднебінний нерв
C Передні луночкові нерви і різцевий нерв
D Середні луночкові нерви і великий піднебінний нерв
E Носопіднебінний нерв

106 Хвора 32-х років звернулася до хірурга-стоматолога з метою санації порожнини рота перед протезуванням. При огляді порожнини рота лікар констатував: коронка 25 зуба зруйнована. Корінь стійкий, перкусія безболісна. Слизова оболонка альвеолярного відростка не змінена. На рентгенограмі – незначне розширення періодонтальної щілини. Який можливий діагноз?
A * Хронічний фіброзний періодонтит 25 зуба
B Хронічний періодонтит 25 зуба
C Хронічний гранульоматозний періодонтит 25 зуба
D Хронічний гранулюючих періодонтит 25 зуба
E Кістогранульома

107 Пацієнту показано видалення медіального різця правої верхньої щелепи з приводу хронічного пародонтиту. Які анестезії слід застосувати при видаленні цього зуба?
A *Підочну та різцеву.
B Підочну та піднебінну.
C Термінальну та різцеву
D Підочну, піднебінну та різцеву.
E Плексуальну та різцеву.

108 Хворий скаржиться на наявність утворення в м'яких тканинах нижнього відділу щоки зліва, яке поступово збільшується протягом трьох останніх місяців. Об'єктивно обличчя асиметричне за рахунок припухлості м'яких тканин в ділянці тіла нижньої щелепи зліва, шкіра над якою в кольорі не змінена. При пальпації у нижньому відділі щоки відмічається слабоболісне утворення щільно-еластичної консистенції, круглої форми діаметром до 3 см, рухоме.
B порожнині рота – корені зруйнованих 35 та 36. Який діагноз Ви поставите?
A *Хронічний щічний лімфаденіт.
B Гострий серозний щічний лімфаденіт.
C Радикулярна киста нижньої щелепи.
D Гострий гнійний періостит нижньої щелепи.
E Хронічний рарефікуючий періостит.

109 Пацієнт, 48 років, звернувся зі скаргами на субфебрильну температуру та наявність виразки на слизовій оболонці ясен в ділянці молярів, яка поступово збільшується; розхитаність зубів у зоні ураження, кашель. Об'єктивно: на слизовій оболонці ясен ділянці нижніх лівих молярів мають місце дві поверхневі, різко болючі виразки, які мають підриті краї. Дно виразок жовтувате, зернистоподібне, вкрите жовтуватими, а подекуди й рожевими грануляціями. Виразки оточені бугорками. Шийки зубів оголені, спостерігається патологічна рухомість зубів. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, утворюють щільні пакети. Поставте попередній діагноз.
A *Туберкульоз.
B Сіфіліс.
C Гострий афтозний стоматит.
D Інфекційний мононуклеоз.
E Декубітальна виразка.
110 Під час препарування 37 зуба під штучну коронку лікар випадково сепараційним диском пошкодив язик пацієнта. За кілька хвилин хворий з кровотечею потрапив до хірургічного кабінету поліклініки. Об'єктивно: порожнини рота спостерігається значна кровотеча. На правій боковій поверхні язика - глибока різана рана близько 3 см завдовжки з рівними краями, з глибини якої - кровотеча яскраво-червоною кров'ю. Якою має бути тактика лікаря у данному клінічному випадку?
A * Глибоке глухе прошивання рани
B Антисептична обробка порожнини рота
C Зупинка кровотечі шляхом накладання зажиму в рані
D Перев'язка зовнішньї сонної артерії
E Перев'язка язикової артерії у трикутнику М.І. Пирогова
111 Чоловік 26 років, звернувся зі скаргами на періодичні болі в ділянці 38 зуба протягом 3-х років. Об'єктивно: Рот відкриває в повному обсязі. 38 зуб частково прорізався дистальними буграми, слизова оболонка навколо нього гіперемійована, має набряк, різко болюча під час пальпації. На рентгенограмі 38 зуб медіальними буграми торкається до ділянці шийки 37 зуба.Який метод лікування найбільш оптимальний?
A *Атипове видалення 38
B Протизапальна терапія
C Видалення 37 зубу
D Іррігація антисептиками
E Видалення слизової оболонки над 38
112 Чоловік 31 року, звернувся до поліклініки зі скаргами на періодичні болі в області 48 зуба протягом 4-х років. Об'єктивно: підщелепні лімфовузли праворуч збільшені, безболісні. Слизова оболонка в області 48 зубу який частково прорізався гіперемійована. Під час зондування підясневої кишені 48 зубу витікає капля гною з кров'ю. Який додатковий метод дослідження найбільш інформативний при даній патології?
A *Рентгенографічне дослідження
B Аналіз крові
C Вимірювання електрозбудження зубу
D Аналіз крові та сечі
E Контрастна рентгенографія
113 Чоловік 56 років скаржиться на біль лівої білявушно-жувальної ділянці, на прогресуючу асиметрію обличчя, котру помітив місяць тому. Під час огляду: парез мімічних м'язів зліва. Спереду від мочки вуха є інфільтрат без чітких кордонів. Шкіра над ним синюшна, натягнута. Збільшені шийні лімфовузли зліва. Відкриття рота обмежене до 2,5 см. З протоку лівої білявушної залози слина не виділяється. Для якого захворювання найбільш характерний наведений клінічний стан?
A *Аденокарценома.
B Змішана пухлина.
C Кіста залози.
D Туберкульоз залози
E Хронічний лімфаденіт.
114 Машиною швидкої допомоги в травмпункт доставлений чоловік з приводу виробничої травми лівої половини обличчя, з анамнезу з'ясовано, що травму отримав близько 3х годин тому . Свідомість не втрачав. Об'єктивно: в ділянці лівої щоки визначається рана 5х3 см, неправильної форми з нерівними краями. При розведенні країв рани видно зуби. Останні не пошкоджені. З боку порожнини рота - розрив слизової оболонки щоки. Прикус не порушений. Який вид хірургічної обробки буде проводиться у даного хворого?
A *Первинна рання хірургічна обробка
B Первинна пізня хірургічна обробка
C Первинна відстрочена хірургічна обробка
D Вторинна пізня хірургічна обробка
E Вторинна рання хірургічна обробка
115 Хворий 43-х років скаржиться на постійні болі в ділянці верхньої щелепи справа, іррадіюючі в скроню. Болі з'явилися місяць тому. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок припухлості правої щоки. Слизова оболонка порожнини рота не змінена. Утруднене дихання через правий носовий хід, тут же кров'янисто-гнійні виділення неприємного запаху. На оглядовій рентгенограмі лицевого скелету в піваксіальній проекції визначається інтенсивне затемнення правої гайморової пазухи, порушення цілісності внутрішньої і верхньої її стінки. Поставте найбільш ймовірний діагноз.
A *Рак верхньої щелепи
B Хронічний одонтогенний гайморит
C Хронічний одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи
D Невралгія II гілки трійчастого нерва
E Остеома верхньої щелепи
116 Хворий 56 років звернувся зі скаргами на наявність припухлості в правій привушній ділянці, біль. Припухлість зауважив 5-6 міс. тому. Об'єктивно: Визначається парез мімічних м'язів правої половини обличчя. Пальпаторно визначається горбиста пухлина, спаяна з навколишніми тканинами, помірно болюча. У центрі пухлини - розм'якшення. Піднижньощелепні і шийні лімфовузли справа збільшені, ущільнені. Рот відкриває в повному обсязі. З протоки правої привушної слинної залози виділення слини не відзначається. Який діагноз можна припустити?
A *Аденокарцинома правої привушної слинної залози
B Хронічний неепідемічний паротит
C Хронічний лімфаденіт правої привушної області
D Змішана пухлина правої привушної слинної залози
E Актиномікоз правої привушної слинної залози
117 Хворий 47-ми років скаржиться на постійні болі в 27 зубі, що посилюються при накушуванні. Об'єктивно: обличчя симетричне, шкірні покриви звичайного кольору, рот відкривається в повному обсязі, слизова оболонка альвеолярного відростка на рівні 27 зуба набрякла гіперемована. У 27 зубі глибока каріозна порожнина, що сполучається з пульповою камерою. Перкусія 27 зуба різко болюча. Який ймовірний діагноз?
A *Загострення хронічного періодонтиту 27
B Хронічний періодонтит 27
C Гострий загальний гнійний пульпіт 27
D Гострий гнійний періостит верхньої щелепи від 27
E Хронічний одонтогенний гайморит зліва
118 Хворий 43 років, скаржиться на головний біль, ассиметрию обличчя, підвищену температуру тіла. Хворіє протягом 5 днів. Температура тіла 38.2 °. Об'єктивно: обличчя асиметричне, за рахунок припухлості тканин лівої привушної ділянки. Привушна слинна залоза щільна, різко болюча без чітких меж. Набряк поширюється на скроневу, позадущелепну, піднижньощелепну ділянки. Шкіра над залозою гіперемійована набрякла. При масажі з гирла протоки слина не виділяється. Встановіть найбільш ймовірний діагноз?
A *Гострий гнійний паротит
B Епідемічний паротит
C Синдром Шегрена
D Калькульозний сіалоденіт
E Паротит Герценберга
119 Хворий 34 років звернувся до хірурга-стоматолога з метою санації порожнини рота. При огляді виявлено: коронка 27 зуба повністю зруйнована. Встановлено діагноз: хронічний пародонтит 27 зуба. Показано видалення коренів 27 зуба. Під якою провідниковою анестезією буде проведена операція видалення коренів 27 зуба?
A * Туберальна і палатинальна анестезія
B Плексуальная анестезія
C Торусальної анестезія
D Різцева і інфраорбітальна анестезія
E інфраорбітальна і палатинальна анестезія
120 У хворого 48 років після обстеження встановлено діагноз: загострився хронічний періодонтит 16 зуба. Зуб підлягає видаленню Назвіть оптимальний варіант знеболювання.
A * Туберальна і палатинальна анестезія
B Інфільтраційна анестезія
C Плексуальная анестезія
D Інфраорбітальна і палатинальна анестезія
E Масковий наркоз
121 Чоловік, 36 років скаржиться на ниючий біль в області 26 зуба, що посилюється при накусуванні. 26 в минулому лікований. Об'єктивно: Слизова оболонка альвеолярного відростка верхньої щелепи з вестибулярної сторони на рівні 26 зуба пастозна. На рентгенограмі 26 зуба визначається вогнище просвітлення у верхівки медіального щічного кореня з чіткими контурами діаметром до 0.5 см. Поставити найбільш ймовірний діагноз.
A * Загострення хронічного гранульоматозного періодонтиту 26
B Хронічний фіброзний періодонтит 26
C Хронічний гранулюючий

періодонтит 26
D Кісто - гранульома
E Локальний пародонтит
122 Хворий 28 років звернувся до хірурга-стоматолога з метою підготовки порожнини рота для протезування. При огляді порожнини рота лікар констатував: коронка 11 зуба зруйнована, корінь стійкий, перкусія безболісна. Слизова оболонка альвеолярного відростка не змінена. На представленій рентгенограмі альвеолярного відростка в ділянці 11 зуба визначається розширення періодонтальної щілини. Структура кістки альвеолярного відростка не змінена. Канал кореня добре прохідний на всьому протязі. Найбільш ймовірний діагноз.
A * Хронічний фіброзний періодонтит 11
B Хронічний гранулюючий періодонтит 11
C Хронічний гранульоматозний періодонтит 11
D Пародонтит 11
E Хронічний періодонтит 11, гіперцементоз
123 Хворий 59 років скаржиться на наявність припухлості м'яких тканин та біль у зубі нижньої щелепи справа, підвищення температури тіла до 37.5 °. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку м'яких тканин в області тіла нижньої щелепи справа. Слизова оболонка альвеолярного відростка в області 46 зуба гіперемована, набрякла, перехідна складка згладжена. Пальпаторно визначається інфільтрат, 46 зуб під коронкою рухомий, перкусія різко болюча. Поставте діагноз.
A Гострий гнійний періостит нижньої щелепи від 46
B Загострення хронічного періодонтиту 46
C Абсцес правої щоки
D Гострий гнійний надщелепний лімфаденіт
E Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи праворуч від 46
124 Хворий 43 років скаржиться на відчуття тяжкості в правій привушної залози, солонуватий присмак у роті, часті загострення. При огляді: залоза щільна, пружно еластичної консистенції, безболісна. З гирла проток виділяється слина з домішкою грудочок слизу. На Сіалограмі в паренхімі залози безліч дрібних порожнин. Поставте найбільш імовірний діагноз.
A * хронічний паренхіматозний паротит
B Паротит Герценберга
C Хронічний інтерстиціальний паротит
D Синдром Шегрена
E Аденома правої привушної залози
125 Хвора 8 років скаржиться на періодичний біль у правій піднижньощелепній ділянці, що підсилюється під час прийому їжі, особливо гострої та солоної. При зовнішньому огляді визначається припухлість в правій піднижньощелепній ділянці. Рот відкриває вільно. З гирла протоки правої піднижньощелепної слинної залози виділяється каламутна слина. При бімануального дослідженні – права піднижньощелепна слинна залоза збільшена, щільної консистенції. По ходу протоки на рівні 46 зуба - ущільнення. Пальпація супроводжується помірною болючістю . На рентгенограмі дна порожнини рота визначається щільна тінь овальної форми 0.5 х 0.8 см. Який діагноз можна припустити?
A *Слино-кам'яна хвороба правої піднижньо-щелепної слинної залози
B Аденофлегмона правої піднижньощелепної ділянки
C Одонтогенна флегмона правого піднижньощелепного трикутника
D Гострий гнійний лімфаденіт правої піднижньощелепної ділянки
E Змішана пухлина правої піднижньощелепної слинної залози
126 У хворої 36 клінічно і рентгенологічно встановлено діагноз: слино- кам'яна хвороба правої піднижньощелепної слинної залози з локалізацією каменя в протоці,із загостренням запального процесу. Яке лікування Ви запропонуєте хворій в першу чергу?
A *Розтин абсцесу щелепно язичного жолобка
B Протизапальна терапія
C Видалення зубного каменю
D Всередину пілокарпін
E Фізіотерапевтичні процедури
127 Хворий 44-х років звернувся до хірурга-стоматолога зі скаргами на гостру постійну біль в ділянці верхньої щелепи зліва, що підсилюється при змиканні щелеп. Сильний біль турбує протягом 3х днів Об'єктивно: обличчя симетричне, рот відкриває вільно. Коронка 26 зуба зруйнована наполовину. Зондування каріозної порожнини безболісне. Перкусія 26 різко болюча. Слизова оболонка альвеолярного відростка на рівні 26 зуба набрякла, гіперемована. 26 зуб раніше лікований. Який можливий діагноз?
A *Загострення хронічного періодонтиту 26
B Гострий гнійний періодонтит 26
C Гострий пульпіт 26
D Гострий гнійний періостит верхньої щелепи зліва від 26
E Пародонтит 26,27,28
128 Хворий звернувся до лікаря з приводу загострення хронічного періодонтиту третього моляру верхньої щелепи зліва. Які анастезії повинен застосувати лікар під час видалення зуба?
A *Туберальну та палатинальну.
B Туберальну, палатинальну та різцеву.
C За Берше-Дубовим.
D Туберальну, плексуальну та палатинальну.
E Плексуальну та піднебінну.
129 Хворий скаржиться на гострий біль постійного характеру, що посилюється при накушуванні, відчуття виросло зуба верхній щелепі справа. При огляді в 15 глибока каріозна порожнина, що сполучена з порожниною зуба.Зуб при перкусії різко болючий, при зондуванні болю не відмічає, слизова оболонка в проекції верхівки кореня зуба гіперемована, при пальпації болюча. На рентгенограмі змін не виявлено. Який діагноз можна припустити у даного пацієнта?
A *Гострий гнійний періодонтит.
B Гострий дифузний пульпіт.
C Загострення хронічного періодонтиту.
D Гострий серозний періостит.
E Гострий одонтогенний остеомієліт.
130 Хворий скаржиться на наявність кореня зуба. Зуб зруйнований давно. Об'єктивно: коронка 36 зруйнована на 2/3. Перкусія зуба безболісна, слизова оболонка в ділянці зуба блідо-рожева, без патологічних змін. На рентгенограмі альвеолярного паростка біля верхівки медіального кореня – осередок просвітлення з чіткими контурами, округлої форми. Який діагноз можна припустити?
A *Хронічний гранульоматозний періодонтит.
B Хронічний гранулюючий періодонтит.
C Хронічний фіброзний періодонтит.
D Загострення хронічного періодонтиту.
E Гострий гнійний періодонтит.
131 Хворого турбують гострий інтесивний біль та припухлість в ділянці зруйнованого зуба на нижній щелепі справа, погіршення загального самопочуття, підвищення температури тіла до 38.3°С, погіршення апетиту та безсоння. При огляді спостерігається колатеральний набряк м'яких тканин піднижньощелепнної ділянки і нижнього відділу правої щоки. Регіональні лімфатичні вузли збільшені справа, болючі при пальпації. Коронка 46 зруйнована на половину, 45, 46, 47 – рухомі в ділянці цих зубів відзначається муфтоподібний інфільтрат. Симптом Венсана позитивний справа. Який діагноз Ви поставите?
A *Гострий одонтогенний остеомієліт.
B Гострий гнійний одонтогенний періостит.
C Гострий гнійний періодонтит.
D Хронічний одонтогенний остеомієліт в стадії загострення.
E Хронічний одонтогенний остеомієліт.
132 Пацієнт Р., 42 років, хворіє біля 1 року. Об'єктивно: асиметрія обличчя внаслідок деформації верхньої щелепи . Шкірні покрови над деформацією не змінені. В підочній ділянці оніміння шкіри. З носу смердюче гнійно-геморагічне виділення. В порожнині рота 24, 25, 26, 27 зуби рухомі III ст. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені, рухомі. На рентгенограмі придаткових пазух носа відмічається затемнення верхньощелепової пазухи зліва, та резорбція її зовнішньої стінки. Визначить вірогідний діагноз?
A *Злоякісна пухлина верхньої щелепи зліва.
B Остеобластокластома верхньої щелепи зліва.
C Перелом верхньої щелепи зліва.
D Хронічний одонтогений гайморит зліва.
E Актиномікоз верхньої щелепи зліва.
133 Пацієнт Ж., 29 років, поступив в стаціонар з діагнозом: «відкритий перелом нижньої щелепи між 41, 31 зубами без зміщення уламків». Об'єктивно: рот відкриває в повному об'ємі, зубні ряди інтактні, прикус ортогнатичний . Між 41, 31 зубами відмічається щілина до 2 мм. Симптом непрямого навантаження болісний. Який метод імобілізації показаний для цього пацієнта?
A *Назубна гладка шина-скоба.
B Назубна шина С.С. Тігерштедта з заціпними гачками.
C Назубна шина С.С. Тігерштедта з наклонною площиною.
D Назубна шина С.С. Тігерштедта з розпірчатим вигином.
E Назубна шина В.С. Васильєва.
134 Хворому показано видалення 11, 21, 22 і періостотомія в ділянці 11, 21, 22
альвеолярного паростка цих зубів. Яка анестезія показана ?
A *Двобічна інфраорбітальна і різцева анестезія.

B Двобічна інфраорбітальна анестезія.
C Двобічна туберальна анестезія.
D Двобічна інфраорбітальна і піднебінна анестезія.
E Інфільтративна і різцева анестезія.

135 У пораненого на полі бою виявлено наскрізну рану лівої щоки, забруднену радіоактивними речовинами. На рану накладена асептична пов›язка із індивідуального перев›язочного пакету, застосована знеболююча і антибактеріальна терапія. На якому етапі медичної евакуації слід замінити пов›язку?
A*На кожному етапі евакуації
B На медичному пункті батальону
C На медичному пункті полку
D На окремому медичному батальоні
E Коли пов'язка в незадовільному стані

136 Хворий 40-ка років, з переломом нижньої щелепи, звернувся до лікаря через 3 тижні після імобілізації відламків в зв'язку з появою болей, підвищенням температури тіла. Об'єктивно: припухлість в ділянці підборіддя, слизова альвеолярного паростка в ділянці 21|12 гіперемована, набрякла, болюча при пальпації. Назубна шина на 54321|12345 в задовільному стані, порушення прикусу не було. Виставлено діагноз: гострий гнійний періостит нижньої щелепи. Яка хірургічна маніпуляція показана?
A *Розкриття гнійника до кістки.
B Внутріротова новокаїнова блокада.
C Зняття і заміна назубної шини.
D Трепанація 21 та 12 зубів
E Спостереження за хворим.

137 Пацієнт, 47 років, звернувся зі скаргами на набряк лівої привушної ділянки, погане відкривання рота, норицю. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок розлитого інфільтрату лівої привушної ділянки, що має дерев'янисту щільність і бугоркову поверхню. В межах інфільтрату визначається нориця із серозно-гнійним вмістом з домішками крихтоподібного гною, шкіра навколо нориці червоно-фіолетова. Відкривання рота обмежене до 2 см, безболісне. Призначте дообстеження хворому.
A *Мікроскопія. Шкірно-алергічна реакція
B Рентгенографія нижньої щелепи.
C Бактеріологічне дослідження.
D Контрасна рентгенографія
E Термовізіографія.

138 Хворий, 25 років, скаржиться на набряк і гноєтечу в правій піднижньощелепній ділянці. Об'єктивно: має місце щільний дерев'янистий безболісний інфільтрат діаметром біля 2 см в правій піднижньощелеповій ділянці . В центрі інфільтрату тканини м'які, є нориця, з якої виділяється крихтоподібний гній в невеликій кількості. Відкривання роту 4,5 см, безболісне. Слизова оболонка порожнини рота і зуби інтактні. Поставте попередній діагноз.
A *Актиномікоз шкіри.
B Туберкульоз шкіри.
C Первинний сифіліс.
D Підшкірна гранульома обличчя.
E Аденоабсцес.

139 Хворий 43-х років скаржиться на новоутворення в правій підщелепній ділянці, яке виникло місяць тому після перенесеної ангіни. Температура тіла до 37,0-37,2° С. Хворому проводилась протизапальна терапія, але новоутворення не зменшилось. В правій підщелепній ділянці при пальпації виявляється слабо болюче шароподібне новоутворення щільно-еластичної консистенції з рівними контурами, неспаяне зі шкірою. З протоку підщелепної слинної залози виділяється прозора слина. Під'язиковий валик незмінений. Якому захворюванню найбільшвірогідно відповідає описана клінічна картина?
A *Хронічний лімфаденіт
B Хронічний сіалоаденіт
C Слинокам'яна хвороба
D Аденома слинної залози
E Атерома

140 Хворий В. 28 років скаржиться на болючу припухлість лівої підочної ділянки, підвищену температуру тіла – до 37,4°С. Об'єктивно: Лице асимметричне за рахунок набряку м'яких тканин лівої підочної ділянки. Відкривання рота вільне. Коронка 24 зуба зруйнована, перкусія кореня болюча. 23,25 зуби нерухомі. По згладженій перехідній складці – щільний болючий інфільтрат. Слизова облонка над ним гіперемована. Якому захворюванню найбільш вірогідно відповідає описана клінічна картина?
A *Гострий одонтогенний періостит.
B Гостриий одонтогенний остеомієліт.
C Абсцесс підочної ділянки.
D Гострий періодонтит 24 зуба.
E Флегмона підочної ділянки.

141 Чоловік 37-ми років звернувся зі скаргами на біль та припухлість, виникаючу під час їжі в лівій підщелепній ділянці. Об`єктивно: В лівій підщелепній ділянці пальпується трохи болюче еластичне ущільнення продовгуватої форми. Відкривання рота вільне. При бімануальній пальпації. ділянці щелепно-язикового жолобка відмічається щільне, рухоме затвердіння. Слизова оболонка не змінена. З протоку лівої підщелепної слинної залози слина не виділяється. Поставте діагноз.
A *Слинокам'яна хвороба.
B Хронічний лімфаденіт.
C Плеоморфна аденома.
D Ретенційна кіста.
E Ліпома підщелепної ділянки.

142 Хворий Ш.,26 років, скаржиться на болі в нижній щелепі зліва, болюче ковтання, затруднене відкривання роту, головний біль, слабкість. Самопочуття погане, температура тіла - 38С. При огляді: незначний набряк під кутом нижньої щелепи зліва, колір шкіри не змінився, глибока пальпація болюча, відкривання роту до 1,5 см. 47 зуб зруйнований, крило-щелепна складка набрякла, болюча при пальпації. Поставте діагноз.

A *Флегмона крило-щелепного простору.
B Біляглоткова флегмона.
C Флегмона підщепної ділянки
D Флегмона під жувального простору
E Ангіна.

143 Хворий 36 років скаржиться на болюче, неможливе ковтання, погане самопочуття. Температура тіла - 38,5С. В лівій підщелепній ділянці невелика припухлість, болюча при глибокій пальпації, відкривання роту до 2 см., 38 зуб зруйнований, перкусія болюча. Ліва бокова стінка глотки набрякла і пухне всередину, гіперемована. Поставте діагноз.
A *Одонтогенна приглоткова флегмона.
B Аденофлегмона підщелепної ділянки
C Паритозилярний абсцес.
D Ангіна.
E Лімфаденіт підщелепної ділянки.

144 Хворий С., 62 р., звернулась до хірурга-стоматолога зі скаргами на сильний постійний, пульсуючий біль під язиком зліва, який поширюється на вухо і скроню, біль при прийманні їжі, затруднен відкривання роту, на загальний незадовільний стан. Хворіє тиждень, коли з›явився біль у зубі на нижній щелепі зліва. Через 2 доби температура тіла підвищилась до 38,9 С, погіршав загальний стан. Об"єктивно: Коронка 37 зруйнована на 2/3, рухомість зуба II ступеня, перкусія його безболісна. В зоні щелепно-язичного жолобка на рівні 36, 37 визначається інфільтрат, слизова оболонка над ним гіперемована, набрякла; при пальпації - флюктуація. Гіперемія слизової оболонки поширюється на ділянку передньої піднебінної дужки. Зів не змінений. Сформулюйте кліничний діагноз.
A* Абсцес щелепно-язикового жолобка зліва
B Гострий одонтогенний періостит альвеолярного відростка нижньої щелепи зліва
C Загострення хронічного періодонтиту 37
D Флегмона крило-щелепного клітковинного простору зліва
E Перитонзилярний абсцес зліва

145 Чоловіку встановлений діагноз: абсцес твердого піднебіння. Як правильно провести розтин абсцесу?
A *Трикутний розтин в ділянці твердого піднебіння
B Лінійний розтин паралельно шву твердого піднебіння
C Лінійний розтин перпендикулярно до шва твердого піднебіння
D Відсмоктування гною за допомогою шприца
E Провести прокол абсцесу

146 Чоловік скаржиться на припухлість тканин біля нижньої щелепи ліворуч. Наявність нориці з гнійним відділенням в ділянці тіла нижньої щелепи ліворуч. Три місяці тому почав боліти 36 зуб,потім з`явився щільний інфільтрат в ділянці тіла нижньої щелепи. 36 зуб був видалений, але інфільтрат повністю не зник, з`явилася нориця. Загальний стан – задовільний. Якому захворюванню відповідає описана клінічна картина?
A *Хронічний одонтогений остеомієліт
B Гострий одонтогений остеомієліт .
C Актиномікоз
D Хронічний перріостит
E Рак нижньої щелепи

147 У чоловіка 49 років через два року після променевої терапії діагностовано рецидив раку нижньої губи. Об'єктивно: в ділянці правої половини нижньої губи є новоутворення розміром 1х2 см з виразкою в центрі. В підщелепній ділянці праворуч виявляються 2 збільшених, щільних, безболісних лімфовузли круглої форми. Вкажіть стадію захворювання.
A* T2 N1 M0.
B T2 N0 M0.
C T1 N1 M0.
D T1 N2 M0.
E T1 N0M0.

148 Чоловік 20 років отримав удар в ділянку підборіддя. Свідомість не втрачав. Загальний стан – задовільний.

Під час огляду – набряк та гематома в ділянці нижньої щелепи з обох боків. Щелепа під час пальпації різко болісна. Відкриття рота обмежене. Розрив слизової оболонки порожнини рота в області 44, 43 і 34,35 зубів. Прикус – порушений. Який тип асфіксії може розвинутися у цього хворого?
A *Дислокаційна
B Обтураційна.
C Стенотична.
D Клапана
E Аспіраційна.

149 Хворий 36 років отримав опік обличчя та шиї під час займання бензину. Доставлений в травмпункт. Очні щілини закриті внаслідок набряку повік. На шкірі підборіддя щік, носа, лоба, верхніх відділів передньої поверхні шиї на тлі гіперемованої шкіри відзначаються великі напружені міхури. Визначте ступінь опіку.
A * Опік II-го ступеня.
B Опік I-го ступеня.
C Опік III-а ступеня.
D Опік III-б ступеня.
E Опік IV ступеня.

150 Поранений відламком боєприпасу. Велика рана з нерівними рваними краями, розташовується в межах всієї лівої половини щоки протягом 9 см, без ознак пошкодження лицевого нерва. Слизова оболонка порожнини рота, зуби і альвеолярний відросток верхньої щелепи не пошкоджені. Після поранення пройшло 13 годин. Яка хірургічна обробка показана?
A * Рання первинна хірургічна обробка
B Відстрочена первинна хірургічна обробка
C Вторинна хірургічна обробка
D Хірургічна обробка рани не відображено
E Пізня первинна хірургічна обробка

151 В спеціалізоване відділення поступив хворий з вогнепальним пораненням підборідного відділу обличчя, пошкодженням м›язів дна порожнини рота і двостороннім переломом нижньої щелепи в цій ділянці. У хворого ознаки задухи. Визначте у хворого вид асфіксії.
A * Дислокаційна
B Обтураційна
C Стенотична
D Клапанна
E Аспіраційна

152 Жінка 49 р. звернулась до хірурга-стоматолога для видалення 17. Діагноз: загострення хронічного гранулематозного періодонтиту 17. Ваш вибір інструментарію для видалення :
A *S – подібні праві щипці
B Штикоподібні кореневі щипці
C Штикоподібні коронкові щипці
D S – подібні ліві щипці
E Прямі щипці

153 У відділення хірургічної стоматології поступив хворий з флегмоною кореня язика. Який оперативний доступ розкриття флегмони кореня язика?
A *Серединний розріз
B Внутрішньоротовий розріз
C Комірцеподібний розріз
D Піднижньощелеповий розріз
E Розріз, біля кута нижньої щелепи

154 При транспортуванні хворого 32 р. з діагнозом: травматичний однобічний перелом тіла нижньої щелепи, у відділення, хірургом-стоматологом застосовано міжщелепову фіксацію щелеп по Айві. На який термін найдоцільніше проводити фіксацію щелеп по Айві?
A *Не більше 2 днів
B До 3-4 днів.
C Немає значення
D До 8 днів
E На весь термін лікування

155 Хворий 40 років звернувся з метою видалення 24 . Яке знеболення треба застосувати?
A * інфраорбітальна та палатинальна анестезія.
B Туберальна, інфраорбітальна та різцева анестезія .
C Інфраорбітальна та різцева анестезія .
D Центральна анестезія.
E Туберальна та палатинальна анестезія.

156 Хворий 45-ти років звернувся для видалення 13. Який Ваш вибір інструментарію для видалення?
A *Прямі щипці.
B S – подібні праві щипці.
C Штиковидні щипці.
D Прямий елеватор.
E S – подібні щипці.

157 Хворий 33 років, страждає від болю в області лунки 47 зуба, видаленого з приводу хронічного періодонтиту. t - 37,5 С. Помірна набряклість прилеглих м’яких тканин. Праві піднижньощелепні лімфовузли збільшені, болючі, рухливі. Слизова оболонка альвеолярного відростка на рівні видаленого зуба набрякла, гіперемована. Неприємний запах з рота. Лунка зуба частково виповнена вмістом сірого кольору. Пальпація альвеолярного відростка в цій області різко болюча. Визначте можливий діагноз.
A * Альвеоліт
B Гострий остеомієліт (обмежений)
C Гострий гнійний періостит нижньої щелепи
D Гострий серозний лімфаденіт
E Неврит ніжньолуночкого нерва

158 У дівчини 20 років тиждень тому заболів раніше лікований і запломбований 22. Три дні тому біль припинилася, але з’явилася нориця з гнійним виділенням в проекції верхівки кореня 22. Рентгенографічно виявлено вогнище розрідження кісткової тканини у верхівки кореня 22 діаметром 0,5-0,6 см без чітких контурів. Який діагноз можна запропонувати?
A * Хронічний гранулюючий періодонтит 22
B Радикулярная кіста від 22 яка нагноїлася
C Обмежений остеомієліт верхньої щелепи
D Хронічний гранулематозний періодонтит 22
E Загострення хронічного періодонтиту

159 У хворого 46 років після перенесеного грипу раптово заболів 36, коронка якого була зруйнована. З’явилася припухлість м’яких тканин, прилеглих до нижньої щелепи. Підвищилася t до 39 С, з’явився озноб. Виражена набряклість слизової оболонки альвеолярного відростка нижньої щелепи зліва (обох сторін - оральної і вестибулярної). Рухомість 34,35,37 інтактних зубів. Перкусія їх болюча. З під ясенних кишень виділяється гнійний ексудат. Відзначається симптом Венсана. Який діагноз можна припустити?
A * Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 36.
B Загострення хронічного періодонтит 36.
C Гострий гнійний періостит нижньої щелепи від 36.
D Пародонтит
E Загострення хронічного остемієліут нижньої щелепи

160 У хворого 58 років на бічній поверхні середньої третини язика зліва утворилася виразка, що переходить на дно порожнини рота. Виразка неправильної форми з нерівними підритими краями. Навколишні тканини ущільнені, хрящеподібної консистенції. Дно виразки вкрите серозно-гнійним нальотом. Неприємний запах з рота. Ліві піднижньощелепні лімфовузли збільшені, щільні, обмеженої рухливості. Яке захворювання можна припустити?
A * Рак язика
B Актиномікоз язика
C Виразково-некротичний стоматит
D Туберкульозна виразка язика
E сифілітичній виразка язика.

161 Хворий 25 років, був доставлений в травмпункт після ДТП. Об’єктивно: деформація обличчя за рахунок набряку середнього його відділу, гематома нижніх повік, верхня щелепа опущена. Верхня щелепа вільно рухома разом з носом. Пальпаторно визначається деформація, біль і патологічна рухомість в ділянці кореня носа, скронево-верхньощелепних швів і гачків крилоподібних відростків основних кісток. Поставте правильний діагноз.
A * Перелом верхньої щелепи по типу Ле Фор II
B Перелом верхньої щелепи по типу Ле Фор III (верхній)
C Перелом верхньої щелепи по типу Ле Фор I (нижній)
D Перелом носових кісток
E Перелом виличних кісток

162 Хворий 19 років, звернувся в травмпункт зі скаргами на асиметрію обличчя, парестезію верхньої губи праворуч, кровотеча з носа. Об’єктивно: виражена асиметрія обличчя за рахунок набряку і гематоми правої нижньої третини і підочної ділянки. Відкривання рота обмежене незначно. Прикус не порушений. Пальпаторно визначається симптом сходинки в ділянці правого скронево-верхньощелепного шва, деформація в області зовнішнього краю правої орбіти і вилично-альвеолярного гребеня, газова крепітація у правій підочній ділянці; перкуторно - симптом «тріснутого горіха «. Поставте правильний діагноз.
A * Перелом правої виличної кістки
B Перелом верхньої щелепи по Ле Фор I (нижній)
C Перелом верхньої щелепи по Ле Фор II
D Перелом верхньої щелепи по Ле Фор III (верхній)
E Перелом кісток носа

163 Хворий 32 років, травму отримав під час роботи в шахті. Об’єктивно: подовження середньої третини обличчя, значні гематоми і набряк, які збільшуються в ділянці кореня носа, повік обох очей. Верхня щелепа зміщена донизу і дозаду, вільно рухома разом з кістками носа, виличної кістки і очними яблуками. Пальпаторно визначається деформація, біль і патологічна рухомість в ділянці кореня носа, зовнішніх країв орбіт, крилоподібних відростків основної кістки. З носа незначна кровотеча з домішкою ліквору. Поставте правильний діагноз.
A * Перелом верхньої щелепи по Ле Фор III (верхній)
B Перелом верхньої щелепи по Ле ФорII
C Перелом верхньої щелепи по Ле Фор I (нижній)
D Перелом виличні кісток
E Перелом кісток носа

164 Хворій 48 років, на підставі клініко-рентгенологічного дослідження, показано видалення 26 зуба з приводу

хронічного гранулематозного періодонтиту в стадії загострення. Вкажіть під яку провідникову анестезією буде проводитися дана операція.
A * Туберальна і палатинальна
B торусальної
C інфраорбітальної і різцева
D Плексуальная
E інфраорбітальна і палатинальна

165 Хворий 23 років, вперше звернувся в стоматологічну поліклініку зі скаргами на біль і припухлість в ділянці центрального зуба, який раніше був травмований. Після клінічного і рентгенологічного обстеження у хворого встановлено діагноз - Гострий періостит верхньої щелепи від 11 зуба, на рентгенограмі виявлено незначне розширення періодонтальної щілини 11 зуба. Виберіть найбільш оптимальний метод лікування.
A * Розтин піднадкістного абсцесу, ендодонтичне лікування 11 зуба
B Видалення 11 зуба
C Видалення 11 зуба, розтин піднадкістного абсцесу
D Видалення 11 зуба, протизапальна терапія
E Ендодонтичне лікування 11 зуба, протизапальна терапія

166 Після клінічного і рентгенологічного обстеження у хворого 32 років, встановлений діагноз: хронічний одонтогенний гайморит, сполучення гайморової пазухи з порожниною рота через лунку 27 зуба. Вкажіть найбільш оптимальний метод оперативного лікування даного захворювання.
A * Радикальна гайморотомія з пластикою сполучення місцевими тканинами
B Пластика сполучення місцевими тканинами, протизапальна терапія
C Радикальна гайморотомія
D Пластика сполучення клаптем з твердого піднебіння
E Ушивання норицевого ходу, промивання гайморової пазухи.

167 Хворий 64-х років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність злегка болючої виразки на бічній поверхні язика, яка з'явилася більше 2-х місяців тому. Об'єктивно: на бічній поверхні язика виразка з піднятими краями, навколо неї тканини інфільтровані. Визначаються збільшені, спаяні один з одним і навколишніми тканинами підщелепні лімфовузли. Поставте попередній діагноз?
A * Рак язика.
B Сифіліс (твердий шанкр)
C Туберкульозна виразка.
D декубітальних виразка.
E Виразково- некротичне ураження при захворюваннях крові.

168 Хвора, 42 років звернулася зі скаргами на гострий біль в ділянці нижньої щелепи, рухомість зубів, високу температуру тіла. Хворіє 2 дні. Після клінічного обстеження лікар встановив: гострий остеомієліт нижньої щелепи. Яка тактика лікаря по відношенню до рухомих зубах?
A * Видалення тільки причинного зуба.
B Видалення всіх рухомих зубів.
C Консервативне лікування причинного зуба.
D Консервативне лікування всіх рухомих зубів.
E Видалення причинного зуба, трепанація і лікування всіх рухомих.

169 У хворого П. посттравматичний дефект крила носа зліва з порушенням цілісності крильного хряща. Який метод лікування на Вашу думку найбільш ефективний ?
A *Вільна пластика частиною вушної раковини за Сусловою.
B Вільна пересадка шкіри.
C Вільна пластика хрящем за А.О.Лімберг.
D Пластика Філатовським стеблом.
E Пластика шкірним клаптем за Седило.

170 Чоловік 35 років звернувся зі скаргами на потовщення альвеолярного відростка верхньої щелепи. Попередній діагноз: радикулярна киста верхньої щелепи. Що буде виявлено під час пункції альвеолярного відростка в ділянці "потовщення" у пунктаті?
A *Жовтувата рідина
B Кров
C Гній
D Епітелій
E Каламутний інфільтрат

171 У чоловіка 40 років біля 6 місяців тому після видалення 26 з'явилося сполучення між порожниною рота та гайморовою пазухою, з'явилися перші ознаки гайморит. Яке хірургічне лікування необхідно провести?
A *Гайморотомія з одночасною пластикою нориці
B Гайморотомія по Колдуелу-Люку
C Ушивання нориці
D Тампонада нориці йодоформною турундою
E Остеотомія альвеолярного відростка

172 Чоловік 56 років скаржиться на біль в лівій привушно-жувальній ділянці, на прогресуючу асиметрію обличчя, котру помітив місяць тому. У хворого діагностовано рак привушної залози T2N2. Який метод лікування найбільш оптимальний у даному випадку?
A *Комбінований метод
B Хірургічне видалення новоутворення
C Променева терапія
D Хіміотерапія
E Видалення лімфовузлів

173 Чоловік 25 років відмічає біль в ділянці 38, біль під час ковтання, утруднене відкривання рота. Який метод знеболювання оптимальний під час оперативного втручання при перикоронаріті?
A *Провідникова анестезія за Берше-Дубовим
B Аплікаційна анестезія
C Інфільтраційна анестезія
D Стовбурна анестезія
E Загальне знеболювання

174 Жінка 46 років скаржиться на кровотечу з ясен, виділення гною, рухомість зубів. Хворіє 10 років. При огляді ясна на верхній та нижній щелепах гіперемійовані, набряклі, при дотику – кровотеча. В ділянці 42, 41, 31, 32 - пародонтальні кишені до 8мм з гнійними виділеннями, рухомість II ступеня, інших – I ступеня. На рентгенограмі – резорбція міжальвеолярних перегородок в ділянці 42, 41, 31, 32 на 1/2 довжини кореня, явище остеопорозу. Який з перерахованих методів найбільш показаний для хірургічного лікування даної хворої?
A *Остеопластика
B Кюретаж
C Гінгівотомія
D Гінгівоектомія
E Клаптева операція

175 Чоловк 25 років скаржиться на біль в ділянці нижньої щелепи, патологічну рухомість, кровотеча з порожнини рота, порушення прикусу, неможливість пережовування їжі. Травму отримав 10 годин тому. При обстеженні встановлений одиночний перелом нижньої щелепи між першим і другим премолярами. Зсув відламків незначний. Зуби всі в наявності, стійкі, правильної анатомічної форми. Який найбільш оптимальний метод лікування хворого?
A *Двощелепні назубні шини
B Остеосинтез з використанням мініпластинки
C Однощелепна капа
D Капова шина
E Накістний апарат

176 До хірурга-стоматолога звернувся хворий 45 років зі скаргами на пухлино подібне утворення в правому підщелепному трикутнику. Помітив новоутворення рік тому. Об'єктивно: у правому піднижньощелепному трикутнику визначається пухлиноподібне утворення округлої форми до 3,5 см в діаметрі, безболісне, м'якої консистенції з чіткими межами, рухоме разом з під нижньощелепної слинної залозою. З боку порожнини рота змін немає. Рот відкривається в повному обсязі. При пункції отримана безбарвна в'язка рідина. Який попередній діагноз?
A *Ретенційна кіста піднижньощелепної слинної залози
B Дермоїдна кіста
C Аденома
D Лімфангіома
E Ліпома

177 Хворий 43 років скаржиться на наявність незагоєної виразки в ділянці нижньої губи. Хворіє близько 2 місяців. Палить. До лікаря не звертався. Об'єктивно: в ділянці червоної облямівки нижньої губи зліва виразка округлої форми діаметром до 2см. Краї виразки підняті у вигляді валика білястого кольору, ущільнені. У лівій під нижньощелепнії ділянці пальпуються збільшені безболісні щільні лімфовузли обмеженої рухомості. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Рак нижньої губи
B Лейкоплакія, верукозна-виразкова форма
C Сифілітична виразка
D Кератоакантома
E Фіброма нижньої губи

178 Хворий 60 років скаржиться на рухомість 21. Зуб раніше не лікувався. Об'єктивно: 21 рухомий, корінь оголений на 1/3. Діагноз: пародонтит 21. Який інструмент необхідний для видалення 21?
A *Прямі щипці
B S-подібні щипці
C Багнетоподібні щипці
D Прямий елеватор
E S-подібні щипці з шипом

179 У хворого 30 років після вогнепального поранення утворився тотальний дефект носа, рубцева деформація шкіри щік і підочних ділянок дефекту. Виберіть оптимальний варіант відновлення носа.
A *Радикальна ринопластика за Ф. Хітровим
B Трьохлопастний стеблинистий клапоть
C Клапоть на ніжці з чола
D Вільний шкірний трансплантант
E Два клаптя на ніжці зі щоки

180 Хвора 51 роки скаржиться на рівномірне ущільнення лівої привушної слинної залози. Після проведеної сіалографії лікар поставив діагноз – хронічний інтерстиціальний паротит. Яка рентгенографічна картина відповідає даному захворюванню?
A *Різке звуження проток II - IV порядку
B Нерівні переривчасті контури проток
C У паренхімі залози велика

кількість дрібних порожнин, переривчасті протоки
D Нерівномірний розширення вивідних проток II - IV порядку
E Чітковидна зміна вивідних проток

181 Хворий 27 років Діагноз: вестибулярне положення 28, декубітальна виразка лівої щоки. Показана невідкладна операція видалення 28. Яке знеболення необхідно застосувати?
A * Туберальна і піднебінна анестезія
B Мандибулярна і щічна анестезія
C інфраорбітальна і щічна анестезія
D Торусальна анестезія
E Інфільтраційна анестезія

182 Хвора звернулася зі скаргами на біль при ковтанні, утруднене відкривання рота. Кілька днів тому був видалений 47 зуб з приводу загострення хронічного періодонтиту. Проте стан продовжував погіршуватися Температура тіла 37,9 °. При зовнішньому огляді: обличчя симетричне, деяка блідість шкірних покривів обличчя. Збільшені праві підижньощелепні лімфовузли, болючі при пальпації. Огляд порожнини рота неможливий через виражену контрактуру нижньої щелепи (рот відкриває до 0.5 см між центральними різцями) Яку анестезію необхідно провести для забезпечення відкривання рота?
A *Анестезія по Берше-Дубову
B Плексуальна анестезія
C торусальна анестезія
D Блокада верхнього шийного сплетення
E Мандибулярна анестезія

183 Хвора 35 років звернулася до хірурга-стоматолога з приводу підготовки порожнини рота до протезування. При огляді порожнини рота виявлено багато зруйнованих зубів, що підлягають видаленню. Хвора дуже емоційна, легко збудлива. До стоматолога не зверталася через острах болю. Під яким видом знеболення доцільно провести санацію порожнини рота (видалення коренів)?
A *Масковий наркоз
B Інфільтраційна анестезія
C Знеболювання за допомогою безголкового ін'єктора
D Провідникова анестезія
E Електрознеболення.

184 Хворий 47 років скаржиться на наявність нориць у правій привушно-жувальної ділянці, обмежене відкривання рота. Три місяці тому видалений 48 з приводу хронічного періодонтиту. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок припухлості м'яких тканин обличчя. На рівні кута нижньої щелепи - нориці з мізерним, кров'янисто-гнійним виділенням. Шкіра в цій ділянці синьо - багряного кольору. Пальпаторно визначається інфільтрат дерев'янистої щільності, помірно болючий. В окремих місцях осередки розм›якшення. Рот відкривається до 1-1,2см між центральними різцями. Лунка 48 повністю зажила. 47, 46 інтактні. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Актиномікоз правої привушно-жувальної ділянки
B Хронічний одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи
C Одонтогенна гранульома обличчя
D Хронічний паротит
E Хронічний лімфаденіт правої привушно-жувальної ділянки.

185 Пацієнт звернувся до хірурга-стоматолога зі скаргами на підвищення температури тіла до 37,6°С, припухлість м'яких тканин, біль в зубі на нижній щелепі зліва, що посилюється при доторкуванні язиком, або зубом-антагоністом. При огляді спостерігається гіперемія та згладженість перехідної складки альвеолярного відростка з вестибулярного боку в ділянці зруйнованого 36. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Гострий одонтогенний гнійний періостит
B Гострий серозний періодонтит
C Хронічний періодонтит в стадії загострення
D Пародонтальний абсцес
E Гострий одонтогенний остеомієліт

186 На рентгенограмі альвеолярного відростка правої верхньої щелепи в ділянці верхівки кореня 13 відзначається просвітлення неправильної форми з нечіткими краями, що нагадує "язики полум'я". Для якого захворювання характерна така рентгенологічна картина?
A *Хронічний гранулюючий періодонтит
B Гострий серозний періодонтит
C Гострий гнійний періодонтит
D Хронічний фіброзний періодонтит
E Хронічний гранульоматозний періодонтит

187 У хворого при огляді спостерігається асиметрія обличчя внаслідок інфільтрації м'яких тканин, що оточують тіло нижньої щелепи. Шкіра над інфільратом тонка та натягнута. Пальпаторно визначається періостальне потовщення кістки. На рентгенограмі нижньої щелепи зліва відзначаються три осередки просвітлення неправильної форми з ущільненням кісткової структури по периметру та тінями затемнення розміром до 0,5см у діаметрі в центрі. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Хронічний одонтогенний остеомієліт
B Гострий одонтогенний остеомієліт
C Хронічний періостит
D Гострий гнійний періостит
E Актиномікоз щелеп

188 Хірург перед оперативним втручанням помив руки протягом хвилини під проточною водою з милом. Потім по 3 хвилин мив руки серветками по черзі у двох тазах з 0,5% розчином нашатирного спирту, після чого висушив їх стерильною серветкою та обробив 96% розчином спирту протягом 3 хвилин. Який метод обробки рук застосував хірург?
A *Спасокукоцького-Кочергіна
B Фюрбрінгера
C Альфельда
D Заблудовського
E Бруна

189 У хворого 55 років в ділянці видаленого 46 виникло неболюче, бугристе, синюшнього кольору пухлиноподібне новоутворення на ніжці розміром 2,0х1,0х1,5см. Відкривання рота в повному об'ємі. На внутрішньоротовій рентгенограмі альвеолярного відростка в ділянці видаленого 46 відмічається осередок деструкції кісткової тканини. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Гігантоклітинний епуліс
B Тверда одонтома нижньої щелепи
C Гіпертрофічний гінгівіт
D Папілома слизової оболонки в ділянці видаленого 46
E Амелобастома нижньої щелепи

190 Хворий 34 років звернувся в стоматологічну поліклініку. Йому показана операція видалення 38. Запальна контрактура 2 ступеня (рот відкривається на 1см). Яке периферійне провідникове знеболювання повинен зробити хірург-стоматолог?
A *Підвиличним методом по Берше-Дубову
B Внутрішньоротовим методом
C Передщелеповим методом
D Защелеповим методом
E Підщелеповим методом

191 Хворий 56 років звернувся в стоматологічну поліклініку. Йому показана операція видалення 22. В проекції 21, 22, 23 періостальний абсцес, перехідна складка згладжена. Яке периферійне провідникове знеболювання найбільш доцільне?
A *Інфраорбітальна анестезія позаротовим методом + різцева анестезія
B Інфраорбітальна анестезія внутрішньоротовим методом + різцева анестезія
C Інфраорбітальна анестезія внутрішньоротовим методом + палатинальна анестезія
D Плексуальна анестезія в проекції 22 + різцева анестезія
E Плексуальна анестезія в проекції 22 + палатинальна анестезія

192 Хворий скаржиться на зруйновану коронку 27 зуба. Діагностовано хронічний періодонтит даного зуба. При об'єктивному обстеженні: коронка 27 зуба зруйнована повністю. Хворому необхідно видалити даний зуб. Під яким провідниковим знеболенням доцільно виконати цю операцію?
A *Туберальна і палатинальна анестезія.
B Інфраорбітальна анестезія.
C Туберальна анестезія.
D Інфраорбітальна та туберальна анестезія.
E Туберальна і різцева анестезія.

193 Хворий Л. скаржиться на затруднення відкривання рота і обмеження рухів нижньої щелепи. Рот хворого відкривається на 0,5 см. Хворий страждає протягом 10 років.Після проведення клінічних методів обстеження встановлено діагноз: кістковий анкілоз лівого скронево-нижньощелепового суглобу. Планується реконструктивна операція на нижній щелепі. Який метод знеболення доцільно застосувати?
A *Ендотрахіальний наркоз через трахеостому.
B Масковий наркоз.
C Місцева анестезія.
D Місцеве потенційоване знеболення.
E Внутрішньовенний наркоз.

194 Хвора 23 років отримала травму в ділянці середньої зони обличчя. Звернулась зі скаргами на біль, припухлість м›яких тканин в ділянці верхньої щелепи, біль при закриванні рота. Об›єктивно: рухомість кісток носа, значна припухлість м›яких тканин лівої виличної ділянки, крововилив в склеру лівого ока, симптом «сходинки» по нижньоочному краю з двох сторін і в ділянці виличино-щелепних швів, носова кровотеча, відкритий прикус. Видовження середньої частини обличчя. Поставте діагноз.
A *Перелом верхньої щелепи Ле-фор II
B Перелом верхньої щелепи Ле-фор I
C Перелом лівої виличної кістки
D Перелом кісток носа
E Перелом верхньої щелепи Ле-фор III

195 Хворий 40-ка років скаржиться на підвищення температури тіла до 38°С, наявність інфільтрату округлої

форми на верхній губі.
Об'єктивно: в ділянці верхньої губи зліва інфільтрат округлої форми, шкіра над інфільтратом бурякового кольору, спаяна з навколишніми тканинами, з некротичним стержнем в центрі. Верхня губа гіперемійована, набрякла. Який діагноз можна встановити?
A *Фурункул верхньої губи
B Гострий періостит верхньої губи
C Ретенційна киста
D Гострий лімфаденіт
E Карбункул верхньої губи

196 Хворий В., 43 роки, звернувся у відділення щелепно-лицевої хірургії зі скаргами на косметичний дефект в ділянці правої половини носа . З анамнезу відомо, що хворий отримав травму близько 7 місяців тому, вистрілом з вогнепальної зброї. Об'єктивно:в ділянці правої половини носа відмічається наскрізний дефект розміром 1,5 Х 2 см. Шкірні покриви навколо дефекту в кольорі не змінені. Прийнято рішення застосувати «індійський» метод ринопластики. Звідки взято тканини для усунення дефекту?
A *Шкірний лоскут чола.
B Шкірний лоскут щоки.
C Шкірний лоскут підочної ділянки.
D Шкірний лоскут плеча.
E Шкірний лоскут плечо-лопаткової ділянки

197 У хворого на протязі декількох днів відмічалися болі в 36 зубі. До лікаря не звертався. Появилася температура тіла 38,9 С , загальна слабкість, припухлість тканин підщелепової ділянки і щоки, відчуття оніміння шкіри нижньої губи та підборіддя зліва. Про яке захворювання можна думати?
A *Гострий одонтогенний остеомієліт
B Гострий гнійний одонтогенний періостит
C Гострий гнійний періодонтит
D Хронічний одонтогенний остеомієліт
E Гострий гнійний лімфаденіт

198 У бійця, пораненого осколком снаряду, діагностовано вогнепальний перелом нижньої щелепи із дефектом кістки в ділянці підборіддя більше 3см. Який метод фіксації фрагментів нижньої щелепи показаний?
A* Апаратний остеосинтез (Рудько, Бернадський)
B Назубні шини Тігерштедта
C Прямий остеосинтез
D Шина Гунінга-Порта
E Міжщелепове лігатурне зв'язування за Айві

199 У солдата, обпеченого полум'ям вогню, на фоні гіперемованої та набряклої шкіри обличчя виявлено різної величини пухирі, заповнені прозорою рідиною. Який ступінь опіку шкіри обличчя?
A *II ступінь
B I ступінь
C III-А ступінь
D III-Б ступінь
E IV ступінь

200 Хворий 47 років скаржиться на наявність виразки на спинці язика. З анамнезу стало відомо, що довгий час до появи виразки існував горбковий інфільтрат, який поступово збільшувався, потім утворилась виразка. Об'єктивно: на спинці язика є неглибока видовжена виразка, болюча, оточена горбками, з підритими краями. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Туберкульозна виразка
B Первинний сифіліс
C Актиномікоз язика
D Абсцес язика
E Декубітальна виразка

201 Хворий 43-х років звернувся зі скаргами на рухомість 24,26,27 зубів, виділення гною з лунки видаленого 25 зуба. Півтора місяця тому зроблено розтин по перехідній складці, видалено 25 зуб. Об'єктивно: в правій підочній ділянці невелика припухлість м'яких тканин, лімфовузли лівої підщелепної ділянки збільшені, слабоболючі, носове дихання вільне. Слизова оболонка альвеолярного відростка в ділянці 24,26,27 зубів набрякша, синюшного, кольору. По перехідній складці - нориця з вибухаючими грануляціями. З лунки видаленого 5 зуба - гнійні грануляції. Якому захворюванню найбільш вірогідно відповідає описана клінічна картина?
A *Хронічний обмеженний остеомієліт
B Гострий остеомієліт
C Загострення обмеженного пародонтиту
D Загострення хронічного гайморит
E Хронічний альвеоліт

202 Хворому 25 років необхідно видалити 26. Діагноз: хронічний фіброзний періодонтит 26. Який інструмент необхідно мати для видалення?
A *Щипці S-подібні праві
B Щипці S-подібні ліві
C Щипці байонетні (багнетоподібні)
D Щипці прямі кореневі
E Прямий елеватор

203 Хворій 39 років три доби тому був видалений 47, після чого стан її погіршився: хвора бліда, температура тіла 38,1°С, нижня щелепа зліва муфтоподібно потовщена, м'які тканини навколо неї набряклі, відкривання рота утруднене. Перехідна складка на рівні 48, 47, 46 набрякла, слизова оболонка гіперемійована, з комірки 47 виділяється гній, перкусія 48, 46, 45 болісна. В ділянці нижньої губи - парестезія. Який діагноз найбільш вірогідний?
A *Гострий остеомієліт тіла нижньої щелепи
B Флегмона підщелепного трикутника
C Гострий періостит альвеолярного відростка
D Гострий періостит тіла щелепи
E Гострий остеомієліт альвеолярного відростка

204 Хворий 24 років звернувся зі скаргами на гострий біль та припухлість в піднижньощелепному трикутнику, який посилюється при прийомі гострої їжі. Був встановлений діагноз: загострення хронічного калькульозного сіаладеніту з локалізацією конкремента в середній частині слинного протоку. Який метод лікування найбільш раціональний в даному випадку?
A *Розтин протоку та видалення каменя
B Екстирпація залози
C Бужування протоку
D Слиногенна дієта
E Фізіотерапевтичні засоби

205 Чоловіку необхідно видалити коріння 17 зубу перед протезуванням. Коронка 17 зуба зруйнована нижче рівню ясен. Який інструментарій необхідно застосувати?
A *Байонетні щипці. Прямий елеватор.
B S – подібні щипці. Прямий елеватор.
C Прямі щипці з щічками, які збігаються.Прямий елеватор.
D S – подібні щипці, для правого боку. Прямий елеватор.
E Прямі щипці з щічками, які не збігаються. Прямий елеватор.

206 У чоловіка 49 років через два року після променевої терапії діагностовано рецидив раку нижньої губи. Об'єктивно: в ділянці правої половини нижньої губи є новоутворення розміром 1х2 см з виразкою в центрі. В правій підщелепній ділянки виявляються 2 збільшених, щільних, безболісних лімфовузли круглої форми. Який метод лікування у даному випадку найбільш оптимальний?
A * Комбінований метод.
B Клиновидна резекція нижньої губи.
C прямокутна резекція нижньої губи.
D Трапеційовидна резекція нижньої губи.
E Операція Ванаха.

207 Хворий К., 25 р. одержав травму в підборідній ділянці. Рентгенологічно діагностовано двобічний ментальний перелом нижньої щелепи. Вкажіть напрямок зміщення малого відломка?
A *Донизу і назад
B Догори і вперед
C Догори і назад
D Донизу і вперед
E Не зміщується

208 Хворій 48 р. проведено паратидектомію з приводу доброякісної пухлини привушної слиної залози . В післяопераційному періоді спостерігається опущення кута роту, зміщення серединної лінії в здорову сторону, утруднення мови . Яка з гілок лицевого нерву ураженна при оперативному втручанні?
A *Крайова гілка нижньої щелепи.
B Щічна гілка .
C Вилична гілка.
D Шийна гілка.
E Скронева гілка.

209 У хворого, К., 12 років два дні тому підвищилася температура тіла до 38,0 С, на другу добу з'явилась припухлість в привушній ділянці з обох боків . Шкіра над припухлістю напружена, має нормальний колір. При пальпації виявляються мягкі збільшення болючі привушних слиних залоз. Порушення слиновиділення з протоків привушних залоз, гирла протоків гіперемоване. Болючість при пальпації в ділянці кута нижньої щелепи, у верхівки соскоподібного відростку, спереду від козелка вушної раковини. Ваш діагноз.
A *Вірусний епідеміологічний паротит
B Псевдопаротит Герценберга.
C Гострий бактеріальний паротит
D Гнійно - некротичний паротит
E Синдром Шегрена.

210 У хворого 42 років, при обстеженні було встановлено діагноз: гострий гнійний періостит нижньої щелепи від 35 зуба. Який метод знеболення найбільш раціональний при видаленні 35 зуба і розтині піднадкістного абсцесу?
A * Торусальна анестезія
B Анестезія по Берше
C Плексуальная анестезія
D Інфільтраційна анестезія
E Загальне знеболювання

211 При обстеженні хворого С. 31 р. встановлено наявність перфорації дна пульпової камери 36 зуба, з незначним розрідженням міжкореневої перегородки. Якій з хірургічних методів лікування можна використати щоб зберегти 36 та використати його як опору мостоподібного протезу?
A *Коронаро– радикулярна сепарація
B Ампутація кореня
C Гемісекція кореня
D Реплантація зуба
E Пломбування перфораційного отвору.

212 Хворий 25-ти років звернувся в травмпункт зі

скаргами на біль у правій половині обличчя, обмежене відкривання рота. Об'єктивно: помірно виражений набряк і гематома в ділянці правої виличної дуги. Пальпаторно в ділянці правої виличної дуги визначається западіння кісткової тканини, помірна болючість. Прикус не порушений. Відкривання порожнини рота - 1.5 см. При спробі подальшого відкривання рота відчуває механічну перешкоду і посилення болю. Поставте правильний діагноз.
A * Перелом правої виличної дуги
B Перелом правої виличної кістки
C Травматичний артрит скронево-нижньощелепного суглоба
D Перелом верхньої щелепи по Ле Фор III (верхній)
E Перелом верхньої щелепи по Ле Фор II

213 У хворої 25 років є веретеноподібне потовщення тіла нижньої щелепи і оніміння нижньої губи зліва. Пухлина з'явилася близько 3-х місяців тому. За останній місяць значно збільшилася в розмірах. Рік тому був забій лівої половини нижньої щелепи. На ренгенограмі нижньої щелепи зліва в ділянці 15, 16, 17 зубів визначається деструкція кісткової тканини 3х2 см, без чітких меж типу «тануючого цукру «. Вищезазначені зуби інтактні, рухливі III ступеня. Поставте можливий діагноз.
A * Злоякісна пухлина нижньої щелепи
B Остеобластокластома нижньої щелепи
C Хронічний дифузійний одонтогенний остеомієліт
D Радикулярная киста нижньої щелепи зліва
E Адамантинома нижньої щелепи зліва

214 До хірурга-стоматолога звернулась хвора 36 років, зі скаргами на наявність утвору в ділянці підборіддя, яке повільно і безболісно збільшувалася в розмірах. Об'єктивно: в ділянці підборіддя визначається округлий інфільтрат з чіткими межами,слабкоболісний, досить щільний з ділянками розм'якшення, синюшного кольору, шкіра над ним стоншена. При пальпації порожнини рота визначається щільний тяж, що йде від утвору до зруйнованого 33 зуба. Який діагноз можна припустити?
A * Одонтогенна підшкірна гранульома обличчя
B Атерома ділянці підборіддя
C Одонтогенний абсцес ділянки підборіддя
D Хронічний лімфадент підборідної ділянки
E Гострий гнійний лімфаденіт підпідбородочні ділянки.

215 У хворого 52 років, діагностована флегмона піднижньощелепної ділянки справа. Вкажіть найбільш адекватний оперативний доступ для розтину флегмони даної локалізації?
A * Лінійний розріз, довжиною 5-6см, відступивши від краю нижньої щелепи вниз на 2 см.
B Лінійний розріз завдовжки 2 см, по нижньому краю нижньої щелепи.
C Внутрішньоротовий розріз по прехідній складці на рівні молярів.
D Розріз довжиною 5-6 см, огинаючий кут нижньої щелепи
E Розріз довжиною 5-6 см, по верхній шийній складці.

216 Хворий, 16 років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність збільшених лімфовузлів і нориці підщелепної ділянки, загальну слабкість, субфібрильну температуру. Об'єктивно: в підщелепній ділянці, є щільні, незначно болючі лімфовузли з чіткими межами. З норицевого ходу виділяється сирнистий вміст. Який діагноз найбільш вірогідний?
A * Туберкульоз лімфовузлів.
B Актиномікоз лімфовузлів.
C Сифілітичний лімфаденіт.
D Хронічний остеомієліт.
E Підшкірна гранульома.

217 У чоловіка 40 років після вогнепального поранення залишився тотальний дефект носа. Який зі способів пластики має бути застосований для відновлення носа?
A *Поетапна пластика за допомогою круглого стебла за Хитровим
B Вільна пересадка хряща, шкіри та кістки
C Переміщення розташованих поруч тканин за Шимановським
D Пересадка кістки, шкіри, хряща на живлячій ніжці
E Пластика тканинами вушної раковини за Сусловим

218 Хворий 19 років скаржиться на біль у ділянці кута нижньої щелепи зліва, обмежене відкривання рота, температуру 38°С. Об'єктивно: обличчя симетричне, відкривання рота обмежене до 1см, у ділянці ретромолярного трикутника - слизова оболонка набрякла, гіперемійована, крило-щелепна складка і піднебінні дужки інфільтровані. З-під «капішона» над медіальними горбками 38 виділяється гній. Діагностовано гострий перикоронарит у ділянці 38. Під яким видом знеболювання треба зробити операцію розтину «капішона» і видалення 38 зуба?
A* Провідникова анестезія за Берше- Дубовим
B Інфільтраційна анестезія
C Мандибулярна анестезія
D Торусальна анестезія за Вейсбремом
E Центральна анестезія біля овального отвору

219 Хвора 45 років скаржиться на пухлиноподібне слабоболюче новоутворення в правій білявушній ділянці, яке виникло 2 місяці тому без видимої причини. Відзначає слабкість, деколи підвищення температури до 37,2°С - 37,6°С. Півмісяця тому проведена протизапальна терапія, яка не дала позитивних результатів. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок незначної припухлості в правій білявушній ділянці. Пальпаторно визначається округле новоутворення щільно-еластичної консистенції з рівними контурами, слабоболюче, не спаяне зі шкірою. Із стенонової протоки виділяється прозора слина в невеликій кількості. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Псевдопаротит Герценберга
B Атерома білявушної ділянки
C Гострий інфекційний паротит
D Епідемічний паротит
E Сіалопатія Шегрена

220 У хворого 27 років після проведення мандибулярної анестезії та операції розтину капішона над 38 з приводу гострого гнійного перикоронариту, загальний стан погіршився, температура досягла 39°С, з›явилося утруднене відкривання рота. Об›єктивно: обличчя асиметричне за рахунок незначного, болісного інфільтрату в ділянці кута нижньої щелепи зліва, визначається контрактура III ступеня, біль при ковтанні. Регіонарні лімфовузли зліва збільшені, болісні. Гіперемія слизової оболонки крило-щелепної складки. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Флегмона крило-щелепного простору зліва
B Абсцес щелепно-язикового жолобка зліва
C Гострий остеомієліт нижньої щелепи зліва
D Паратонзилярний абсцес
E Флегмона приглоткового простору зліва

221 Хворий 69-ти років звернувся для видалення 12 11. Діагностовано: пародонтит, генералізована форма, 12, 11 другого ступеня рухливості. Який Ваш вибір інструментарію для видалення?
A *Прямі щипці
B S-подібні щипці
C S-подібні праві щипці
D Штикоподібні кореневі щипці
E Штикоподібні коронкові щипці

222 Хворий 42 років госпіталізовано з переломом верхньої щелепи по типу Ле-Фор II. Виберіть апарат для лікування цього хворого.
A *Збаржа
B Кулагіна
C Рудько
D Пенна-Брауна
E Ядрової

223 Хворий, 32 років, поставлений діагноз: хронічний артрит лівого скроневонижньощелепного суглобу. Який із симптомів є найбільш характерним для цього захворювання?
A * Хрускіт при рухах нижньої щелепи.
B Біль різної інтенсивності в спокої.
C Біль посилюється при рухах нижньої щелепи.
D Біль, що іррадіює у вухо, скроню, потилицю.
E Вимушене положення нижньої щелепи.

224 Хвора М. 42 р. скаржиться на біль правої половини голови, обмеження рухів нижньої щелепи, клацання, періодичний спазм жувальної мускулатури. Об'єктивно: обличчя симетричне, відкривання рота обмежене . При пальпації в правому скронево-нижньощелепному суглобі відмічаються крепітація та хруст при рухах нижньої щелепи. При огляді порожнини рота виявлено дефект зубного ряду справа II класу за Кенеді. Який діагноз Ви поставите у пацієнтки?
A *Больова дисфункція правого скронево-нижньощелепного суглоба.
B Гострий артрит.
C Склерозуючий остеоартроз правого скронево-нижньощелепного суглоба.
D Контрактура правого скронево-нижньощелепного суглоба.
E Оссифікуючий міозит.

225 При розтині флегмони дна порожнини рота виявлені некротичні маси в гнійних осередках брудно-сірого кольору, наявність в них пухирців газу та включень крапельок жиру, різкий неприємний запах ексудату. Тканини мають темно-буре забарвлення, м'язи – вигляд вареного м'яса. Які медикаментозні засоби слід призначити першочергово з метою попередження подальшого поширення процесу?
A *Введення полівалентної протигангренозної сироватки.
B Введення ударної дози антибіотиків широкого спектру дії.
C Введення глюкокортикоїдних препаратів.
D Введення гіпосенсибілізуючих препаратів.
E Введення імуномодуляторів.

226 Хворому М. 32 р. було поставлено діагноз гострий гнійний перикоронарит 38. 38 прорізався медіальними горбами, дистальні прикриті капішоном слизової оболонки. Зуб стоїть у зубній дузі. Який обсяг хірургічного втручання доцільний у даному випадку?
A *Розтин капішону запаленої слизової оболонки.
B Розтин капішону запаленої слизової оболонки та видалення 38.
C Висічення капішону запаленої слизової оболонки.
D Висічення капішону запаленої слизової оболонки та видалення 38.
E Хірургічне втручання не потрібне.

227 Хворий К. 40 р. скаржиться на недомагання, слабість, головний біль, підвищення температури тіла до 38,5 0С. При огляді на шкірі обличчя в ділянці носа та щік симетричний осередок почервоніння у вигляді крил метелика, чітко обмежений, болючий при пальпації, не зникає після натискання. Шкіра припіднята, лискуча. Піднижньощелепні та поверхневі привушні лімфатичні вузли збільшені. болючі при пальпації. Який діагноз Ви поставите у хворого?
A *Бешиха обличчя.
B Системний червоний вовчак.
C Фурункул обличчя.
D Мікробна екзема.
E Нейродерміт.

228 Хворому тиждень тому був видалений 37 зуб з приводу загострення хронічного періодонтиту. Хворий скаржиться на пульсуючий біль, який іррадіює у вухо, неприємний запах із рота, підвищену температуру тіла. Слизова оболонка в ділянці ясен і в ділянці лунки видаленого зуба набрякла, гіперемійована, лунка виповнена вмістом сірого кольору. Який найбільш імовірний діагноз.
A *Альвеоліт
B Неврит луночкового нерву
C Луночковий остеомієліт
D Гострий пульпіт 36-го або 38-го зубів
E Залишок коренів

229 У чоловіка 18 років в області кута нижньої щелепи ліворуч є фурункул. Тканини, які оточують, – напружені. Синюшність і ущільнення у вигляді тяжу розповсюджується до кута ока. Загальний стан – погіршений, температура тіла 38,5С. Яке ускладнення виникло у хворого?
A *Тромбофлебіт лицевої вени.
B Абсцес щоки.
C Флегмона щоки.
D Гострий гайморит
E Карбункул щоки.

230 Хвора 27 років скаржиться на наявність припухлості в ділянці нижньої щелепи справа. Об'єктивно: обличчя злегка асиметрично за рахунок потовщення тіла нижньої щелепи справа. Відсутній 45 в порожнині рота. На рентгенограмі правої половини нижньої щелепи у бічній проекції визначається вогнище просвітлення кісткової тканини тіла овальної форми 2х3 см чіткими рівними контурами. У порожнину вогнища просвітління звернена коронкова частина горизонтально розташованого ретинованого 45. Який найбільш імовірний діагноз?
A * Фолікулярна киста нижньої щелепи
B Одонтома нижньої щелепи
C Адамантинома нижньої щелепи
D Остеобластокластома нижньої щелепи
E Саркома нижньої щелепи

231 У хворої 29 років після клінічного і рентгенологічного обстеження встановлено діагноз остеобластокластома нижньої щелепи (кістозна форма). Діагноз підтверджений характером пунктата (бура рідина). Пухлина не виходить за межі кортикальної пластинки, хоча остання стоншена. Який метод лікування доцільно застосувати при даному виді пухлини?
A * Екскохлеації пухлини разом з оболонкою.
B Резекція нижньої щелепи з одномоментною кістковою пластикою.
C Цистотомія.
D Цистектомія.
E Вишкрібання пухлини в межах здорових тканин.

232 Хворий 20 років 3 год. назад отримав ножове поранення в ділянці лівої щоки, була кровотеча, яка на момент огляду припинилася. Об'єктивно: в ділянці лівої щоки рана з рівними краями, розміром 4х1 см, виконана згустком, що не проникаюча в порожнину рота. Накладення яких швів показано хворому?
A * Первинні глухі
B Первинні зближуючі
C Первинні напрямляючі
D Ранні вторинні
E Первинні розгалужені.

233 Хворий 19-ти років скаржиться на біль у підборідному відділі нижньої щелепи. Напередодні отримав травму. Об'єктивно: незначна припухлість тканин в ділянці підборіддя. Рот відкриває достатньо. Зуби інтактні. Слизова оболонка в ділянці центральних різців набрякла, злегка кровоточить. Тут визначається рухомість фрагментів нижньої щелепи. Прикус не порушений. Яким методом слід надати допомога хворому?
A * Гладкою шиною-скобою
B Шиною з розпірковим вигином
C Шиною з похилою площиною
D Шинами з зичіпним петлями і межщелепною фіксацією
E лігатурного зв'язування 3132, 4241 по Айві

234 На МПП надійшов поранений з діагнозом вогнепальний перелом тіла нижньої щелепи. Який вид іммобілізації потрібно застосувати на цьому етапі?
A * Транспортна іммобілізація
B Накладення двощелепних шин
C Накладення позаротового апарату для фіксації уламків
D Накладення гладкою шини-скоби
E Остеосинтез нижньої щелепи

235 У хворого в наслідок травми відмічаються рухомість кісток носа, припухлість м'яких тканин лівої виличної ділянки, крововилив у склеру лівого ока, симптом сходинки по нижньоочному краю з двох сторін і в ділянці вилично–щелепових швів, носова кровотеча, відкритий прикус. Який попередній діагноз?
A *Перелом верхньої щелепи за Лефор II.
B Лефор III
C Перелом кісток носа.
D Перелом виличних кісток
E Лефор I.

236 Хворий 56 років звернувся до лікаря-стоматолога із скаргами на наявність припухлості в правій привушно–жувальній ділянці, відчуття важкості в ділянці залози, солонуваті виділення з протоків. Об'єктивно: пружноеластична припухлість, в деяких ділянках наявні безболісні ущільнення. Рот відкривається вільно, слизова щік рожева, волога. З протоків виділяється слина з домішками слизу і гною. Який найбільш імовірний діагноз ?
A *Паренхіматозний сіалоаденіт.
B Епідемічний паротит.
C Хвороба Мікуліча.
D Синдром Гутнера – Шегрена.
E Гострий сіалодохіт.

237 Хворий 17 років скаржиться на наявність на передній шиї нориці, існуючої з народження. Періодично з нориці виділяється невелика кількість слизу. Діагностовано серединна нориця шиї. Яка тактика лікування даного хворого?
A* Висічення норицевого ходу з резекцією тіла під'язикової кістки
B Висічення норицевого ходу без резекції тіла під'язикової кістки
C Прошивання гирла норицевого ходу по типу кисетного шва
D Кріодеструкция епітелію норицевого ходу
E Склерозування епітелію норицевого ходу

238 Чоловікові 48 років під час санації порожнини рота проведений рентгенівський знімок нижньої щелепи. Виявлено деструкція кісткової тканини з рівними чіткими межами в ділянці кута нижньої щелепи, не пов'язана з корінням зубів. При діагностичній пункції отримано ексудат коричневого кольору, без кристалів холестерину. Який попередній діагноз?
A * Остеобластокластома
B Гемангіома щелепи
C Адамантинома
D Киста щелепи
E Холестеатома

239 Чоловік 25-ти років скаржиться на свербіж та почервоніння шкіри в щічній ділянці. Початок захворювання пов'язує з травмою шкіри під час гоління. Об'єктивно: загальна слабкість, млявість пацієнта. Температура 39,0 0С . У щічній області ділянка шкіри гіперемована, злегка виступає над поверхнею, межі чіткі. На гіперемійованій поверхні є пухирі з серозної рідиною. Який найбільш ймовірний діагноз?
A * Бешиха обличчя
B Флегмона щічної області
C Фурункул
D Сибірка
E Стрептодермія

240 Хворий скаржиться на тяжкість в лівій половині голови, біль у 26 зубі. Об'єктивно: коронка 26 зуба зруйнована на дві третини каріозним процесом, перкусія його слабко позитивна. На рентгенограмі додаткових пазух носа ліва верхня щелепна пазуха наполовину завуальована з чітким куполоподібним контуром. На рентген знімку 26 періодонтальна щілина у верхівки піднебінного корення відсутня. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Радикулярна киста, яка вросла в верньощелепну пазуху
B Риногенний гайморит
C Одонтогенний гайморит
D Кіста слизової верньощелепої пазухи
E Злоякісне новоутворення верхньої щелепи

241 Хворий 42 років скаржиться на болі в 26 зубі, які підсилюються при стисненні щелеп, слабкість, розбитість, підвищення температури тіла до 38,0 С, головний біль, почуття тиску в лівій половині обличчя. Ліва половина носу закладена, з лівої ніздрі виділяється слизова рідина. Болі в зубі з'явились 3 дні тому. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок набряку м'яких тканин лівої підочної ділянки. Слизова оболонка лівої

половини носової порожнини гіперемійована. Відкривання рота вільне. Слизова оболонка по перехідній складці в ділянці 26 зуба гіперемійована. Коронкова частина 26 зруйнована на 2/3. Перкусія різко болісна. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Гострий одонтогенний гайморит.
B Гострий гнійний періодонтит 26
C Гострий гнійний періостит від 26.
D Одонтогенна флегмона підочної ділянки
E Одонтогенний гострий лімфаденіт щоки.

242 Жінка 37 років скаржиться на наявність пухлини на нижній губі з боку порожнини рота, яка з'вилась біля 2-х тижнів тому, збільшувалась, заважала при рухах губи. Об'єктивно: в товщі нижньої губи ущільнення, обмежене, еластичне, безболісне, округлої форми, зпаяне зі слизовою оболонкою, яка над ним прозора. Слизова навколо не змінена. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Ретенційна киста губи
B Фіброма губи
C Абсцес губи
D Ліпома губи
E Папілома губи

243 Хвора 35 років скаржиться на біль в зубах та потовщення тіла нижньої щелепи. Об'єктивно: лице хворої асиметричне за рахунок потовщення нижнього відділу лівої щоки. 36 зуб відсутній. Коронки 35 і 37 конвергують. Ліва половина тіла нижньої щелепи веретеноподібно вздута, пальпаторно - досить тверда, поверхня її гладка, безболісна. На рентгенограмі лівої половини нижньої щелепи в ділянці тіла - зона деструкції у вигляді багатьох дрібних колоподібних порожнин, відокремлених одна від одної кістковими перемичками. малюнок має дрібнолунковий характер. Корені 35, 36 зубів резорбовані на 1/3 своєї довжини. При пункції – рідина бурого кольору. Який найбільш імовірний діагноз?
A * Остеобластокластома тіла нижньої щелепи.
B Адамантинома тіла нижньої щелепи.
C Остеома тіла нижньої шелепи.
D Резидуальна киста нижньої щелепи.
E Фіброзна остеодисплазія.

244 Хворий 43 років скаржиться на рухомість 34, 36, 37 зубів, виділення гною з лунки видаленого 35 зубу. Півтора місяця тому зроблено розтин по перехідній складці та видалено 35 зуб. Об'єктивно: в лівій щічній ділянці – щільна припухлість м'яких тканин. Лімфовузли лівої підщелепної ділянки збільшені, слабоболючі. Слизова альвеолярного паростка в ділянці 34, 36, 37 зубів набрякша, синюшного, кольору. По перехідній складці - нориця з вибухаючими грануляціями. В лунці видаленого 35 зуба - гнійні грануляції. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Хронічний обмеженний остеомієліт
B Хронічний дифузний остеомієліт
C Загострення обмеженного пародонтиту
D Хронічний рарефікуючий періостит
E Хронічний альвеоліт

245 Хворий 49 років скаржиться на прогресуюче утруднене відкривання рота, болісне ковтання зліва, різке погіршення загального стану, підвищення температури до 39,30С. Виникненню такого стану передували гострі болі у зруйнованому 38 зубі . Об'єктивно: обличчя симетричне, піднижньощелепні лімфатичні вузли зліва збільшені, болісні при пальпації. Пальпація під лівим кутом нижньої щелепи та в лівій позадущелепній ділянці викликає різкий біль. Відкривання рота та бокові рухи вліво значно обмежені. Спостерігається гіперемія та інфільтрація лівої крило-щелепної складки. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Флегмона крило-щелепного простору
B Флегмона приглоткового простору
C Флегмона позадущелепної ділянки
D Флегмона піднижньощелепного простору
E Абсцес щелепно-язикового жолобка

246 У хворого 24 років з переломом нижньої щелепи по середній лінії без зміщення відламків, усі зуби збережені. Яку назубну шину слід використати для фіксації відламків?
A * Гладка шина-скоба
B Шина із зачіпними петлями
C Шина з розпорочним згином
D Шина Васильева Г.А.
E Стандартну пластмассову шину

247 Хворий, 24 років, отримав травму під час бійки, потрапив у щелепно-лицеве відділення. Діагноз: перелом лівої вилицевої кістки зі зміщенням, перелом передньої стінки верхньощелепного синусу. Яке оперативне втручання показане хворому?
A * Радикальна гайморотомія з репозицією відламків
B Радикальна гайморотомія
C Остеотомія верхньої щелепи
D Остеосинтез вилицевої кістки
E Репозиція відламків

248 Хворий 65 років скаржиться на болі в області останнього зуба нижньої щелепи зліва, утруднене відкривання рота. Об'єктивно: коронка 48 доторкається до ерозивної поверхні слизової щоки, краї ерозії щільні, покриті зернистими грануляціями, безболісні, злегка кровоточать, збільшені, безболісні підщелепні лімфовузли. Який попередній діагноз?
A * Рак слизової оболонки щоки
B Декубітальна виразка
C Травматична виразка
D Лейкоплакія щоки
E Перікоранорит

249 Хворий 20 років доставлений у відділення через 6 годин після травми. Об'єктивно: порушення прикусу за рахунок зміщення відламків. Зуби на верхній і нижній щелепі, за винятком 35, збережені. На рентгенограмі: перелом нижньої щелепи. Відламки зміщені. Якому методу лікування ви віддасте перевагу?
A *Шини із зачіпними петлями і міжщелепною гумовою тягою
B Вутрішьоротовий остеосинтез з використанням мініпластин
C Гладка шина-скоба
D Міжщелепне лігатурне скріплення
E Підборідкова праща.

250 Хворий 40 років звернувся з метою видалення 25 зуба. Який метод знеболення треба застосувати?
A *Одностороння туберальна, інфраорбітальна і палатинальна анестезія
B Одностороння інфраорбітальна і різцева анестезія.
C Одностороння центральна анестезія
D Одностороння туберальна і палатинальна анестезії
E Одностороння інфраорбітальна і палатинальна анестезії

251 Хворий 45 років звернувся з метою хірургічної санації ротової порожнини. Повністю зруйнований 36 зуб. Яку анестезію краще провести для знеболення при видаленні 36 зуба ?
A *Торусальну
B По Берше-Дубову.
C Мандибулярну
D Інфільтраційну
E Ментальну

252 Хворий 50 років з вогнепальним пораненням нижньої щелепи і дефектом кісткової тканини в ділянці підборіддя. Який метод іммобілізації йому показаний?
A *Позаротовий апарат типу Рудько
B Двощелепна шина із зачіпними петлями і міжщелепним еластичним витягуванням
C Кістковий шов
D Однощелепна шина – скоба.
E Фіксація за допомогою спиць і стержнів

253 Хворий 48 років з'явився для видалення 35 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту. Укажіть кращий метод периферійної провідникової анестезії?
A *Торусальна
B Інфільтраційна
C Позаротова мандибулярна
D Ментальна
E Плексуальна

254 Хворому 45 років показана операція видалення 38. Рот відкривається на 1см. Яке знеболення повинен зробити хірург-стоматолог?
A *Підскуловим методом за Берше-Дубовим
B Мандибулярна внутрішьоротовим методом
C Мандибулярна позаротовим методом
D Торусальна
E Центральна підвилично-криловидним методом

255 Хворому показане видалення 46 зуба. Коронка зуба збережена, відкривання рота вільне. Виберіть олптимальний метод провідникового знеболення та інструментарій.
A *Торусальна анестезія, клювовидні щипці з шипиками на щічках
B Анестезія по Берше-Дубову, кутовий і прямий елеватор
C Мандибулярна анестезія, прямий і кутовий елеватор; клювовидні щипці з щічками, що сходяться
D Мандибулярна і щічна анестезія; прямий елеватор, зігнуті по площині клювовидні щипці
E Торусальна анестезія; прямий і кутовий елеватор: клювовидні щипці з щічками, що сходяться

256 Жінка 56 років звернулася до хірурга-стоматолога для видалення 17зуба. Який інструментарій для видалення Ви оберете?
A *S-подібні праві щипці
B Штиковидні кореневі щипці.
C Прямі щипці.
D S-подібні щипці.
E Штиковидні коронкові щипці.

257 Чоловік 28-ми років звернувся до хірурга-стоматолога для видалення 38 зуба. Які щипці треба вибрати для видалення цього зуба?
A *Клювовидні щипці зігнуті по площині
B Клювовидні щипці з щічками, що не сходяться
C Клювовидні щипці з щічками, що сходяться
D Клювовидні щипці з шипами

E Байонети кореневі.
258 Хворий 35-ти років звернувся для видалення 14 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту після безуспішного терапевтичного лікування. Який Ваш вибір інструментарію для видалення?
A *S-подібні щипці.
B Штиковидні коронкові щипці.
C S-подібні праві щипці
D Прямі щипці
E Штиковидні кореневі щипці.
259 Хворий 45 років скаржиться на припухлість лівої щоки, біль на нижній щелепі зліва, підвищення температури до 37,6 0С. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку лівої щоки нижньощелепної і підщелепної ділянки зліва. Відкривання рота не обмежене, по перехідній складці щільний болючий інфільтрат, в межах 47, 46, 45 флюктуація. Коронка 46 зруйнована на 2/3. Перкусія його болюча. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Гострий гнійний періостит нижньої щелепи
B Гострий остеоієліт нижньої щелепи
C Гострий серозний періостит нижньої щелепи
D Загострення хронічного періодонтиту .
E Флегмона піднижньощелепного простору
260 Хворому 35 років три доби тому був видалений 47, після чого його стан погіршився. Об'ктивно: хворий блідий, температура тіла 38,1С, нижня щелепа зліва муфтоподібно потовщена, м'які тканини навколо неї набрякли, відкриття рота утруднене. Перехідна складка на рівні 48, 47, 46 набрякла, слизова оболонка гіперемована, з лунки 47 виділяється гній, перкусія 48, 46, 45 болюча. В ділянці нижньої губи - парестезія. Який найбільш вірогідний діагноз?
A * Гострий остеомієліт нижньої щелепи
B Гострий періостит нижньої щелепи
C Флегмона підщелепної ділянки
D Гострий періодонтит 47 зуба
E Нагноєння радикулярної кісти нижньої щелепи
261 Хірург-стоматолог наклав щічки щипців на коронку 17 зуба, яка мала тонкі стінки, при змиканні щипців виник перелом коронки. Використаний прямий елеватор, який уведений з вестибулярної сторони з упором на 16 зуб. При цьому виникло відділення бугра верхньої щелепи з 17 та 18 зубами. Яка подальша тактика лікаря?
A * Відшарувати слизово-окісний клапоть, видалити фрагмент з 17, 18 зубами та ушити наглухо слизову.
B Виготовити шину-капу на верхню щелепу, призначити УВЧ.
C Провести рентгенографію і ЕОД, зафіксувати 17, 18 зуби за допомогою шини.
D Направити хворого до стаціонару для подальшого лікування.
E Видалити фрагмент з 17, 18 зубами, та тампонувати рану.
262 Після складного видалення 37 зубу у хворого виникла анестезія в ділянці лівої половини нижньої губи і підборіддя. При обстежені на ЕОД відмічено зниження електрозбудливості зубів нижньої щелепи зліва. Який ймовірний діагноз захворювання, яке виникло?
A * Неврит лівого нижньоальвеолярного нерва.
B Невралгія лівого нижньоальвеолярного нерва.
C Альвеоліт в ділянці лунки 37 зуба.
D Herpes Zoster n. Trigemini.
E Гострий остеомієліт тіла нижньої щелепи.
263 Під час видалення 17 зуба дистальний щічний корінь відламався і залишився в лунці. Оберіть інструментарій для видалення залишеного кореня.
A * Штикоподібні щипці, прямий елеватор
B Прямі щипці, прямий елеватор.
C S-подібні щипці, прямий елеватор
D Дзьобоподібні щипці, кутовій єлеватор.
E Кутові елеватори.
264 У хворого під час обстеження виявлена новоутворення округлої форми в підпідборідній ділянці. Шкіра над новоутворенням у кольорі не змінена, збирається в складку. Після пункції, в пунктаті виявляється рідина солом'яно-жовтого кольору з домішками холестерину. Встановіть попередній діагноз.
A * Вроджена серединна кіста.
B Ліпома.
C Лімфаденіт.
D Ретенційна кіста під'язикової слинної залози
E Дермоїдна кіста.
265 Необхідно видалити 15 зуб. Коронка зуба збережена. Який інструмент треба застосувати?
A *S – подібні щипці.
B Прямі щипці.
C Байонетні щипці.
D S – подібні щипці ліві.
E S – подібні щипці праві.
266 Чоловік 25-ти років звернувся в поліклініку з приводу видалення 18 зуба, коронка якого зруйнована на 1/2 . Зуб раніше неодноразово лікований. Під час видалення зуба відбувся відрив бугра верхньої щелепи. Які найбільше правильні дії в даній ситуації?
A * Видалити відламок і ушити рану.
B Спробувати ввести відламок на місце.
C Встановити відламок на старе місце і зафіксувати.
D Видалити відламок.
E Видалити відламок і затампонувати рану.
267 Чоловік 40 років звернувся зі скаргами на припухлість в ділянці щоки зліва, відчуття ознобу. Під час обстеження виявлена асиметрія обличчя за рахунок припухлості в ділянці верхньої щелепи зліва. В ділянці бугра верхньої щелепи зліва визначається щільний, болісний інфільтрат. Шкіра над інфільтратом щільна, болюча, у складку не збирається. Рот майже не відкриває. Біль іррадіює у скроню й око. У порожнині рота 27 зуб зруйнований. Для якого захворювання характерна дана клініка?
A * Флегмона підскроневої і крилопіднебінної ямок.
B Флегмона скроневої області.
C Флегмона щоки.
D Флегмона навкологлоткового простору.
E Флегмона крилощелепного простору
268 У чоловіка 30 років на шкірі крил носа з`явився набряк і гіперемія, які розповсюдилися до шкіри верхньої губи і щоки. Під час обстеження виявлена тріщина по нижньо-зовнішньому краю лівого носового отвору. Шкіра напружена, щільна, яскраво-червоно кольору, малюнок згладжений, температура місцево підвищена. Ділянка ураження має чіткі межі, неправильної форми. Встановіть діагноз.
A *Рожисте запалення.
B Актиномікоз шкіри.
C Червоний вовчак.
D Стрептодермія.
E Лімфангоїт.
269 У чоловіка 18 років в ділянці лівої носо-губної складки є фурункул. Тканини, які оточують – напружені. Синюшність і ущільнення у вигляді тяжу розповсюджується домедіального кута ока. Загальний стан – погіршений, температура тіла 38,5 С. Яке ускладнення виникло?
A *Тромбофлебіт лицевої вени.
B Абсцес підочної ділянки.
C Флегмона щоки.
D Гострий гнійний гайморит
E Бешиха.
270 У чоловіка 20 років болісна припухлість в ділянці верхньої щелепи ліворуч. Температура тіла 37,5 С. Дві доби тому заболів 26 зуб. Потім з`явилася припухлість і біль в ділянці верхньої щелепи ліворуч. Під час огляду: асиметрія обличчя за рахунок припухлості в ділянці лівої щоки та підочної ділянки. З боку порожнини рота: набряк та гіперемія слизової оболонки альвеолярного відростка та перехідної складки в межах 25 – 27 зубів. Ці зуби – нерухомі. Під час пальпації по перехідній складці виявляється флюктуація. Перкусія 26 – слабоболісна. Коронка його зруйнована повністю. Встановіть діагноз.
A *Гострий одонтогений періостит.
B Загострення хронічного періодонтита
C Гострий одонтогений остеомієліт
D Гострий одонтогенний гайморит.
E Нагноєна кіста верхньої щелепи.
271 У чоловіка 20 років в ділянці верхньої губи зправа є різкий набряк і щільний інфільтрат розміром 1,5 х 1,5 см. В центрі інфільтрату є крапкова некротична кірка. Після зняття її видний некротичний стриженб. Флюктуації немає. Встановити діагноз.
A *Фурункул.
B Сибірко-виразковий карбункул.
C Актиномікоз шкіри.
D Карбункул.
E Нагноєна атерома.
272 Жінка 23 років лікується з приводу фурункулу лівої щоки. Раптово стан хворої погіршився. З`явився сильний головний біль, висока температура тіла, збільшився набряк щоки, з`явився щільний інфільтрат у вигляді тяжу напрямленого до внутрішнього кута ока. Яке ускладнення розвинулося у цієї хворої?
A *Тромбофлебіт лицевих вен.
B Абсцесс підочної ділянки
C гострий гнійний гайморит
D Лімфангоіт
E Бешиха
273 Хворий 56 років давно вже лікується з приводу хронічного риногенного гайморита. В останні три місяці з'явилися виділення з носа типу «м'ясних помиїв» з неприємним запахом, потовщення альвеолярного відростка в ділянці правих молярів, рухомість цих інтактних зубів. На амбулаторному прийомі лікар-стоматолог поставив діагноз гострого гнійного періоститу, видалив 16 зуб, зробив періостеотомію. Гній при розрізі отриманий не був. Який діагноз найбільш вірогідний?
A * Рак верхньої щелепи.
B Осифікуючий періостит верхньої щелепи.
C Хронічний одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи.
D Загострення хронічного правостороннього гайморита.

E Еозінофільная гранульома.
274 Хворий 53 років, звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль і наявність виразки в ділянці твердого піднебіння під частковим знімним протезом. Протезом не користується вже три тижні, проте виразка не загоюється і не зменшується в розмірах. При огляді в ділянці альвеолярного відростка з поширенням на піднебіння на рівні відсутнього 14 зуба визначається виразка розмірами близько 2х1,5 см з вивернутими валикоподібними краями і некротичним дном, щільна, болюча з інфільтрацією тканин ясен і піднебіння навколо виразки. Який діагноз найбільш ймовірний?
A * Рак верхньої щелепи.
B Сифіліс верхньої щелепи.
C Туберкульоз верхньої щелепи.
D Актиномікоз верхньої щелепи.
E Декубітальна виразка.
275 Після атипового видалення зуба на нижній щелепі праворуч, на 3-й день у хворого з'явилися гострий біль в ділянці лунки видаленого зуба. Біль розповсюджувався на вухо, скроню і половину голови. Температура тіла 37,2 С. При об'єктивному обстеженні збільшені і болючі при пальпації регіонарні лімфовузли в підщелепному трикутнику. Лунка видаленого 46 зуба частково заповнені некротическим згустком. З рота неприємний запах. Слизова оболонка в області лунки набрякла, гіперемована, пальпація болюча. Який діагноз найбільш вірогідний?
A * Альвеоліт після видалення 46 зуба.
B Періостит альвеолярного відростка.
C Лімфаденіт підщелепного трикутника.
D Остеомієліт лунки 46 зуба.
E Абсцес щелепно-язикового жолобка
276 Хворий 17 років, скаржиться на наявність пухлини на нижній губі. З анамнезу з'ясовано, що пухлина була виявлена відразу після народження, зростала повільно, але за останній рік різко збільшилася в розмірі. При огляді на нижній губі є пухлина червоного кольору, м'яка, при натисканні запустевает і блідне. Який попередній діагноз?
A * Гемангіома нижньої губи.
B Лімфангіома нижньої губи.
C Пігментний невус.
D Травматична кіста нижньої губи.
E Ретенційна кіста нижньої губи.
277 В хірургічний кабінет стоматологічної поліклініки звернувся хворий 21 року, з скаргами на пухлиноподібне утворення на лівій щоці. Хворіє протягом року, коли вперше помітив пухлину. При огляді на шкірі лівої щоки мається пухлина, округлої форми до 0,5 см в діаметрі, на ніжці, безболісна, поверхня освіти має вигляд цвітної капусти, шкіра в області пухлини не змінена. Поставте попередній діагноз.
A * Папілома щоки.
B Шкірний ріг.
C Гемангіома щоки.
D Ботріомікома щоки.
E Фіброма щоки.
278 Хворий 20 років, скаржиться на пухлиноподібне утворення на бічній поверхні шиї праворуч. Пухлину виявив рік тому. При огляді: на бічній поверхні шиї справа пухлина овальної форми з чіткими межами, 3х2 см. Пухлина з шкірою не спаяна, безболісна, щільно-еластичної консистенції, рухома у вертикальному і горизонтальному напрямку. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. При пункції пухлини отримана світло-жовта рідина, біохімічно складається з епітелію, кристалів холестерину, лімфоцитів, еритроцитів. Який діагноз Ви б поставили?
A * Бічна киста шиї справа.
B Серединна киста шиї справа.
C Дермоідна киста шиї справа.
D Хемодектома шиї справа.
E Хронічний лімфаденіт шиї справа.
279 Хворий В., 20 років, скаржиться на припухлість в ділянці нижньої щелепи зліва. На бічному рентгенологічному знімку нижньої щелепи зліва, на рівні кута і гілки, визначається інтенсивна тінь часточкової будови (по щільності відповідає зубу), облямована округлими виступами, нагадує тутовую ягоду, далі смужка просвітлення, склерозу. Поставте попередній діагноз.
A * Одонтома нижньої щелепи зліва.
B Адамантинома нижньої щелепи зліва.
C Радикулярная киста нижньої щелепи зліва.
D Остеобластокластома нижньої щелепи зліва.
E Фолікулярна киста нижньої щелепи зліва.
280 Хворий 24 років, скаржиться на зростаючу пухлину в ділянці тіла нижньої щелепи справа.Хворіє протягом 5 місяців. При огляді: в ділянці кута нижньої щелепи є здуття. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. На рентгенограмі визначається деструкція кісткової тканини на рівні 46, 47, 48 зубів і в ділянці гілки, з чіткими контурами, у вигляді окремих порожнин з кістковими перегородками. Коріння 46, 47, 48 зубів резорбовані. Поставте попередній діагноз.
A * Остеобластокластома нижньої щелепи справа.
B Адамантинома нижньої щелепи справа.
C Фолікулярна кіста нижньої щелепи справа.
D Радикулярна кіста нижньої щелепи справа.
E Одонтома нижньої щелепи справа.
281 Хворий В., 32 роки, скаржиться на наявність припухлості в області кута нижньої щелепи зліва. При огляді в ділянці нижньої щелепи на рівні відсутнього 38 зуба виявляється потовщення кістки, слизова оболонка альвеолярного відростка змінена, пальпація безболісна. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. На рентгенограмі визначається вогнище просвітлення кісткової тканини округлої форми до 3,5 см в діаметрі з чіткими рівними контурами, по периферії обідок склерозованої тканини. У порожнину вогнища просвітлення звернена коронкова частина ретинованого 38 зуба. Поставте попередній діагноз.
A * Фолікулярна кіста нижньої щелепи зліва.
B Радікулярна кіста нижньої щелепи зліва.
C Адамантинома нижньої щелепи зліва.
D Остеобластокластома нижньої щелепи зліва.
E Одонтома нижньої щелепи зліва.
282 Хворий К., 48 років, скаржиться на пухлиноподібне утворення на твердому піднебінні. При огляді: в передньому відділі піднебіння напівкулясте випинання з чіткими межами. 11, 21 зуби інтактні. Рентгенологічно є вогнище гомогенного розрідження кісткової тканини з чіткими межами, розмірами 3,5х2,5 см. На тлі розрідження кісткової тканини проектуються коріння інтактних 11, 21 зубів, періодонтальна щілина простежується.Поставте попередній діагноз.
A * Кіста носо-піднебінного каналу.
B Фолікулярна киста верхньої щелепи.
C Радикулярная киста верхньої щелепи.
D Амелобластома верхньої щелепи.
E Остеобластокластома верхньої щелепи.
283 Жінка 44 років скаржиться на гострий пульсуючий біль в ділянці верхньої щелепи зліва протягом трьох діб. Об'єктивно (на яснах в області 26 визначається запальний інфільтрат округлої форми, болючий при пальпації. Коронка 26 інтактна, рухомість 2 ступеня, горизонтальна і вертикальна перкусія болюча, пародонтальні кишені 7мм. Який найбільш імовірний діагноз?
A * Пародонтальний абсцес.
B Загострення хронічного періодонтиту.
C Гострий гнійний періодонтит.
D Гострий серозний періодонтит.
E Абсцес піднебіння.
284 При проведенні панорамної рентгенографії щелеп у чоловіка 57 років в ділянці верхівки кореня 22 виявлено вогнище просвітлення кісткової тканини округлої форми 1 см в діаметрі з чіткими рівними контурами. Яке з перерахованих захворювань можна припустити у цього хворого?
A * Радикулярная кіста.
B Пародонтальна кіста.
C Кіста носопіднебінного каналу.
D Хронічний гранулематозний періодонтит.
E Одонтома
285 Хвора 33 років, скаржиться на наявність пухлиноподібного утворення в лівій піднижньощелепій ї ділянці, повільно збільшується в розмірі. Об'єктивно: в лівій піднижньощелепній ділянці пальпується пухлина м'яко-еластичної консистенції, яка при стисненні пальцями змінює свою конфігурацію, безболісна. Шкіра над пухлиною в кольорі не змінена, рухлива. З боку порожнини рота змін не виявлено. Слинні залози функціонують нормально. Симптом наповнення відсутній. Визначте найбільш ймовірний діагноз.
A * Ліпома.
B Бічна кіста шиї.
C Ретенційна кіста лівої піднижньощелепної слинної залози.
D Гемангіома.
E Хронічний лімфаденіт.
286 Під час операції видалення 46 зуба лікар не фіксував нижню щелепу лівою рукою. Вивихування зуба робив з великим зусиллям. Під час видалення хворий відчув біль в області лівого слухового проходу, щелепа змістилася вліво. Спроба закрити рот стала неможливою. Яке ускладнення виникло у хворого?
A * Односторонній вивих СНЩС.
B Двосторонній вивих СНЩС.
C Перелом суглобового відростка верхньої щелепи.
D Перелом гілки нижньої щелепи.
E Перелом кута нижньої щелепи.
287 Хвора 32 років скаржиться на наявність пухлиноподібного утворення в ділянці слизової лівої щоки. Місцево: слизова щік нормального кольору. У дистальному ділянці є

утворення округлої, злегка витягнутої форми на ніжці, м'якої консистенції, еластичне. Розмір - 0,5х1,5 см. Визначте Можливий діагноз.
A * Папілома.
B Ліпома.
C Гемангіома.
D Плеоморфна аденома.
E Фіброма.

288 Хворий 30 років скаржиться на наявність безболісного пухлиноподібного утвору в ділянці альвеолярного відростка нижньої щелепи зліва. Об'єктивно: в ділянці альвеолярного відростка з вестибулярної сторони на рівні 34 і 35 визначається пухлино подібний утвір 1х1,5 см блідо-рожевого кольору на широкій основі, що не кровоточить. Коронки 34, 35 - інтактні, зуби не рухомі. На рентгенограмі альвеолярного відростка - змін в структурі кістки немає. Який діагноз можна припустити?
A * Фіброзний епулід
B Плеоморфна аденома.
C Папілома слизової оболонки.
D Гігантоклітинний епулід.
E Гіпертрофічний гінгівіт.

289 Хворий доставлений в санпропускник клініки щелепно-лицевої хірургії з приводу одонтогенной гнильної-некротичної флегмони дна порожнини рота з поширенням запального процесу на область шиї. Загальний стан хворого важкий. Вимушене положення (лежати не може). Дихання утруднене. Неможливість ковтання. Мова невиразна. Виражений набряк тканин нижнього відділу обличчя, дна порожнини рота. Шкірні покриви мармурового кольору, пальпаторно - крипітація. Який вид асфіксії загрожує життю хворого?
A * Стенотична.
B Аспіраційна.
C Дислокаційна.
D Клапанна.
E Обтураційна

290 Хворий С., 52 років, скаржиться на біль і припухлість в правій привушної області. Хворіє близько 2-х років. За останній місяць припухлість збільшилася, біль посилилась. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок щільного інфільтрату в правій привушної області, спаяного з навколишніми тканинами, без чітких меж, болючий при пальпації. В області шиї справа попереду і позаду рухових м'язів визначаються збільшені, щільні, рухливі лімфовузли. Права носо-щічна складка згладжена, кут рота опущений. Рот відкриває вільно. Виражені симптоми парезу правого лицевого нерва. Який діагноз можна припустити?
A * Аденокарцинома привушної слинної залози.
B Хронічний паротит.
C Актиномікоз привушно-жувальної ділянки.
D Хронічний лімфаденіт.
E Плеоморфна аденома привушної залози.

291 Хвора С., 52 років скаржиться на різкі приступообразні пекучі болі в області кута рота зліва і поширюються на нижні відділи лівої щоки з іррадіацією у вухо і завушні ділянку. Напади болю виникають як спонтанно, так і від дотику до шкірі нижньої губи рукою. Страждає гіпертонічною хворобою - II ступеня. Вкажіть попередній діагноз.
A * Невралгія III гілки трійчастого нерва.
B Неврит лицевого нерва.
C Неврит II гілки трійчастого нерва.
D Неврит I гілки трійчастого нерва.
E Парез лицевого нерва.

292 Хворий, 22 роки, скаржиться на обмежене, але безболісне відкривання рота, виникло в дитинстві після падіння з гойдалки, утруднення в прийомі їжі, значну асиметрію обличчя. При огляді: обличчя асиметричне за рахунок сплощення лівої половини, тканини щоки зліва запалі, праворуч округлої форми. Підборіддя зміщене вправо. Визначаються ледь помітні рухи нижньої щелепи при відкриванні рота. Прикус глибокий. Передні зуби віялоподібно нахилені вестибулярно. Визначте попередній діагноз.
A * Анкілоз правого СНЩС.
B Анкілоз лівого СНЩС.
C Артроз скронево-нижньощелепного суглоба.
D Звичний вивих лівого скронево-нижньощелепного суглоба.
E Синдром I-II зябрових дуг.

293 У щелепно-лицеве відділення доставлений хворий зі скаргами на неможливість закрити рот. Стан виник при відкушуванні яблука. При огляді: обличчя хворого виражає переляк, рот широко відкритий, підборіддя зміщене вліво, відзначається витікання слини. При пальпації через зовнішній слуховий прохід руху правої суглобової головки відсутня. Який діагноз можна припустити?
A * Вивих правого скронево-нижньощелепного суглоба.
B Вивих лівого скронево-нижньощелепного суглоба.
C Перелом суглобового відростка нижньої щелепи.
D Двосторонній вивих скронево-нижньощелепного суглоба.
E Больова дисфункція скронево-нижньощелепного суглоба.

294 Під час видалення коренів 25 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту у хворого С., 24 років, коріння потрапили в гайморову пазуху. Яка повинна бути тактикалікаря в даному випадку?
A * Коріння необхідно видалити при проведенні операції гайморотомія в умовах стаціонару.
B Коріння не видаляти, ушити лунку.
C Коріння необхідно видалити через лунку.
D Провести тампонування лунки.
E Коріння необхідно видалити при проведенні операції гайморотомія в умовах поліклініки.

295 У хворого відкриття рота обмежене до 1 см. Показано видалення 38. Оберіть анестезію, яку необхідно зробити для повного знеболення тканин в ділянці 38.
A *Анестезія за Берше-Дубовим.
B Мандибулярна, аподактильна.
C Торусальна.
D Зовнішньоротовий засіб мандибулярної анестезії.
E Мандибулярна, дактильна.

296 Відразу ж після проведення туберальої анестезії 2% розчином новокаїну 4 мл. з приводу видалення 16 хворий почав скаржитися на нудоту, відчуття жару у верхній половині тулубу, різкі болі в епігастральній області. Артеріальний тиск у цього хворого складав 60/40 мм.рт.ст. Яке ускладнення розвинулося у цього хворого?
A* Анафілактичний шок.
B Інтоксикація анестетиком.
C Колапс.
D Кома.
E Набряк Квінке.

297 Через 1 хвилину після проведення торусальної анестезії 2 % розчином новокаїну 4 мл. з приводу видалення 17, хворий почав скаржитися на відчуття утруднення дихання. Під час огляду встановлено, що верхня та нижня губа набрякли, слизова оболонка порожнини рота також набрякла, різко гіперемійована. Яке ускладнення виникло у цього хворого?
A* Набряк Квінке
B Інтоксикація анестетиком.
C Колапс
D Кома
E Анафілактичний шок.

298 У хворого Н., 45 років після клінічного обстеження і інцизійної біопсії діагностована обширна кістозна форма амелобластоми тіла нижньої щелепи в області 46, 47, 48 зубів. Який вид хірургічного лікування показаний:
A* Резекція тіла нижньої щелепи з одномоментною остеопластикою.
B Екскохлеація пухлини з пластикою дефекту.
C Цистектомія з пластикою дефекту.
D Резекція тіла нижньої щелепи з відстроченою пластикою.
E Пластична цистектомія.

299 Хворий 47 р., після безуспішного лікування у терапевта-стоматолога з приводу хронічного гранулематозного періодонтиту 15 зуба, з'явився для його видалення. Який вид щипців доцільно використати для видалення даного зуба ?
A* S-подібні
B S-подібні праві
C Прямі,
D S-подібні ліві
E Байонети

300 Хвора 48 р., після безуспішного лікування у терапевта-стоматолога з приводу хронічного гранулематозного пародонтиту 37 зуба з'явилася для його видалення. Ваш вибір інструментарію:
A *Дзьобоподібні щипці із щічками, що мають шипи
B Прямий елеватор
C Дзьобоподібні щипці зігнуті по площині
D Дзьобоподібні щипці, з щічками що не сходяться
E Дзьобоподібні щипці із щічками, що сходяться

301 Чоловік 48 р., звернувся до хірурга-стоматолога з приводу видалення коренів 37 зуба. Який інструментарій необхідно вибрати ?
A* Клювоподібні щипці з щічками що сходяться.
B Клювоподібні щипці з щічками щічками що несходяться.
C S-подібні щипці
D Багнетоподібні щипці
E Клювоподібні щипці зігнуті по площині

302 Хвора 55 р., звернулася для видалення 14 зуба. Який Ваш вибір інструментарію для видалення даного зуба ?
A* S-подібні щипці
B S-подібні лівіі щипці
C S-подібні праві щипці
D Штикоподібні щипці
E Прямі щипці

303 Хворий 38 р., звернувся до лікаря-стоматолога для видалення 46 зуба з метою підготовки до протезування. Об"єктивно: 46 зуб зруйнований на 2/3. Яку анестезію доцільніше провести для видаленні 46 зуба ?
A* Торусальну
B За Берше-Дубовим
C Мандибулярну
D Інфільтраційну
E Ментальну

304 Хворий, 54 р., звернувся до лікаря-стоматолога з метою підготовки до протезування для видалення коренів 26, 27, 28 зубів. Який Ваш вибір місцевої

анестезії ?
A *Туберальна та піднебінна
B Плексуальна та піднебінна
C Інфільтраційна та піднебінна
D Інфраорбітальна та піднебінна
E Торусальна та піднебінна

305 Хвора, 57 р., звернулася до лікаря для видалення 34 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту. Який Ваш вибір інструментарію для видалення даного зуба?
A *Дзьобоподібні щипці зі щічками, що не сходяться
B Дзьобоподібні щипці зі щічками, що сходяться
C Дзьобоподібні щипці зігнуті по площині
D Прямий елеватор
E Бокові елеватори

306 У відділення ЩЛХ поступив хворий після ДТП. Загальний стан важкий, хворий синюшного кольору, пульс слабкий, частий. Після обстеження лікар поставив діагноз: двосторонній перелом нижньої щелепи в підборідному відділі, асфіксія. Який вид асфіксії вірогідний у хворого?
A * Дислокаційна
B Обтурационная
C Стенотична
D Клапанна
E Аспіраційна

307 Хвора М., звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність одиночного утворення на обличчі. При об'єктивному обстеженні пальпаторно в області щоки визначається безболісне напівкулясте утворення, що має гладку поверхня, спаяну зі шкірою. Поставте попередній діагноз?
A * Атерома
B Фіброма
C Папілома
D Лімфангіома
E Ліпома

308 До лікаря звернувся хворий К., 28 років, зі скаргами на наявність пухлиноподібного новоутворення в правій привушної області. З'явилося близько 2-х років тому, повільно збільшується. При пальпації визначається безболісне пухлиноподібне утворення з чіткими рівними межами, спаяне зі шкірою. Який правильний діагноз?
A * Атерома
B Ліпома
C Папілома
D Гемангіома
E Фіброма

309 Хворий В., 40 років, звернувся зі скаргами на наявність безболісного пухлиноподібного новоутворення на нижній щелепі зліва. При пальпації тіла нижньої щелепи визначається симптом Рунге-Дюпюітрена. На рентгенограмі тіла нижньої щелепи зліва визначається вогнище деструкції кісткової тканини з чіткими контурами в області верхівок 36 зуба, розміром 2х1,5 см. Який найбільш імовірний діагноз?
A * Радикулярная киста нижньої щелепи
B Остеобластокластома нижньої щелепи
C кератокиста нижньої щелепи
D Фолікулярна киста нижньої щелепи
E Амелобластома нижньої щелепи

310 У хворого 43 років після видалення 26 зуба виникло сполучення із верхньощелеповою пазухою. Рентгенологічно змін у верхньощелепових пазухах не виявлено. Якою буде тактика хірурга-стоматолога з метою профілактики виникнення гайморит?
A *Пластичне закриття сполучення .
B Тампонада лунки йодоформною турундою.
C Заповнення лунки гемостатичною губкою
D Промивання пазухи розчином антибіотика.
E Заповнення лунки кров'яним згустком.

311 У хворого травматичний серединний перелом нижньої щелепи без зміщення фрагментів. Всі зуби інтактні. Яку назубну шину необхідно застосувати для фіксації відламків?
A *Гладку шину-скобу
B Шину з зачіпними гачками.
C Шину Вебера.
D Стандартну шину Васильєва
E Шину з похилою площиною.

312 У хворого С. після опіку виявлено на обличчі міхурі з прозорим вмістом. Якого ступеню є глибина ураження тканин?
A * I I ступеня.
B I ступеня.
C I I I -А ступеня.
D I I I -Б ступеня.
E IV ступеня.

313 У Хворого 25 років підвищилась температура тіла до 39° С, з'явилась припухлість в привушножувальній ділянці з обох боків, сухість в роті, посилився біль при жуванні, нудота, пронос. Яке захворювання можна діагностувати у пацієнта?
A *Епідемічний паротит.
B Несправжній паротит Герценберга.
C Паренхіматозний паротит.
D Хвороба Мікулича.
E Синдром Гужиро-Шегрена

314 Хворий, 30 років, скаржиться на набряк на підпідборідді, на постійний гострий, пульсуючий біль, який локалізується в ділянці підпідборіддя, температура тіла 38,2С. Хворіє 4 дні. Об'єктивно: відмічається асиметрія обличчя за рахунок болісного щільного інфільтрату підпідборідної ділянки, шкіра гіперемована, напружена, в складку не береться, напружена. Відкривання рота незначно обмежене. Коронка 42 зуба зруйнована на 2/3 частини, перкусія 42 болісна. Поставте діагноз.
A *Одонтогенна флегмона під підборідної ділянки
B Абсцес підпідбородної ділянки
C Гострий серозний лімфаденіт підпідбородної ділянки
D Хронічний лімфаденіт підпідбородної ділянки
E Гострий гнійний періостит нижньої щелепи

315 Пацієнт, 24 років, скаржиться на наявність новоутворення в ділянці бокової поверхні шиї справа. Новоутворення вперше помітив 4 місяці тому, до лікаря не звертався. Об'єктивно: відмічається асиметрія обличчя за рахунок новоутворення правої верхньо-третьої бокової поверхні шиї. Пальпаторно відмічається безблісне новоутвореня округлої форми, розміром 3х3,5см, щільно-еластичної консистенції, шкіра над новоутворенням у кольорі не змінена, береться в складку. Новоутворення з оточуючими м'якими тканинами не спаяне, розташоване по ходу переднього краю груднино-ключично-сосцевидного м'язу. Пункція: рідина світло-жовтого кольору, тягуча.
A *Бокова кіста шиї
B Флегмона бокової поверхні шиї
C Хронічний лімфаденіт бокової поверхні шиї
D Ліпома бокової поверхні шиї
E Гострий серозний лімфаденіт бокової поверхні шиї

316 Пацієнтка, 48 років, звернулася до лікаря зі скаргами на неможливість закрити рот, на виділення та неможливість проковтнути слину. Об'єктивно: рот відкритий, підборіддя висунуто вперед і опущено донизу, спроба закрити рот викликає або посилює біль в ділянці скронево-нижньощелепових суглобів. Обличчя подовжено, щічні ділянки напружені, ущільнені. Мова незрозуміла, жування неможливе, попереду козелків вушних раковин м'які тканини западають, під вилицевою дугою (правою, лівою) пальпується кісткове потовщення. Якому стану відповідає описана клінічна картина?
A *Двосторонній передній вивих нижньої щелепи
B Односторнній передній вивих нижньої щелепи
C Двосторонній задній вивих нижньої щелепи
D Переломовивих суглобних головок нижньої щелепи
E Двосторонній перелом нижньої щелепи в ділянці кутів

317 Хвора 70 років скаржиться на рухомість 21 зуба. Зуб раніше не лікувався. 21 зуб рухомий, II-степені, корінь оголений. Який інструмент необхідно для видалення.
A *Прямі щипці
B S-подібні щипці
C Штикоподібні щипці
D Прямий елеватор
E Клювоподібні щипці.

318 Хворий К. 51 р поступив зі скаргами на припухлість в області лівої гілки нижньої щелепи, наявність нориці в підщелепній ділянці, обмежене відкривання рота. 3 місяці тому атипово був видалений 38 зуб. Після операції було ускладнене нагноєнням рани. Лікування проводилося нерегулярно, медикаментозне лікування розпочато через 10-12 днів. Нориця з підщелепної ділянки відкрилася місяць тому, з неї вибухають грануляції, рот відкривається на 1,5 см. На рентгенограмі - розрідження кістки в ділянці лунки і кута нижньої щелепи. Визначаються дрібні фрагменти кістки з фестончастими краями. Аналіз крові - зсув вліво, ШОЕ-20 мм \ год. Поставте діагноз.
A * Одонтогенний хронічний остеомієліт нижньої щелепи
B Одонтогенна флегмона підщелепної і массетерної ділянки
C Хронічний гнійний лімфаденіт
D Актиномікоз підщелепної області
E Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи.

319 Пацієнт, 42 років, скаржиться на біль в ділянці лівого СНЩС, який посилюється при невеликих рухах нижньої щелепи з іррадіацією болі у ліву скроневу ділянку. Біль з'явився 3 дні тому після переохолодження. температура тіла 37,4оС. Об'єктивно: відмічається асиметрія обличчя за рахунок набряку м'яких тканин лівої передвушної ділянки. шкіра в кольорі не змінена, пальпація різко болісна. Відкривання рота обмежене, виникає біль в лівому СНЩС, відмічається зміщення нижньої щелепи вліво при відкриванні рота.
A *Гострий серозний артирт лівого СНЩС
B Гострий гнійний артрит лівого СНЩС
C Атроз лівого СНЩС
D Гострий серозний лімфаденіт лівої передвушної ділянки
E Гострий серозний паротит

320 Пацієнт, 56 років, звернувся до стоматолога-хірурга з метою видалення коренів 17 зуба. Яке знеболювання застосуєте?
A *Палатинальна, туберальна анестезії
B Палатинальна, інфраорбітальна анестезії
C Інфільраційна, різцева анестезії
D Мандибулярна анестезія
E Торусальна анестезія

321 Хвора 23р.Скаржиться: на різко виражене обмеження відкрівання роту, біль в горлі з іррадіацією в вухо. Температура 37,9 С. Об'єктивно: асиметрія обличчя відсутня, шкіра в кольорі не змінена. Пальпація під кутом щелепи різко болісна, відкривання рота на 1 см. При огляді порожнини рота після блокади по Берше-Дубову є набряк та гіперемія слизової оболонки крило-щелепної складки, при пальпації болісний інфільтрат. Поставте діагноз.
A *Абсцес криловидно щелепного простору.
B Абсцесс щелепно язичного жолобка.
C Флегмона навкологлоткового простору.
D Абсцесс паратонзилярного простору.
E Флегмона піднижньощелепної ділянки.

322 Хворий К., 34 р. скаржиться на рухомість 14,16,17, виділення гною з лунки видаленого 15. Півтора місяця тому зроблено розтин по перехідній складці, видалено 15. Об-но: в правій підочній ділянці - невелика припухлість м'яких тканин. Носове дихання вільне. Слизова оболонка альвеолярного паростка в ділянці 14,16,17, синюшного кольору, набрякла. По перехідній складці - нориця з вибухаючими грануляціями. З лунки видаленого 15 зуба - гнійні грануляції. Якому захворюванню найбільш вірогідно відповідає вказана клинична картина?
A *Хронічний обмеженний остеомієліт
B Хронічний діфузний остеомієліт
C Загострення обмеженного пародонтиту
D Загострення хронічного гаймориту
E Хронічний альвеоліт

323 У хворого 35 років під час їжі з'явилася болюча припухлість в правій підщелепній ділянці. Рентгенологічно - в передній третині піднижньощелепного протоку визначався конкремент кулеподібної форми розміром 3х7 мм. Яка подальша тактика лікаря в лікуванні хворого?
A *Видалення конкремента з протоки правої піднижньощелепної слиної залози
B Екстирпація піднижньощелепної слинної залози
C Масаж піднижньощелепної слиної залози з метою відходження конкремента через устя протоку
D Масаж піднижньощелепної слинної залози в комплексі з курсом протизапальної терапії
E Після зменшення запального процесу в залозі провести її екстирпацію

324 Хворий Ж., 16 років, звернувся до стоматолога зі скаргами на наявність малоболісної припухлості в привушно-жувальних ділянках, сухість у роті, високу температуру тіла. Захворювання почалося 3 дні тому. Об'єктивно обличчя практично симетричне. Визначається припухлість в привушно-жувальних ділянках. Мочки вух відстовбурчені. Пальпаторно визначаються три больові точки: попереду козелка вуха, у верхівки соскоподібного відростка, на вирізкою нижньої щелепи. Слизова оболонка навколо отворів вивідних проток слинних залоз набрякла, гіперемована. З проток виділяється прозора слина в незначній кількості. Який найбільш ймовірний діагноз?
A * Гострий епідемічний паротит
B Псевдопаротит Герценберга
C Гострий неепідемічний паротит
D Загострення хронічного інтерстиціального паротиту
E Сіалоз

325 У 50 – річного чоловіка після травми 3 місяці тому на нижній губі зявилось утворення круглої форми в діаметрі до 1 см. з чіткими краями. Слизова оболонка над утворенням слабосинюшна, пальпація безболісна, утворення м'якої консистенції, трохи виступає над рівнем слизової оболонки нижньої губи. Регіонарні лімфовузли не пальпуються. Поставте діагноз:
A *Ретенційна кіста нижньої губи.
B Папілома нижньої губи. .
C Гемангіома нижньої губи..
D Фіброма нижньої губи..
E Лінфангіома нижньої губи. .

326 Чоловік 59 років скаржиться на болісну припухлість. В правій білявушній ділянці, яка з'явилася 5 днів назад. Температура тіла 37,5 –38,0 С; загальна слабкість. Обличя асиметричне за рахунок припухлості в правій білявушній ділянці. пальпація болісна, шкіра слабо гіперемована. Із вивідного протоку слюнної залози виділяється густа слюна з гноєм в малій кількості. Який діагноз?
A *Гострий гнійний паротит.
B Епідемічний паротит.
C Псевдопаротит Герценберга
D Хронічний інтерстеціальний паротит.
E Абсцес правої білявушної ділянки.

327 Хворий, 30 років, скаржиться на набряк в підпідборідді, на постійний гострий, пульсуючий біль, який локалізується в ділянці підпідборіддя, температура тіла 38,2 С. Хворіє 4 дні. Об'єктивно: відмічається асиметрія обличчя за рахунок болісного щільного інфільтрата підпідбородної ділянки, шкіра гіперемована, напружена, в складку не бе-реться, напружена. Відкривання рота обмежене. Коронка 42 зуба зруйнована на 2/3 частини, перкусія 42 болісна. Поставте діагноз.
A *Одонтогенна флегмона підпідбородної ділянки
B Серединна киста яка нагноїлася
C Гострий серозний лімфаденіт підпідборідної ділянки
D Хронічний лімфаденіт під підборідної ділянки
E Гострий гнойний періостит нижньої щелепи

328 Хворий Д., 64 років, місяць тому переніс інфаркт міокарда. У стоматологічному кабінеті йому повинні лікувати пульпіт 12. Зробіть вибір знеболювання.
A * Медикаментозна підготовка + анестетики без вазоконстриктора
B Анестетик з вазоконстриктором
C Премедикація + анестетик без вазоконстриктора
D Премедикація + анестетик з вазоконстриктором
E Медикаментозна підготовка + анестетики з вазоконстриктором

329 Після ДТП в стаціонар був доставлений хворий М., 42 років. При обстеженні встановлено: рухомість кісток носа, симптом сходинки по нижньому краю орбіти з обох сторін, рухомість альвеолярного відростка верхньої щелепи. Який діагноз встановлений?
A * Лефор 2
B Перелом кісток носа
C Перелом виличної кістки
D Лефор 3
E Лефор 1

330 Хворий К., 28 років, звернувся зі скаргами на біль у підочній і привушній ділянках ліворуч, При огляді: крововилив у нижню повіку і кон'юнктиву лівого ока, відзначаються симптоми крепітації сходинки по нижньому краю очниці. Рот відкриває на 1 см. Який правильний діагноз?
A * Перелом виличної кістки
B Перелом виличної дуги
C Перелом суглобового відростка зліва
D Травматичний артрит СНЩС
E Гематома підочної ділянки

331 У хворого встановлено діагноз: Одонтогенна флегмона правої підщелепної ділянки. Визначте оперативний доступ для дренування інфекційно-запального вогнища.
A *Розтин в підщелепній ділянці на 2 см. нижче від краю щелепи.
B Розтин довжиною 5 см, що огинає кут щелепи.
C Розтин в правій під'язичній ділянці.
D Розтин вздовж краю щелепи.
E Розтин коміркový.

332 Хірург-стоматолог при видаленні 38 зуба використав елеватор Леклюза. Після того, як щічка елеватора була введена між 37 та 38 зубами та проведена спроба вивихнути 38 зуб, виникло порушення прикуса. Яке найбільш ймовірне ускладнення виникло?
A * Перелом нижньої щелепи в ділянці кута.
B Перелом альвеолярного відростка нижньої щелепи.
C Неповний вивих 37 зубу.
D Передній вивих нижньої щелепи.
E Задній вивих нижньої щелепи..

333 Хворому Д. в клініці хірургічної стоматології показано видалення кореня 36 зуба. Об'єктивно: коронка 36 зуба відсутня, медіальний корінь видалено. Дистальний корінь знаходиться глибоко в лунці. Виберіть інструментарій для видалення дистального кореня 36 зуба.
A * Кутовий елеватор "від себе ".
B Елеватор Леклюза.
C Кутовий елеватор "на себе"
D Прямий елеватор
E Дзьобоподібні кореневі щипці.

334 Чоловік 35 років, звернувся до лікаря стоматолога з приводу видалення 26 зуба. Під час проведення туберальної анестезії відзначалося швидке наростання набряку тканин і обмеження відкриття рота. Чим обумовлений такий стан?
A * Травмою судин під час проведення анестезії.
B Травмою м'язів під час проведення анестезії .
C Травмою нервових стовбурів
D Місцеваю реакцією тканин на анестетик.
E Розвитком набряку Квінке

335 У чоловіка 45 років, після перенесеного грипу, раптово занедужав 26 зуб. Коронка його зруйнована на 1/2 . З'явилася припухлість навколишніх м'яких тканин та тканин піднебіння. Температура тіла підвищилася до 38 С. У наступні дні зазначені явища наростали. З'явилася рухомість і гноєтеча з зубоясенних кишень 25, 26, і 27 зубів. Погіршився загальний стан. Який діагноз можна

поставити в даному випадку?
A * Гострий одонтогений остеомієліт
B Гострий гнійний періодонтит.
C Хронічний періодонтит у стадії загострення.
D Гострий періостит.
E Абсцес піднебіння.

336 У чоловіка 48-ми років на шкірі підборіддя з'явилася пустула, яка швидко розвинулася до щільного, різко болючого інфільтрату розміром 3х5 см. Шкіра на ним синьо-червоного кольору. У центрі три зони некрозу навколо волосяних фолікулів. Лімфовузли підборіддя збільшені, болісні. Встановити діагноз.
A *Карбункул підборіддя.
B Рожисте запалення підборіддя.
C Актиномікоз шкіри підборіддя
D Атерома, яка нагноїлася
E Фурункул підборіддя.

337 Хворий 20-ти років отримав травму в ділянці верхньої щелепи. Звернувся до стоматолога зі скаргами на рухомість передніх верхніх зубів, біль при накушуванні, змиканні зубів. Об'єктивно: 11,21 рухомі II-III ступеня. Коронки зубів інтактні, але розташовані орально. Повне змикання зубів неможливо через розташування зубів поза дуги. На рентгенограмі відзначається розширення періодонтальної щілини у 11 до0,5-2 мм. Коріння не пошкоджені. Поставте правильний діагноз.
A * Травматичний неповний вивих 11,21.
B Травматичний періодонтит 11,21.
C Травматичний повний вивих 11,21.
D Перелом альвеолярного відростка в області 11,21.
E Травматична екстракція 11,21.

338 Встановлено, що хворий Н. отримав хімічний опік обличчя сірчаною кислотою. Яку речовину необхідно використовувати для попередньої обробки?
A * Луг.
B Проточну воду.
C Антисептик
D Кислота
E Спирт.

339 Хворому з приводу загострення хронічного періодонтиту показано видалення 12. Для знеболення обрано інфраорбітальну та інцизівальну анестезії. Які нервові утворення виключаються після проведення вказаної анестезії?
A* Передні верхні альвеолярні гілки, n. incisivus.
B Середні верхні альвеолярні гілки, n. nosapalatinus.
C Задні верхні альвеолярні гілки, n. incisivus.
D Великий нерв піднебіння, середні верхні альвеолярні гілки.
E Носо-піднебінний нерв, передні верхні альвеолярні гілки.

340 Хвора 65 років звернулась до стоматолога зі скаргами на наявність новоутворення в ділянці носо-губної складки зліва, яке виникло місяць назад. Об'єктивно: на шкірі носо-губної складки зліва новоутворення сірого кольору з яскраво вираженим кератозним компонентом розміром 3,0х0,5х0,3 см. Основа новоутворення безболісна щільно-еластичної консистенції. Яка найбільш вірогідна патологія, що зумовлює таку клінічну картину?
A * Шкірний ріг носо-губної складки зліва
B Звичайна бородавка носо-губної складки зліва
C Віковий кератоз в ділянці носо-губної складки зліва
D Кератоакантома носо-губної складки зліва
E Туберкульозний вовчак

341 На рентгенограмі у хворої виявлено вогнище деструкції кісткової тканини тіла нижньої щелепи розмірами 3 х 5 см в вигляді великої кількості малих порожнин різної величини та форми, що розділені перегородками. Під час пункції пухлини отримано буру рідину. Яке захворювання слід запідозрити в даної хворої?
A * Остеобластокластома
B Одонтома мяка
C Амелобластома
D Рак нижньої щелепи
E Радикулярна кіста нижньої щелепи

342 Хворий звернувся в щелепно-лицеве відділення зі скаргами на біль, набрякання в ділянці правої підочної ділянки та правої виличної ділянки, оніміння шкіри в ділянці правої половини верхньої губи, кровотечі з носа. Дані симптоми з'явились після травми. Яке захворювання слід запідозрити?
A * Перелом виличної кістки.
B Перелом верхньої щелепи по Le Fort I
C Перелом верхньої щелепи по Le Fort II
D Перелом верхньої щелепи по Le Fort III
E Перелом кісток носа.

343 У хворого встановлений діагноз – двобічний перелом нижньої щелепи в ділянці 45 та 35 зубів зі зміщенням. У хворого розвилася асфіксія. Який тип асфіксії найбільш вірогідний в цьому випадку?
A * Дислокаційна асфіксія
B Стенотична асфіксія
C Аспіраційна асфіксія
D Обтураційна асфіксія
E Клапанна асфіксія

344 Хворий 20 років, через 2 хвилини після виконання туберальної анестезії 4% розчином ультракаїну 1,0 ml, з приводу видалення 16 зуба, відчув розпирання попереду від козелка вуха праворуч. Різко почала наростати асиметрія обличчя за рахунок набряку м'яких тканин правої білявушно-жувальної ділянки. Шкіра над ним синюшного кольору, незначно болісна при пальпації. Відкривання роту незначно болісне. Яке ускладнення виникло у хворого?
A * Гематома
B Підшкірна емфізема
C Набряк Квінке
D Кропивниця
E Травматичний неврит лицьового нерва

345 Загальний стан хворого почав погіршуватись після проведення інфраорбітальної анестезії за допомогою карпульного шприцу і ультракаїну 4% DS-forte 1,0. З'явились головокружіння і дзвін в вухах, стиснення за грудиною, блідість шкіри. Виступив холодний піт. Виражена тахікардія, пульс слабкого наповнення. АТ почав знижуватись, з'явились короткочасні судоми. Хворий приблизно на одну хвилину втратив свідомість. Яке ускладнення можна запідозрити у хворого?
A * Зомління
B Анафілактичний шок
C Колапс
D Кропивниця.
E Епілептичний припадок

346 У хворої 56-ти років ерозія червоної облямівки нижньої губи, яка має овальну форму з гладкою поверхнею, насичено червоного кольору. На поверхні ерозії кров'яні кірочки, які знімаються з важкістю. Після зняття кірок виникає невелика кровотеча. Легка травматизація ерозії в місцях, де кірки відсутні, не викликає кровотечі. Визначте вид передраку нижньої губи?
A * Абразивний прекарцинозний хейліт Манганотті.
B Бородавчастий передрак червоної облямівки губи.
C Обмежений передраковий гіперкератоз червоної облямівки губи.
D Хвороба Боуена.
E Еритроплазія.

347 Хворий 50 років звернувся до хірурга-стоматолога зі скаргами на наявність тріщини нижньої губи. Глибока тріщина в середній частині нижньої губи ділить її навпіл, супроводжується запальною реакцією і болючістю. Після раніше проведеного консервативного лікування ділянка ураження зникає, а потім знову з›являвся на колишньому місці. У середині тріщини і по її краях пальпується невелика інфільтрація тканин. Поставте діагноз.
A * Хронічна тріщина нижньої губи
B Обмежений передраковий гіперкератоз червоної облямівки
C Ерозивно форма лейкоплакії
D Верукозна лейкоплакія
E Абразивний прекарцинозний хейліт Манганотті

348 Хворий 54 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність пухлиноподібного утворення на червоній облямівки нижньої губи зліва. При огляді виявлений чітко обмежену ділянку ураження червоної облямівки неправильної форми розмірами 1х1,5 см. Осередок ураження не піднімається над рівнем навколишньої червоної облямівки, сірувато-білого кольору, покритий тонкими щільними лусочками. Поставте діагноз.
A * Обмежений передраковий гіперкератоз нижньої губи
B Абразивний прекарцинозний хейліт Манганотті
C Бородавчастий передрак червоної облямівки нижньої губи
D Хвороба Боуена
E Еритроплазія Кейра

349 У хворої 51 року при огляді на слизовій оболонці правої щоки визначається білувато-рожева пляма неправильної форми розмірами 2,5х1,5 см. На тлі цієї плями є бородавчасті розростання, тріщини, ерозії. Визначте вид ураження слизової оболонки щоки.
A * Ерозивно форма лейкоплакії
B Плоска лейкоплакія
C Верукозна лейкоплакия
D Хвороба Боуена
E Еритроплазія Кейра

350 Хворий 52 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність пухлиноподібного утвору в ділянці червоної облямівки нижньої губи. При огляді на червоній облямівці нижньої губи зліва виявлено округле пухлиноподібне утворення діаметром близько 0,5 см з гладкою поверхнею, на тонкій ніжці, рухоме, безболісне, м'якої консистенції. Поставте діагноз.
A * Папілома нижньої губи
B Шкірний ріг
C Лейкоплакія
D Бородавчастий передрак червоної облямівки нижньої губи
E Абразивний прекарцінозний хейліт Манганотті

351 Хворий 51 року звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на появу плями на червоній облямівці нижньої губи зліва. Осередок ураження має вигляд тонкої, як би наліпленої плівочки з чіткими, але неправильними контурами. Поверхня ураження сірого

кольору, злегка шорстка. Розміри плями 1,5х1 см. При гістологічному дослідженні характерним є «чистий» паракератоз. Визначте вид ураження нижньої губи.
A * Плоска лейкоплакія
B Хвороба Боуена
C Еритроплазія Кейра
D Веррукозная лейкоплакія
E Ерозивна форма лейкоплакії

352 Хворий 55 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність в ділянці червоної облямівки нижньої губи пухлиноподібного утворення округлої форми діаметром близько 1 см. При огляді зазначено, що пухлиноподібне утворення виступає над навколишньою червоною облямівкою на 5 мм, щільної консистенції, сірувато-червоного кольору. На поверхні язика є тонкі лусочки, які знімаються із зусиллям. Поставте діагноз.
A * Бородавчастий передрак червоної облямівки губи
B Абразивний прекарцинозний хейліт Манганотті
C Обмежений передраковий гіперкератоз червоної облямівки
D Хвороба Боуена
E Еритроплазія Кейра

353 Хворий 55 років звернувся до хірурга-стоматолога зі скаргами на наявність виразки на бічній поверхні язика праворуч. Поява виразки пов'язує з травмуванням язика гострим краєм зуба. Виразка має вигляд овального, різко окресленого дефекту слизової оболонки з м'якими краями, мясочервоним дном і віночком гіперемії навколо неї. Відповідно розташуванню виразки проектується зруйнований зуб. Поставте діагноз.
A * Трофічна виразка язика
B Виразка при міліарно-виразковому туберкульозі
C Твердий шанкр
D Рак язика
E Гумозна виразка

354 До хірурга звернувся хворий 25 років з пухлиноподібним утвором в привушній ділянці зліва. Наявність пухлини виявлено з народження. Розміри пухлини не змінюються. Клінічно в привушній області зліва визначається утвір округлої форми до 2,0 см в діаметрі, що виступає над шкірою, поверхня горбиста, коричневого кольору. При натисканні колір її НЕ змінюється. Поставте попередній діагноз.
A * Бородавчастий невус
B Гемангіома
C Лімфангіома
D Меланома
E Нейрофіброма

355 До хірурга звернувся хворий 20 років з пухлиною на лівій щоці. Наявність утворення виявлено з народження. При огляді на шкірі лівої щоки виявлена плоска округлої форми пляма, до 1,5 см в діаметрі, рожево-червоного кольору. При натисканні на пухлину пальцем або інструментом утворення блідне. Поставте попередній діагноз.
A *Гемангіома
B Лімфангіома
C Невус
D Нейрофіброматоз
E Пігментна родима пляма

356 При огляді у хворого П.19 років визначається значна деформація нижньої третини обличчя, відомого під назвою «пташине обличчя», що характеризується значним зміщення підборіддя назад, глибоким різцевим перекриттям .Для якої зубо-щелепної аномалії характерна дана клінічна картина?
A * Для двосторонньої симетричної мікрогенії.
B Для односторонньої несиметричної мікрогенії.
C Для двосторонньої симетричної прогенії.
D Для косого прикусу
E Для односторонньої несиметричної мікрогнатії.

357 Хвора 35 років звернулася до хірурга - стоматолога з приводу підготовки порожнини рота до протезування. При огляді порожнини рота виявлено багато зруйнованих зубів, підлягають видаленню. Хвора дуже емоційна, легко збудлива. До лікаря - стоматолога не зверталася через страх болю. Під яким видом знеболення доцільно провести санацію порожнини рота (видалення коренів)?
A * Загальне знеболювання
B Інфільтраційна анестезія
C Знеболювання за допомогою безголкового ін'єктора
D Провідникова анестезія
E Електрознеболення

358 Хворий 50-років звернувся до лікаря-стоматолога з метою видалення 36 по санаційним показаннями. Хворий рік тому переніс інфаркт міокарда, страждає стенокардією напруги. Виберіть найбільш раціональний метод знеболення.
A * Провідникове потенційне
B Наркоз
C Інфільтраційне
D Провідникове
E Аплікаційне

359 Хворого Н., 42 років, доставлено до щелепно-лицевого відділення з приводу травми, що отримана під час ДТП. Під час огляду серед інших виявлений так званий "симптом окулярів". Коли виникає і куди розповсюджується вказаний симптом при ізольованому переломі кісток основи черепу?
A * Виникає не раніше, ніж через 12 годин після травми та не виходить за межі кругового м'яза ока
B Виникає не раніше, ніж через 12 годин після травми та має розповсюджений характер
C Виникає безпосередньо після травми та має розповсюджений характер
D Виникає не раніше, ніж через 24-48 годин після травми та має розповсюджений характер
E Виникає безпосередньо після травми та не виходить за межі кругового м'яза ока

360 Хворий звернувся зі скаргами на посилення росту пухлини з природженого невусу на щоці, який доволі часто травмувався під час гоління. Виявлено бородавчасту пігментовану пухлину розміром 1,5 х 1 см. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. Встановіть попередній діагноз.
A * Меланома.
B Базаліома.
C Плоскоклітинний рак.
D Бородавчастий передрак.
E Запалення невусу.

361 У хворого діляці нижньої губи є щільна безболісна пухлина розміром 2,5 х 0,8 см, в центрі якої виразка, дно якої вкрито активними грануляціями. В підпідборідній області під час пальпації виявлено збільшений, безболісний лімфовузол. Хворіє протягом 3-х місяців. Встановіть попередній діагноз.
A *Ракова виразка .
B Тутеркульозна виразка
C Кератоакантома.
D Актиномікоз.
E Трофічна виразка

362 У хворого на червоній облямівці нижньої губи є новоутворення на ніжці. Розміром 0,5 х 0,5 см, колір звичайний, під час пальпації - м'яке, безболісне. Встановіть попередній діагноз.
A * Папілома.
B Гіперкератоз.
C Шкірний ріг.
D Хейліт.
E Хронічна тріщина.

363 У хворого, в наслідок куріння з'явилася виразка на нижній губі. Лікувався консервативно протягом 2-х місяців, покращення стану не має. Яке обстеження необхідно провести для уточнення діагнозу?
A *Цитологічне дослідження.
B Висічення.
C Пункція утворення.
D Аспіраційна біопсія.
E Зішкріб з поверхні виразки.

364 Під час обстеження хворого встановлено, що пухлина на язиці займає більшу його частину, рухомість язика обмежена, виявляються поодинокі регіонарні лімфатичні вузли на боці ураження. Після цитологічного дослідження встановлено діагноз: рак язикаT2N1M0. Яке лікування необхідно застосувати у цього хворого?
A * Комбінований метод.
B Променева терапія.
C Хірургічне видалення новоутворення.
D Хіміотерапія.
E Видалення лімфовузлів.

365 Чоловік 35 років, звернувся до лікаря стоматолога з приводу видалення 26 зуба. Під час проведення туберальної анестезії хворий відчув біль у місці ін'єкції. Слідом за цим відзначалося швидке наростання набряку тканин і обмеження відкриття рота. Чим обумовлений такий стан?
A * Травмою судин.
B Травмою м'язів під час проведення анестезії.
C Травмою нервових стовбурів
D Не переносимістю анестетика.
E Набряком Квінке

366 Чоловік звернувся до поліклініки з приводу видалення 17 зуба. Під час операції видалення зуба один із коренів потрапив у гайморову пазуху. Яка тактика лікаря в даній ситуації?
A * Провести рентгенологічне обстеження і направити хворого до стаціонару.
B Не починати ніяких дій.
C Видалити корінь через перфораційний отвір, що утворився
D Провести операцію гайморотомії.
E Ушити лунку видаленого зубу.

367 Чоловіку необхідно видалити коріння 17 зуба перед протезуванням. Коронка 17 зуба зруйнована нижче рівня ясен. Який інструментарій необхідно застосувати?
A *Байонетні щипці.
B S – подібні щипці.
C Прямі щипці з щічками, які збігаються.
D S – подібні щипці, для правого боку.
E Прямі щипці з щічками, які не збігаються.

368 Чоловік 25 років звернувся в поліклініку з приводу видалення 18 зуба, коронка якого зруйнована на 1/2 . Зуб раніше неодноразово лікований. Під час видалення зуба відбувся відрив бугра верхньої щелепи. Які найбільше правильні дії в даному випадку?
A * Видалити відламок і ушити рану.
B Спробувати ввести відламок на місце.
C Встановити відламок на старе місце і зафіксувати.
D Видалити відламок.
E Видалити відламок і затампонувати гайморову пазуху.

369 Чоловік 40 років звернувся зі скаргами на припухлість в ділянці щоки зліва, обмежене відкривання рота, відчуття жару, лихоманнку. Під час обстеження виявлена асиметрія обличчя за рахунок припухлості в області верхньої щелепи зліва. В області бугра верхньої щелепи зліва визначається щільний, болісний інфільтрат. Шкіра над інфільтратом щільна, болюча у складку не збирається. Рот відкриває обмежено. Біль іррадіює у скроню й око. У порожнині рота 27 зуб зруйнований на 2/3, Перкусія його болісна. Для якого захворювання характерна дана клініка?
A * Флегмона підскроневої і крилопіднебінної ямок.
B Флегмона скроневої області.
C Флегмона щоки.
D Флегмона навкологлоткового простору.
E Неепідемічний паротит.

370 У чоловіка 30-ти років на шкірі крил носа з`явився набряк і гіперемія, які розповсюдилися до шкіри верхньої губи і щоки. Під час обстеження виявлена тріщина по нижньо-зовнішньому краю лівого носового отвору. Шкіра напружена, щільна, червоно-синюшного кольору, малюнок згладжений, температура місцево підвищена. Ділянка ураження має чіткі межі, неправильної форми. Встановіть діагноз.
A *Бешихове запалення.
B Актиномікоз шкіри.
C Туберкульоз шкіри.
D Рак шкіри.
E Тромбофлебіт лицевої вени.

371 У чоловіка 18 років в області кута нижньої щелепи ліворуч є фурункул. Тканини, які його оточують, напружені. Синюшність і ущільнення у вигляді тяжу розповсюджується до кута ока. Загальний стан – погіршений, температура тіла 38,50С. Яке ускладнення виникло?
A *Тромбофлебіт лицевої вени
B Абсцес щоки
C Флегмона щоки
D Гострий гайморит
E Карбункул щоки

372 У чоловіка 48 років на шкірі підборіддя з явилася пустула, яка швидко розвинулася до щільного, різко болючого інфільтрату розміром 3 х 5 см. Шкіра над ним синьо-червоного кольору. У центрі три зони некрозу навколо волосяних фолікулів. Лімфовузли підборіддя збільшені, болісні. Встановити діагноз.
A *Карбункул підборіддя.
B Бешихове запалення підборіддя.
C Актиномікоз шкіри підборіддя
D Атерома, яка нагноїлася
E Алергічний дерматит.

373 У чоловіка 20 років болісна припухлість в ділянці верхньої щелепи ліворуч. Температура тіла 37,5 о С. Дві доби тому заболів 26 зуб. Потім з`явилася припухлість і біль в ділянці верхньої щелепи. Під час огляду: асиметрія обличчя за рахунок припухлості в області щоки та підочної ділянки ліворуч. З боку порожнини рота: набряк та гіперемія слизової оболонки альвеолярного відростку та перехідної складки в межах 25 – 27 зубів. Ці зуби – нерухомі. Під час пальпації по перехідній складці виявляється флюктуація. Перкусія 26 – безболісна. Коронка його зруйнована повністю. Встановіть діагноз.
A *Гострий одонтогений періостит.
B Гострий гнійний періодонтит
C Гострий одонтогений остеомієліт
D Хронічний одонтогений остеомієліт
E Хронічний періодонтит

374 У чоловіка 20 років в області верхньої губи праворуч є різкий набряк і щільний інфільтрат розміром 1,5 х 1,5 см. В центрі інфільтрату є точкова некротична кірка. Після зняття її видний некротичний стовбур. Флюктуації немає. Встановити діагноз.
A *Фурункул.
B Бешихове запалення.
C Актиномікоз.
D Карбункул.
E Атерома.

375 Жінка 23 років лікується з приводу фурункула лівої щоки. Раптово стан хворої погіршився. З`явився сильний головний біль, висока температура тіла, збільшився набряк щоки, з`явився щільний інфільтрат у вигляді тяжу напрямком до внутрішнього кута ока. Яке ускладнення розвинулося у цієї
A *Тромбофлебіт лицевих вен.
B Абсцес
C Флегмона
D Карбункул
E Бешихове запалення шкіри

376 Жінка, 35 років, на другу добу після видалення зуба звернулася до ЩЛВ з скаргами на біль в білявушно-жувальної ділянки, відчуття, що немає контакту між зубами верхньої та нижньої щелепи праворуч. Під час огляду: підборіддя зсунуте ліворуч, рот напіввідкритий,губи зімкнуті, прикус порушений. Обмеження бічних рухів нижньої щелепи. З переду від козелка правого вуха западіння м’яких тканин.Яке дослідження найбільш інформативнепри даному порушенні?
A * Rtg - грама СНЩС
B Ультразвукове
C Рентгенографія нижньої щелепи
D Бімануальне
E Симптом навантаження

377 До лікаря звернувся хворий зі скаргами на біль в 47 зубі. Під час рентгенологічного дослідження у каналах медіального та дистального коренів виявляються відламки ендодонтичних інструментів. В області верхівки коренів осередки деструкції кістки з чіткими контурами. Виберіть найбільш доцільний метод лікування.
A *Видалення зуба.
B Операція резекції верхівки кореня.
C Операцію реплантації зуба.
D Гемісекцію зуба.
E Консервативне лікування.

378 Чоловік 35 років, звернувся до лікаря стоматолога з приводу видалення 26 зуба. Під час проведення туберальної анестезії хворий відчув біль у місці ін’єкції. Слідом за цим відзначалося швидке наростання набряку тканин і обмеження відкриття рота. Чим обумовлений такий стан?
A * Травмою судин.
B Травмою м’язів під час проведення анестезії.
C Травмою нервових стовбурів
D Непереносимістю хворим анестетику.
E Набряк Квінке.

379 Хворий В., після отримання травми скаржиться на обмежене відкривання рота, кровотечу з носа оніміння шкіри підочної ділянки і нижньої повіки. Об’єктивно: спостерігається деформація обличчя за рахунок западіння м’яких тканин виличної ділянки зліва, наявність симптому “сходинки” в середній частині лівого нижнього краю очниці і в ділянці вилично-альвеолярного гребеня. Поставте діагноз.
A *Перелом виличної кістки із зміщенням уламків
B Перелом правої виличної кістки без зміщення уламків
C Перелом верхньої щелепи по Лефор-I
D Перелом верхньої щелепи по Лефор – II
E Перелом виличної дуги

380 До лікаря-стоматолога з’явилася на прийом пацієнтка М. 30 р. зі скаргами на появу “рани” на нижній губі, що розміщується по середній лінії, і ніби розділяє губу на дві рівні частини, зрідка кровоточить. При пальпації губа набрякла та злегка болюча. Якому діагнозу відповідає дана клінічна картина ?
A *Хронічна тріщина нижньої губи
B Лейкоплакія Таппейнера
C Ерозивно-виразкова лейкоплакія
D Ерозивно-виразкова форма червоного плоского лишая
E Метеорологічний хейліт

381 До лікаря-стоматолога звернувся пацієнт В. 60 р., зі скаргами на появу в ділянці шкіри підборіддя зліва виступу, що конічно звужується до верхівки. Довжина приблизно 1,5 см, ширина – 0,8 см. Пальпація неболюча, межі чіткі, колір сіро-коричневий, при пальпації м’яких тканин біля основи утворення відмічається потовщення. Який попередній діагноз є правильним ?
A *Шкірний ріг
B Хвороба Боуена
C Папілома
D Кератоакантома
E Меланома

382 У пораненого травматичний перелом нижньої щелепи в ділянці відсутніх 34, 35 зубів з незначним зміщенням та дефектом альвеолярної частини в ділянці 34,35. Інші зуби на нижній та верхній щелепах інтактні. Яку з шин в даному випадку найбільш оптимальна?
A *Шина Тігерштедта з розпорочним вигином .
B Гладка шина скоба
C Шина Порта
D Лєнточна шина Васильєва
E Шина Ванкевича

383 Хворий М. Отримав травму тупим предметом в ділянці середньої зони обличчя. При обстеженні виявлено: рухомість кісток носа, значна припухлість м”яких тканин лівої виличної ділянки, симптом “сходинки” по нижньому краю очниці з обох сторін та в ділянці вилично-щелепових швів, кровотеча, відкритий прикус. Видовження середньої частини обличчя. Поставте діагноз за клінічними симптомами.
A *Перелом верхньої щелепи Ле-Фор II
B Перелом верхньої щелепи Ле-Фор I
C Перелом лівої виличної кістки
D Перелом кісток носа
E Перелом Ле-Фор III

384 Хвора П., 44 р. звернулася зі скаргами на припухлість обличчя в ділянці нижньої щелепи зправа, та рухомість зубів. М”які тканини не змінені, регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Альвеолярний відросток та тіло нижньої щелепи в ділянці 46, 47, 48 зубів потовщені, при пальпації безболісне, горбисте, зуби в ділянці потовщення рухомі. При пункції було отримано рідину бурого відтінку без кристалів холестерину. Поставте попередній діагноз:
A* Остеобластокластома
B Адамантінома
C Остеома
D Фолікулярна кіста
E Одонтома

385 У дівчини 24 р., під час лікування періодонтиту 36 зуба

з діагностичною метою було проведено рентгенологічне обстеження. На рентгенограмі виявлено наявність гомогенної тіні округлої форми з чіткими краями, яка за своєю щільністю наближалася до щільності тканин зуба. По периферії утвір оточений зоною просвітлення, товщиною до 1 мм. Поставте попередній діагноз:
A *Одонтома
B Цементома
C Остеома
D Радикулярна кіста
E Міксома

386 Хворий А., 30 р. звернувся до лікаря для видалення 26 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту. Коронка 26 зуба зруйнована на 1/3. Які щипці можна використати для видалення даного зуба?
A *S-подібної форми з шипом на лівій щічці
B S-подібної форми з шипом на правій щічці
C Прямі щипці
D Прямий елеватор
E S-подібної форми без шипів

387 Хворий Р., 26 р. звернувся до лікаря для видалення 24 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту. Коронка 24 не зруйнована. Ваш вибір інструментарію для видалення:
A* S-подібної форми без шипів
B S-подібної форми з шипом на лівій щічці
C S-подібної форми з шипом на правій щічці
D Прямі щипці
E Прямий елеватор

388 У хворого 34 р. 24 рухомий, слизова оболонка в ділянції 23, 24, 25 гіперемована, набрякла. Ці зуби рухомі, перкусія їх різко болюча. При рентгенографічному дослідженні: в ділянці 24 визначається розрідження кісткової тканини без чітких рівних контурів розміром 0,3х0,4 см. Який Ваш діагноз?
A * Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи зліва
B Гострий гнійний періостит верхньої щелепи зліва від 24
C Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту 24
D Гострий гнійний одонтогенний гайморит зліва
E Гострий гнійний періодонтит 24

389 Хвора 57 років, звернулася зі скаргами на наявність новоутворення в підщелепній ділянці справа. Помітила випадково 3 роки тому. Росте повільно. Об'єктивно: обличчя незначно асиметричне за рахунок припухлості в правій підщелепній ділянці. Шкіра в кольорі не змінена. При пальпації визначається утворення розміром 4х5 см тістовидної консистенції, що не спаяні зі шкірою, рухоме, безболісне. Поставте попередній діагноз:
A * Ліпома підщелепної ділянки
B Слинокам'яна хвороба
C Атерома підщелепної ділянки
D Злоякісна пухлина підщелепної ділянки
E Лімфангіома

390 Хворий 42 років, звернувся за допомогою до хірурга-стоматолога з приводу загострення хронічного періодонтиту 25. Після огляду, хірург вирішив 25 зуб видалити. Яку анестезію слід застосувати?
A * Інфраорбітальна, туберальна, піднебінна
B Туберальна і піднебінна
C Плексуальна і піднебінна
D Інфільтраційна і піднебінна
E Інфільтраційна анестезія з вестибулярної і піднебінної поверхонь

391 Хворий Б., 49 років, звернувся до хірурга-стоматолога з метою санації. Показано видалення 16 зуба. З анамнезу - зуб раніше не лікувався, зруйнувався протягом 4 років. Об'єктивно: коронка 16 зруйнована більш ніж на 2/3, слизова оболонка без патологічних змін. Який інструмент необхідний для видалення цього зуба?
A * Багнетоподібний щипці кореневі
B S-подібні (праві) щипці
C Прямий елеватор
D S-подібні сходяться щипці
E Багнетоподібний щипці коронкові

392 На етапі спеціалізованої допомоги поступив хворий з комбінованим пошкодження ЩЛД. В історії хвороби вказано на травму м'яких тканин лиця з пошкодженням лицевого скелету та велику дозу опромінення. З метою профілактики ускладнень, прояву синдрому взаємного обтяження вкажіть, в які допустимо сприятливі терміни необхідно провести первинне хірургічне лікування даного хворого?
A * В перші 48 годин від моменту травми.
B Протягом перших 3-х годин
C В перші 6 годин після опромінення
D В період протягом 12 годин
E Після 72 годин

393 Хворому А. 20 років. Скаржиться на відсутність контакту між фронтальними зубами, надмірний розвиток нижньої щелепи. Об'єктивно: деформація обличчя за рахунок виступання нижньої щелепи попереду. В прогенічному прикусі знаходяться фронтальні а бокові зуби. В стані центральної оклюзії є щілина між верхніми і нижніми фронтальними зубами. Яке захворювання у хворого?
A *Макрогенія.
B Мікрогенія
C Мікрогнатія.
D Прогнатія.
E Відкритий прикус

394 Хворому М. 16 років. Скаржиться на виступання підборіддя попереду, затруднений акт відкушування, западіння верхньої губи. В дитинстві переніс операцію - уранопластику. Об'єктивно: верхня губа западає, підборіддя нормально розвинуте, нижня щелепа виступає попереду. В медіальному прикусі знаходяться окремі фронтальні зуби решта зубів у правильному співвідношенні. Яке захворювання у хворого?
A *Несправжня прогенія.
B Справжня прогенія.
C Нижня прогнатія.
D Верхня прогнатія.
E Нижня ретрогнатія.

395 Хворий П. 23 років. Скаржиться на вкорочення верхньої губи, не змикання губ, наявність щілини між фронтальними верхніми і нижніми зубами. Об'єктивно: верхня щелепа виступає попереду внаслідок її надмірного розвитку, вкорочення верхньої губи. Між верхніми і нижніми фронтальними зубами є щілина у сагітальному напрямку. Який вид деформації?
A *Прогнатія.
B Мікрогенія.
C Ретрогнатія.
D Прогенія.
E Мікрогнатія.

396 Хвора 16 років. Скаржится на деформацію обличчя та обмежене відкривання рота від народження. Об'єктивно: обличчя симетричне, непропорційне – симптом „пташиного обличчя". Відкривання рота до 1 см. Прикус порушений – глибоке різцеве перекриття. Яка патологія у даної хворої?
A *Мікрогенія з вродженим анкілозом.
B Мікрогнатія з набутим анкілозом.
C Верхня прогнатія.
D Прогенія.
E Нижня прогнатія.

397 До хірурга-стоматолога звернувся хворий 47 років із скаргою на наявність новоутвору на нижній губі. Новоутвір зауважив півроку тому, відмічено повільне його збільшення. Об'єктивно: на нижній губі спостерігається одинарний роговий виступ конічної форми, спаяний із шкірою, до1,5 см в ширині, при пальпації відчуваються щільні рогові маси. Який попередній діагноз можна встановити?
A *Шкірний ріг
B Бородавчатий передрак губи
C Обмежений гіперкератоз
D Папілома губи
E Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті

398 Хворий 25 років отримав травму обличчя. Клінічна картина: значний набряк м'яких тканин лівої половини обличчя, крововилив в склеру лівого ока, крепітація в ділянці кісток носа. Пальпаторно: рухомість верхньої щелепи, при її перкусії – тимпаніт. Рентгенологічно: відмічаємо лінію зламу через нижній край орбіти з обох боків по вилично-криловому шву, який проходить за бугор верхньої щелепи. Встановіть діагноз даному хворому.
A *Перелом верхньої щелепи за Le For II.
B Перелом верхньої щелепи за Le For I.
C Перелом верхньої щелепи за Le For III.
D Перелом лівої суглобової кістки.
E Перелом кісток носа.

399 Хворий 65 років направленний у відділ ЩЛХ зі скаргами на болюче відкривання рота. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок припухлості підщелепової ділянки зліва. Пальпаторно симптом „сходинки" в ділянці тіла нижньої щелепи зліва по її нижньому краю. Повна вторинна адентія обох щелеп. Яку шину доцільно використати при лікуванні такого хворого?
A *Шина Порта.
B Шина Васильєва.
C Шина Тігерштедта.
D Шина Вебера.
E Шина Ванкевич.

400 Пацієнт 18 років, скаржиться на набряк лівої щічної ділянки, гостру біль цієї ділянки. Об-но: асиметрія обличчя за рахунок набряку лівої щічної ділянки, шкіра в кольорі незмінна, в складку береться, пальпація болісна. Відкривання рота без видимих обмежень. Коронка 46 зуба. Зруйнована на 1/3 частини, перкусія слабоболісна. По перехідній складці в ділянйці проекції 46 зуба відмічається її зглаженість, напруженість, пальпація болісна, відмічається флюктуація. Поставьте діагноз.
A *Гострий гнійний періостит нижньої щелепи від 46 зуба.
B Гострий серозний періостит нижньої щелепи від 46 зуба.
C Загострення хронічного періодонтиту 46 зуба.
D Гострий серозний лімфаденіт лівої щічної ділянки.
E Абсцес лівої щічної ділянки від 46 зуба.

401 Хвора С. скаржиться на обмеження відкривання рота, біль при ковтанні, t 38,5 °С.,

слабкість, нездужання. Об-но: рот відкривається на 1см. Після блокади по Берше, в порожнині рота виявляється набряк, гіперемія, біль крило-щелепної складки. Бічна і задня стінки глотки без змін. 38 зуб півретенований. Пальпація під кутом нижньої щелепи з внутрішньої сторони болюча. Поставити діагноз.
A * Флегмона крило-щелепної ділянки.
B Гострий тонзиліт
C Флегмона підскроневої ділянки.
D Гострий перикоронарит ділянки 38 зуба
E Флегмона навкологлоткового простору.

402 При огляді хворого є щільний, слабоболючий інфільтрат в ділянці кута щелепи. Шкіра синюшна і в складку не береться. Відкривання рота 1,5-2см. В ретромолярній ділянці нориця з гнійним виділенням. При бімануальній пальпації нижньої щелепи рухливість фрагментів в ділянці кута нижньої щелепи. В анамнезі травма нижньої щелепи близько 1 місяця тому. Поставте діагноз.
A * Посттравматичний остеомієліт.
B Актиномікоз
C Нагноєна гематома жувальної ділянки
D Перелом нижньої щелепи
E Перелом нижньої щелепи ускладнений нагноєною гематомою.

403 Жінка 50-ти років скаржиться на наявність новоутворення на нижній губі з боку
порожнини рота, яка з'явилася місяць тому назад, та збільшується в розмірах. Об-но: в товщі нижньої губи утворення округлої форми, еластичне, безболісне. Слизова оболонка в кольорі не змінена. Поставити діагноз?
A *Ретенційна кіста нижньої губи.
B Абсцес губи
C Папілома губи
D Фіброма губи
E Ліпома губи

404 Хворий, 65 років, скаржиться на біль в зубі нижньої щелепи з правого боку, який збільшується при накушуванні, довготривалого характеру. Раніше зуб лікувався з приводу карієсу. Об-но: на жувальній поверхні 36 зуба пломба, перкусія болісна. По перехідній складці у ділянці проекції коренів 36 зуба є нориця з гнійним відділенням. Поставити діагноз?
A *Хронічний гранулюючий періодонтит
B Загострення хронічного періодонтиту
C Хронічний фіброзний періодонтит
D Хронічний громульоматозний періодонтит
E Радикулярна кіста нижньої щелепи.

405 Хворий, 28 років, звернувся зі скаргами на наявність виразки на язиці. Об'єктивно: відмічається щільний інфільтрат, ерозія червоного кольору з гладким блискучим дном, діаметром біля 1,5 см. Чітко окреслена, з рівними краями, безболісна. Поставте найбільш вірогідний діагноз.
A *Первинний сифіліс.
B Туберкульозна виразка.
C Актиномікоз язика.
D Абсцес язика.
E Декубітальна виразка.

406 Хворий Ф.,36 років, скаржиться на болі в нижній щелепі зліва, болюче ковтання, затруднене відкривання рота, головний біль, слабкість. Самопочуття погане, температура тіла - 38 °С. При огляді: незначний набряк під кутом нижньої щелепи зліва, колір шкіри не змінився, глибока пальпація болюча, відкривання рота до 1,5 см. 47 зуб зруйнований, крило-щелепна складка набрякла, болюча при пальпації. Поставте діагноз.
A *Флегмона крило-щелепного простору.
B Біляглоткова флегмона.
C Флегмона підщелепної ділянки
D Флегмона жувальної ділянки
E Ангіна.

407 Хвора ,35 років, звернулася зі скаргами на наявність новоутворення в ділянці кінчика язика, яке вона травмує зубами і яке то збільшується, то зменшується в розмірі. На кінчику язика новоутворення, округле, діаметр його 0,5 см., контури чіткі, на широкій основі, колір не відрізняється від кольру слизової язика. Поставити діагноз.
A *Папілома язика
B Абсцес язика.
C Ліпома язика.
D Гемангіофіброма язика.
E Фіброма язика.

408 Хвора, 57 років, звернулась до лікарні зі скаргами на наявність пухлини в лівій білявушній ділянці, яка помічена 3 роки тому. За останні півроку пухлина значно збільшилась. При огляді в лівій білявушній ділянці виявляється малорухома пухлина, часточкова, відмічається легкий біль при пальпації. Шкіра над нею береться в складку, верхній її відділ має чіткі межі, нижній іде в товщу залози. Розміри пухлини 3х2,5см. Поставте попередній діагноз.
A * Змішана пухлина
B Хронічний паротит.
C Фіброма.
D Кіста
E Рак білявушної залози.

409 Хвора Е., 37 років скаржиться на загальну слабкість, біль в нижній щелепі, при ковтанні. Тиждень тому захворів 47 зуб. Відкривання рота неможливе. Яку анастезію необхідно виконати для огляду ротової порожнини та видалення 47 зуба?
A *По Берше-Дубову
B Торусальну.
C Мандибулярну.
D Туберальну.
E Інфільтраційну.

410 У пацієнта 60 років, на червоній каймі нижньої губи, її боковій поверхні, є ерозія овальної форми, розміром 0,5см; безболісна, поверхня вкрита кров'яними кірками, кровоточить при травмуванні. З'явилась 2 місяці тому. Лімфовузли не збільшені. Поставте діагноз.
A *Абразивний прекарцинозний хейліт Манганотті
B Справжня пухирчатка
C Ерозивно-виразкова форма червоного плоского лишаю
D Ерозивна лейкоплакія
E II період сифілісу

411 Хворий 48 років звернувся до лікаря зі скаргами на погіршення самопочуття, підвищення температури тіла до 39,8 °С, наявність на шкірі підборіддя болючого осередку. Об'єктивно: на шкірі підборіддя щільний, різко болючий інфільтрат розміром 3/5 см. Шкіра над ним синьо-червоного кольору. У центрі осередку три зони некрозу навколо волосяних фолікулів. Лімфовузли підборіддя збільшені, болісні. Яке, на вашу думку, захворювання виникло у пацієнта?
A *Карбункул підборіддя.
B Бешиха підборідної ділянки.
C Актиномікоз шкіри підборіддя
D Атерома, що нагноїлася
E Фурункул підборіддя.

412 У пацієнта У., 50 років на нижній губі утворення круглої форми в діаметрі до 1 см з чіткими краями. Слизова оболонка над утворенням має синюшний відтінок. При пальпації утворення безболісне, м'якої консистенції, трохи виступає над рівнем слизової оболонки нижньої губи. Регіонарні лімфовузли не пальпуються. Поставте діагноз:
A *Ретенційна кіста нижньої губи.
B Папілома нижньої губи.
C Гемангіома нижньої губи.
D Фіброма нижньої губи.
E Лінфангіома нижньої губи.

413 У пацієнта наскрізне кульове поранення в ділянці нижньої щелепи. Визначається двобічний ментальний перелом нижньої щелепи з вираженим зміщенням центрального фрагменту дозаду, кровотеча з раневого каналу незначна. Свідомість збережена, хворий відмічає утруднене дихання, зростає дихальна недостатність. Чим викликане утруднення дихання хворого?
A*Розвитком дислокаційної асфіксії
B Розвитком стенотичної асфіксії
C Розвитком геморрагічного шоку
D Розвитком травматичного шоку
E Поєднаною черепно-щелепно-лицевою травмою

414 Хворий, 33 років, звернувся зі скаргами на виразку дна порожнини рота, яка розташована від 45 до 35 зубів між тілом нижньої щелепи та під'язиковим валиком. Вона утруднює рухомість язика, мову та прийом їжі. При огляді відмічається щільний конгломерат підщелепних та підпідбрідкових лімфатичних вузлів, визначаються лімфатичні вузли в середньо-боковому відділі шиї справа. Визначте клінічний діагноз хворого.
A *Рак дна порожнини рота
B Декубітальна виразка дна порожнини рота
C Туберкульозна виразка дна порожнини рота
D Виразково-некротичний стоматит
E Сифілітична виразка

415. Хворий 35-ти років звернувся до стоматолога з приводу утворення в ділянці 11, 12 зубів, яке безболісне, росте повільно. При обстеженні: пухлина має сплюснуту форму, прилягає до зубів, має ніжку, забарвлення блідо-рожеве, розмір до 1,5 см, поверхня гладка, консистенція щільна. Діагноз: епулід в ділянці 11, 12 зубів. Для якої форми епуліда характерна описана клініка?
A * Фіброзний
B Ангіоматозний
C Гігантоклітинний
D Епулід вагітних
E -

416 Хворий 45-ти років в результаті ДТП отримав травму верхньої щелепи. При огляді: подовжене і сплощене обличчя, рясна носова кровотеча, лікворея з носа і вух. Для якого перелому верхньої щелепи характерні описані клінічні ознаки?
A *Суббазальний (Ле Фор III)
B Субназальний (Ле Фор I)
C Суборбітальний (Ле Фор II)
D Двосторонній перелом виличної кісток
E -

417 У хворого гострий гнійний перикоронарит, контрактура до 1,5 см, слизова ретромолярної

ділянки набрякла, гіперемована, 38 покритий капюшоном, з-під якого виділяється гній, температура тіла 37,8; біль при ковтанні. Яка невідкладна допомога показана в цьому випадку?
A *Розсічення капюшона і медикаментозна терапія.
B Видалення 38.
C Антибактеріальна терапія.
D Висічення капюшона і видалення 38.
E -

418 Хвора М. звернулася до лікаря з приводу пухлиноподібного новоутворення розміром 3х4 см, привушної ділянки справа, темно-червоного кольору. При пальпації спостерігається утвір м›якої еластичної консистенції, безболісне, виступає над шкірою, при нахилі голови збільшується в розмірах, симптом наповнення позитивний. Який діагноз можна поставити?
A *Кавернозна гемангіома привушної ділянки.
B Гілляста гемангіома привушної ділянки.
C Змішана пухлина привушної залози
D Кіста привушної слинної залози.
E Капілярна гемангіома привушної ділянки.

419 Поранений доставлений у відділення для надання спеціалізованої допомоги через 48 годин після отримання осколкового поранення щелепно-лицевої ділянки. При огляді обширна зяюча рана м'яких тканин обличчя неправильної форми, краї інфільтровані набряклі. Який вид швів при обробці рани необхідно використовувати?
A* Пластинковий.
B Первинний.
C Ранній вторинний.
D Первинно відстрочений.
E Пізній вторинний.

420 По закінченню 3-х місяців після перелому тіла нижньої щелепи у хворого зберігається патологічна рухливість відламків. На рентгенограмі тіла нижньої щелепи в бічній проекції по краях фрагментів визначаються замикальні пластинки. Встановіть діагноз.
A *Несправжній суглоб.
B Незрощений перелом.
C Патологічний перелом.
D Перелом, який незрісся.
E Хронічний травматичний остеомієліт.

421 Хвора 57-ми років скаржиться на наявність припухлості в під'язиковій ділянці, яку помітила 3 місяці тому, вона повільно збільшилася. Об'єктивно: в під'язиковій ділянці є утвір, еластичної консистенції, безболісний, слизова оболонка над ним блакитного кольору. Який найбільш імовірний діагноз?
A * Ранула.
B Слинокам'яна хвороба.
C Дермоїдна кіста дна порожнини рота.
D Ліпома під'язикової ділянки.
E Гемангіома під'язикової ділянки.

422 Хвора 38-ми років звернулася в хірургічний кабінет стоматологічної поліклініки з метою видалення 36 зуба. Яку анестезію доцільно застосувати при видаленні 36 зуба?
A * Торусальну
B Мандибулярну
C Туберальну
D Інфільтраційну
E Стовбурова за Войно-Ясинецьким

423 Хворий М. 48 років звернувся в хірургічний кабінет стоматологічної поліклініки для видалення 47 зуба. Яку анестезію доцільно застосувати?
A * Мандибулярну та щічну
B Мандидулярну
C Мандибулярну та язичну
D Анестезію по Берше-Дубову
E Інфільтраційну

424 Чоловік 44 років звернувся в хірургічний кабінет стоматологічної поліклініки зі скаргами на постійний сильний, інтенсивний, пульсуючий біль в ділянці верхньої щелепи справа. З анамнезу відомо, що 13 зуб неодноразово, але безуспішно лікувався терапевтом-стоматологом. Об'єктивно: лице симетричне, пропорційне. Слизова оболонка порожнини рота в межах 13, 14 зубів гіперемійована, безболісна при пальпації. Коронка 13 зуба зруйнована каріозним процесом до рівня ясенного краю. Перкусія 13 зуба різко болісна. На рентгенограмі: розрідження кісткової тканини округлої форми з чіткими контурами в ділянці верхівки кореня 13 зуба діаметром близько 0,8 см. Який вид провідникової анестезії слід застосувати при видаленні 13 зуба?
A * Інфраорбітальну, різцеву, палатинальну
B Інфраорбітальну, різцеву
C Інфраорбітальну, палатинальну, туберальну
D Інфраорбітальну, палатинальну
E Інфраорбітальну, різцеву, інфільтраційну

425 Чоловік 49 років з'явився через 2 дні після видалення 38 зуба. Скаржиться на біль, утруднене відкривання рота, незначний біль при ковтанні. З анамнезу відомо, що 38 зуб видалений під торусальною анестезією. Запальна контрактура III ступеня. З боку порожнини рота – набряк та гіперемія слизової оболонки по криловидно-нижньощелепній ділянці зліва. Лунка 38 зуба виповнена гнилісно-некротичними масами, сірого кольору, з неприємним запахом. При пальпації піднижньощелепні лімфатичні вузли збільшені болісні. Який вид провідникової анестезії слід застосувати при проведенні ревізії лунки 38 зуба?
A * Анестезія по Берше-Дубову
B Мандибулярна, язична
C Щічна, язична
D Інфільтраційна
E Туберальна

426 Жінка 49-ти років звернулася в хірургічний кабінет стоматологічної поліклініки зі скаргами на постійний сильний, ниючий біль в ділянці верхньої щелепи справа. З анамнезу відомо, що 17 зуб неодноразово, але безуспішно лікувався терапевтом-стоматологом з приводу: загострення хронічного періодонтиту. Який вид анестезії слід застосувати при видаленні 17 зуба?
A * Туберальна та палатинальна
B Туберальна та різцева
C Туберальна, різцева та палатинальна
D Різцева та палатинальна
E Торусальна

427 Чоловік 53 років з'явився через 3 дні після видалення 36 зуба. На прицільній внутрішньоротовій рентгенограмі 36 зуба спостерігається наявність медіального кореня 36 зуба. Який інструментарій слід вибрати для видалення медіального кореня 36 зуба?
A * Кутовий елеватор на себе та дзьобовидні східні щипці без шипів
B Кутовий елеватор від себе та дзьобовидні східні щипці без шипів
C Кутовий елеватор на себе та дзьобовидні несхідні щипці без шипів
D Кутовий елеватор від себе та дзьобовидні несхідні щипці без шипів
E Кутовий елеватор на себе та від себе, дзьобовидні східні щипці без шипів

428 До хірурга-стоматолога звернувся хворий зі скаргами на асиметрію обличчя. Об'єктивно: в ділянці привушної слинної залози виявлено безболісну, рухому, округлої форми з бугристою поверхнею пухлину щільної еластичної консистенції. Пухлина повільно протягом декількох років збільшувалась. Якому захворюванню характерна така клінічна картина?
A * Плеоморфна аденома
B Мукоепідермальна пухлина
C Кавернозна гемангіома
D Хронічний паренхіматозний сіалоаденіт
E Хвороба Мікуліча

429 Хворий 35 років звернувся зі скаргами на припухлість в під'язиковій ділянці, що утруднює мову та викликає дискомфорт при прийомі їжі. Припухлість з'явилась близько 1 тижня тому. Об'єктивно: в під'язиковій ділянці справа кулеподібна припухлість розмірами до 3 см в діаметрі. Слизова над припухлістю не гіперемована, в центрі відмічається симптом флюктуації. Язик припіднятий. При пункції – прозора тягуча рідина. Якому захворюванню відповідають ці симптоми?
A * Ретенційна кіста правої під'язикової слинної залози
B Ретенційна кіста правої підщелепної слинної залози
C Гострий сіалоаденіт підщелепної слинної залози
D Хронічний сіалоаденіт під'язикової слинної залози
E Хвороба Шегрена

430 Хворому 50 років було встановлено діагноз: "Слинокам'яна хвороба з локалізацією каменя в товщі підщелепної слинної залози". Оберіть лікувальну тактику?
A * Видалення підщелепної слинної залози
B Променева терапія
C Склерозуюча терапія
D Видалення каменя із збереженням залози
E Медикаментозне консервативне лікування.

431 Хвора скаржиться на болюче і обмежене відкривання рота, болі в ділянці скронево-нижньощелепного суглоба. Три тижні тому перенесла ангіну, після чого з'явилися такі болі, а через 5 місяців з'явилися болі і в лівій кисті, скутість у зазначених суглобах вранці. Об'єктивно: деяка блідість шкірних покривів, пітливість, температура тіла 37,5 °С. Є припухлість тканин в ділянці скронево-нижньощелепного суглоба. Помірна гіперемія шкіри. Пальпація суглобів болюча. Звужені зовнішні слухові проходи. Обмежене відкривання рота. Визначається припухлість тканин лівої кисті. Рентгенологічно суглобові щілини розширені, контури суглобових головок не є чіткими. Поставте діагноз.
A * Ревматоїдний артрит
B Травматичний артрит
C Отит
D Артроз
E Гострий інфекційний артрит.

432 В ЩЛХ скеровано хворого для пластичного лікування з післятравматичним дефектом діаметром до 3,0 см крила носа. Давність травми півроку. Який вид пластики показаний в

даному клінічному випадку?
A * Шкірно-хрящевим трансплантатом вушної раковини
B Пластика місцевими тканинами носо-губної чи щічної ділянок
C Пластика клаптем на ніжці лобної та щічної ділянок
D Пластика філатовським стеблом
E Вільна пластика дермальним клаптем на всю товщину

433 В ЩЛХ доставлений хворий після автотравми. При огляді лице асиметричне, забій, гематоми ментальної ділянки, відсутній 33 зуб. Прикус порушений незначно. На рентгенограмі – лінія зламу по осі лунки 33 зуба. Який метод іммобілізації слід застосовувати для лікування хворого?
A * Шини із зачіпними гачками на міжщелепових еластичних тягах
B Міжщелепова лігатурна фіксація по Айві
C Внутрішньоротовий остеосинтез
D Фіксація гладкою шиною-скобою
E Фіксація шиною з розпіркою

434 Хворий звернувся до лікаря зі скаргами на рухомість 35,36,37 зубів, болючість в даній ділянці при накусуванні, періодичне підвищення температури тіла до 37,5 °С, загальну слабкість, хворіє 2 місяці. Об'єктивно: рухомість 35,36,37 зубів 2 ступеня, у підщелепній ділянці зліва – нориця з гнійними виділеннями. Яке захворювання у даного пацієнта?
A *Хронічний одонтогенний остеомієліт
B Мігруюча гранульома
C Рак нижньої щелепи
D Хронічний гранулюючий періодонтит
E Актиномікоз нижньої щелепи

435 Хворий 25 років звернувся до лікаря зі скаргами на припухлість в ділянці лівої щоки, температуру тіла 38,5 °С. Об'єктивно: болюча перкусія 26 зуба, перехідна складка згладжена, при натискуванні на зуб виділяється гній. Що можна діагностувати у даного хворого?
A *Гострий гнійний періостит
B Гострий гнійний періодонтит
C Гострий одонтогенний остеомієліт
D Флегмона щічної ділянки
E Флегмона крилопіднебінної ямки

436 Пацієнтка 47-ми років звернулася до лікаря зі скаргами на обмежену рухливість нижньої щелепи вранці та періодичний тупий біль в правому СНЩС і скутість у суглобах. Зі слів пацієнтки скутість зникає протягом дня після "розробки" суглобів. Об'єктивно: обличчя симетричне, відкривання рота обмежене до 2,5 см, відмічається хруст в суглобах. Середня лінія зміщується в право на 3-4 мм, пальпація правої суглобової головки болісна. Поставте попередній діагноз.
A * Артроз правого СНЩС.
B Гострий серозний артрит правого СНЩС
C Хронічний артрит правого СНЩС.
D Перелом правого відростка нижньої щелепи.
E Правобічний передній вивих нижньої щелепи.

437 У чоловіка 60-ти років на шкірі підборіддя з'явилася пустула, яка швидко розвинулася до твердого різко болючого інфільтрату розміром 3х3 см. Шкіра над ним синьо-червоного кольору. У центрі – три зони некрозу навколо волосяних фолікулів. Лімфовузли підборіддя збільшені, болючі. t - 38,5 °С. Поставити діагноз.
A *Карбункул підборіддя.
B Бешихове запалення підборіддя.
C Атерома, яка нагноїлася.
D Фурункул підборіддя.
E Алергічний дерматит підборіддя.

438 Хвора О., 25 років, направлена до хірурга-стоматолога після безуспішного лікування 46 зуба з приводу хронічного гранулематозного періодонтиту. На рентгенограмі дистальний корінь запломбований до верхівки, канал медіального - непрохідний, скривлений, в ділянці верхівки вогнище розрідження кісткової тканини сферичної форми з чіткими контурами розміром 0,5 х 0,5 см. Яка тактика хірурга в виборі методу лікування?
A *Провести гемісекцію 46 зуба
B Видалити 46 зуб
C Провести коронаро-кореневу сепарацію
D Провести резекцію верхівки кореня
E Реплантація

439 Хворий 67 років, при позіханні дуже широко відкрив рота, але не зміг закрити. Вважає, що травмував щелепу, бо «щось у вусі хруснуло». При огляді виявилось, що нижня щелепа висунута вперед, рот напіввідкритий і не закривається. Встановіть діагноз?
A *Вивих передній двобічний нижньої щелепи
B Задній вивих
C Двобічний перелом суглобового відростка
D Боковий вивих нижньої щелепи
E Двобічний перелом нижньої щелепи

440 У хворого 34-х років, в результаті травми [падіння], відзначається рухливість альвеолярного паростка з зубами всієї верхньої щелепи, прикус змінений. На рентгенограмі визначається щілина перелому, що проходить від грушоподібного отвору по дну гайморової пазухи по обидва боки. Поставте діагноз:
A *Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор I
B Частковий перелом альвеолярного паростка
C Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор II
D Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор III
E Однобічний перелом верхньої щелепи

441 У хворого 45 років, в анамнезі хронічна травма слизової оболонки щоки праворуч гострими краями зубів. Об›єктивно: на слизовій щоки по лінії змикання зубів визначається біляста пляма, яка не піднімається над оточуючими запаленими набряклими тканинами; поверхневі шари плями не знімаються при зішкрябуванні. Поставте діагноз:
A *Плоска лейкоплакія
B Верукозна форма лейкоплакії.
C Травматична виразка слизової щоки.
D Папіломатоз.
E Верукозно-ерозивна форма лейкоплакії.

442 У хворого 67 років, на слизовій оболонці ретромолярного простору є утворення на вузькій основі, росте повільно, поверхня білувата, ворсиста, безболісна, часто травмується. Порожнина рота несанована, коронки молярів верхньої та нижньої щелепи зруйновані. Поставте діагноз:
A *Папілома
B Фіброма.
C Рак.
D Гіперкератоз.
E Лейкоплакія.

443 Чоловік 25-ти років скаржиться на біль в ділянці 38, біль при ковтанні, утруднене відкривання рота. Який метод знеболення оптимальний під час оперативного втручання при перикоронариті?
A *Провідникова анестезія по Берше-Дубову.
B Інфільтраційна анестезія.
C Загальне знеболювання.
D Стовбурова анестезія.
E Аплікаційна анестезія.

444 Хворий 23-х років скаржиться на періодичні болі в ділянці 11, випинання альвеолярного відростка. 4 роки тому була травма. Коронка 11 темного кольору, перкусія зуба безболісна. На рентгенограмі розрідження кісткової тканини округлої форми з чіткими контурами у верхівки кореня 11, діаметром 2,0 см. Пункція: рідина жовтуватого кольору з кристалами холестерину. Який найбільш імовірний діагноз:
A *Радикулярна кіста верхньої щелепи.
B Хронічний остеомієліт верхньої щелепи.
C Амелобластома верхньої щелепи.
D М'яка одонтома верхньої щелепи.
E Остеобластокластома верхньої щелепи.

445 Хворий, 32 роки, знаходиться на лікуванні в щелепно-лицевому відділенні з приводу наскрізного дефекту щоки розміром 1,5х4,0 мм. Який метод відновної операції найбільше показаний в даному випадку?
A *Філатівське стебло.
B Пластика мостовидним клаптем.
C Пластика перекидним клаптем.
D Здвоєним плече-грудним по Рауеру.
E Зустрічними трикутними клаптями.

446 Хворий, 62 роки, скаржиться на біль та рану на боковій поверхні язика, яка існує півроку. При огляді наявна виразка розміром 0,5-1,5 см, поверхнева, неправильної форми. Оточуючі тканини та основа виразки гіперемовані й інфільтровані. Пальпація утворення безболісна, порожнина рота не санована. Регіональні лімфатичні вузли збільшені, безболісні при пальпації. Визначте попередній діагноз хворого.
A *Ракова виразка бокової поверхні язика справа.
B Декубітальна виразка бокової поверхні язика справа.
C Туберкульозна виразка бокової поверхні язика справа.
D Сифілітична виразка бокової поверхні язика справа.
E Ерозивна форма лейкоплакії бокової поверхні язика справа.

447 Хворий 33-х років звернувся зі скаргами на виразку дна порожнини рота, яка розташована під язиком, на рівні від 43 до 33. При огляді виразка має підриті фестончасті краї, її дно неглибоке, сіро-жовтого кольору, вкрите дрібними грануляціями, які легко кровоточать. Інфільтрація виразки відсутня. Визначте клінічний діагноз хворого.
A *Туберкульозна виразка дна порожнини рота
B Декубітальна виразка дна порожнини рота
C Ракова виразка дна порожнини рота
D Гумозна виразка дна порожнини рота

E Мігруюча гранульома дна порожнини рота

448 Хворий 36-ти років звернувся зі скаргами на наявність виразки на нижній губі зліва. Три тижні тому на губі з'явилося незначне почервоніння округлої форми, яке з часом стало інтенсивнішим, а навколо нього утворилося ущільнення, в центрі якого утворилася виразка. 2-3 дні тому під щелепою з'явилися множинні вузлики, які хворого не болять. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи зліва виразка овальної форми розміром 1,2 см з рівними, чіткими межами, яскраво-червоним блискучим дном. Краї виразки мають вигляд валика, що плавно спускається до низу, а в її основі щільний безболісний інфільтрат. Підщелепні лімфовузли збільшені, безболісні. Шкіра над ними не змінена. Якому захворюванню відповідає клінічна картина?

A *Сифіліс (первинний період)
B Виразковий хейліт
C Рак губи
D Трофічна виразка
E Червоний вовчак

449 В умовах щелепно-лицевого стаціонару хворій проводилася операція - радикальна гайморотомія з пластичним закриттям нориці через лунку видаленого 27 зуба. Після проведення інфільтраційної і всіх периферичних провідникових анестезій на верхній щелепі зліва 2% р-ном лідокаїну- 6,0 мл, через 3 хвилини хвора відмітила двоїння в лівому оці, неможливість його закрити. Яка з проведених анестезій є причиною вищевказаних скарг хворої.

A *Інфраорбітальна
B Туберальна
C Палатинальна
D Інцизівальна
E Інфільтраційна

450 На сортувальний пост медичного пункту полку (МПП) доставлено пораненого у щелепно-лицеву ділянку, в якого під час дозиметричного контролю зафіксовано ураження радіоактивними речовинами. У який функціональний підрозділ МПП необхідно скерувати потерпілого?

A * Площадка спеціальної обробки
B Перев'язувальний намет
C Евакуаційний намет
D Ізолятор
E Приймально-сортувальний намет

451 У хворого 30-ти років, на 7-й день після операції на черевній порожнині, виникли біль і припухлість в ділянці лівої привушної слинної залози, температура тіла 39°С, обмеження відкривання рота, сухість, при масуванні залози з'являється гнійний ексудат з її протоку. Яке захворювання можна діагностувати у даного хворого?

A *Гострий неепідемічний паротит
B Гострий епідемічний паротит
C Флегмона субжувального простору
D Паренхіматозний паротит
E Флегмона привушно-жувальної ділянки

452 Жінка 56-ти років звернулася зі скаргами на безболісне новоутворення на альвеолярному гребені верхньої щелепи зліва. Під час огляду: на яснах в ділянці премолярів яскраво-червона пухлина, що розташована по обидва боки альвеолярного гребеня, пухлина на широкій основі, щільно-еластичної консистенції, безболісна. Який найбільш вірогідний діагноз?

A *Периферійна форма остеобластокластоми.
B Центральна форма остеобластокластоми
C Фіброматоз ясен.
D Фіброзний епулід.
E Папілома

453 До стоматолога звернувся хворий 30-ти років зі скаргами на припухлість в ділянці верхньої губи. Визначається асиметрія обличчя за рахунок набряку верхньої губи, носо-губна складка згладжена. У ротовій порожнині з вестибулярної поверхні верхньої щелепи перехідна складка на рівні 11,21,22 зубів згладжена, гіперемована, при пальпації відчувається біль та флюктуація. Діагностовано гострий гнійний періостит верхньої щелепи від 21 зуба. Оберіть тактику лікування?

A *Зберігання 21 зуба, періостеотомія, протизапальна терапія.
B Зберігання 21 зуба, протизапальна терапія.
C Видалення 21 зуба, періостеотомія, протизапальна терапія.
D Видалення 21 зуба, періостеотомія.
E Видалення 12,21,22 зубів, періостеотомія, протизапальна терапія.

454 До відділення ЩЛХ потрапила жінка 37 років, зі скаргами на біль в щоці, що посилюється під час дотику. З анамнезу відомо, що 5 днів тому впала з драбини та "забила" щоку. У товщі щоки виявлено обмежений інфільтрат, шкіра щоки гіперемована, важко береться у складку, спостерігається симптом флюктуації. Слизова оболонка щоки набрякла, з відбитками зубів. Встановіть діагноз?

A *Нагноєна гематома щоки.
B Травматичний остеомієліт нижньої щелепи.
C Гематома щоки.
D Флегмона щоки.
E Гострий лімфаденіт.

455 У доставленого з поля бою офіцера 33-х років відстріл підборідного відділу нижньої щелепи, слинотеча, незначна кровотеча з порожнини рота, асфіксія, що виникає періодично під час зміни положення голови. Оберіть дії спрямовані на боротьбу з розвитком асфіксії у пораненого?

A *Фіксація язика, транспортування в положенні обличчям донизу.
B Накладання трахеостоми.
C Фіксація щелеп підборідною пращею.
D ПХО ран, накладання трахеостоми.
E Транспортування в положенні обличчям донизу.

456 Під час видалення 14 зуба у пацієнта 64-х років з'явились скарги на біль у загрудинній ділянці, іррадіацію болю в спину. Відмічається блідість слизових та шкіряних покривів, асиметрія пульсу на сонних артеріях. Встановіть вірогідний діагноз?

A *Гострий інфаркт міокарда.
B Гіпертонічна криза.
C Гостра дихальна недостатність.
D Набряк Квінке.
E Колапс.

457 Хворий 47-ми років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність пухлини в правій щічній ділянці, яка свербить та значно збільшилась за останній час. При огляді виявлена пухлина неправильної форми, розміром до 1,5 см, чорного кольору, блискуча. Який попередній діагноз можна встановити у хворого?

A* Меланома шкіри
B Пігментний невус
C Базаліома шкіри
D Рак шкіри
E Шкіряний ріг

458 Потерпілий 24-х років звернувся у клініку з опіком обличчя. Травму отримав в наслідок дії відкритого полум'я. Скаржиться на біль та печію обличчя. При огляді: гіперемія шкіри обличчя, на ділянках підборіддя, носа, брів, лоба, вилиць спостерігаються пухирі з прозорою рідиною. Якій ступінь опіку встановить лікар хворому?

A* I-II ступінь
B II- III А ступінь
C II- III В ступінь
D III В- IV ступінь
E II- IV ступінь

459 Хворий 20-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на неможливість рухів нижньої щелепи, утруднення мови та прийому їжі. Стан пов'язує з травмою, що виникла під час відкушування яблука. При огляді відмічається напіввідкритий рот, прикус відкритий за рахунок одиноких контактів дистальних бугрів останніх молярів щелеп, слинотеча, мова нерозбірлива, пальпуються суглобові голівки нижньої щелепи попереду козелків. Який діагноз встановить лікар хворому?

A *Гострий передній двобічний вивих нижньої щелепи
B Фіброзний анкілоз скронево-нижньощелепного суглобу
C Загострення артрозо-артриту скронево-нижньощелепного суглобу
D Травматичний двобічний перелом суглобових відростків нижньої щелепи
E Перелом суглобових відростків нижньої щелепи

460 Хвора 45-ти років скаржиться на неможливість зімкнути зуби, утруднений прийом їжі, слинотечу. При огляді підборіддя зміщене вліво і вперед. Прикус відкритий. Рот закрити не може. Такий стан відмічає після дорожньо-транспортної пригоди. Який діагноз є найбільш імовірним?

A *Передній правобічний вивих нижньої щелепи.
B Задній правобічний вивих нижньої щелепи.
C Двобічний передній вивих нижньої щелепи.
D Травматичний злам правого суглобового відростка нижньої щелепи.
E Травматичний злам лівого суглобового відростка нижньої щелепи.

461 Хворий 30-ти років скаржиться на підвищену температури тіла до 39 °С, погіршення загального самопочуття, наявність інфільтрату округлої форми на верхній губі. Хворіє 3 дні. Об-но: в ділянці в/губи зліва інфільтрат округлої форми 2,5 см, шкіра над інфільтратом бурякового кольору з некротичним стержнем в центрі. Верхня губа гіперемована, набрякла. Поставити діагноз.

A *Фурункул верхньої губи
B Карбункул верхньої губи
C Ретенційна кіста верхньої губи
D Гострий періостит верхньої щелепи
E Гострий гнійний лімфаденіт

462 Жінка 48-ми років звернулася зі скаргами на тупі ниючі болі в ділянці лівого СНЩС, що посилюються під час прийому твердої їжі, які з›явилися біля 2,5 років тому. Об›єктивно: відкривання рота дещо обмежене, при відкриванні щелепа зміщується в бік, визначається хруст в СНЩС. У порожнині рота - вторинна часткова адентія. На

рентгенограмі визначається склероз кортикальної пластинки суглобової головки і звуження суглобової щілини. Який найбільш імовірний діагноз?
A* Артроз СНЩС
B Хронічний артрит СНЩС
C Гострий артрит СНЩС
D Больова дисфункція СНЩС
E Загострення хронічного артриту СНЩС

463 Хворий 55-ти років після проведеної анестезії відзначив появу різкої слабкості, болі за грудиною, який іррадіює в ліву руку і лопаткову ділянку, почастішання серцебиття. Об›єктивно: в свідомості, млявий, лоб покритий холодним потом, визначається блідість шкірних покривів, АТ - 90/60 мм.рт.ст., тони серця глухі, пульс ниткоподібний, аритмічний. Який стан розвивається у хворого?
A *Інфаркт міокарда
B Кардіогенна форма анафілактичного шоку
C Приступ стенокардії
D Колапс
E-

464 Хвора 55-ти років під час видалення зуба відзначила появу ниючих болей за грудиною, відчуття стискання у грудях. Хірург-стоматолог, який проводив видалення, діагностував напад стенокардії. Які препарати необхідно застосувати для купірування даного стану?
A *Нітрогліцерин, валідол
B Анальгін
C Баралгін
D Димедрол
E Кетанов

465 До хірурга-стоматолога звернувся хворий 58-ми років зі скаргами на наявність болючої виразки на бічній поверхні язика. Об'єктивно: на бічній поверхні язика зліва визначається виразка округлої форми з підритими м'якими нависаючими краями, болюча при пальпації, дно виразки незначно кровоточить, покрите жовтуватими вузликами. Який найбільш імовірний діагноз?
A * Туберкульоз
B Сифіліс
C Травматична виразка
D Актиномікоз
E Трофічна виразка

466 У хворого 30-ти років діагностовано посттравматичний остеомієліт нижньої щелепи в ділянці тіла праворуч. Травма сталася 1,5 місяці тому. На рентгенограмі визначається лінія перелому і тінь сформованого кісткового секвестру в лінії перелому. На шкірі є нориця з гнійним виділенням. Визначте тактику лікування хворого.
A* Висічення нориці, секвестректомія.
B Фізіотерапевтичне лікування.
C Секвестректомія.
D Висічення нориці.
E Висічення нориці, антибактеріальна терапія.

467 Потерпілий 27-ми років доставлений у відділення щелепно-лицевої хірургії з діагнозом: різана рана правої щоки. Травма побутова, нанесена під час бійки. Вкажіть крайній термін проведення ранньої первинної хірургічної обробки без попередньої ін'єкції антибіотиків:
A * Не пізніше 24 годин.
B Не пізніше 48 годин.
C Не пізніше 72 годин.
D Не пізніше 12 годин.
E Не пізніше однієї години.

468 У хворого К., 37 років, діагностовано абсцедуючий фурункул верхньої губи. Після розсічення вогнища запалення проведено бактеріологічне дослідження ексудату. Культуру якого збудника фурункула виявлено найімовірніше:
A* Монокультури стафілококка.
B Монокультури кишкової палички.
C Монокультури протея.
D Асоціацію стафілококка і найпростіших.
E Монокультури стрептококка.

469 У пацієнта К., 60 років, після нескладного видалення 37 зуба спостерігається рясна луночкова кровотеча. З анамнезу встановлено, що хворий страждає гіпертонічною хворобою протягом останніх 6 років. АТ- 180/110. Яку невідкладну допомогу повинен надати лікар?
A *Ввести гіпотензивні препарати і провести тугу тампонаду лунки.
B Провести тампонаду лунки гемостатичною губкою.
C Провести тугу тампонаду лунки йодоформним тампоном.
D Вшити лунку видаленого зуба.
E Ввести гемостатичні препарати.

470 Хвора 48-ми років скаржиться на болі постійного характеру в ділянці 28 зуба. Хворіє 3 дні. Коронка 28 зуба повністю зруйнована. За допомогою яких щипців можна видалити корені 28 зуба?
A* Байонетні.
B S-подібні ліві.
C Прямі кореневі.
D S-подібні зі східними щічками.
E S-подібні з несхідними щічками.

471 Після переохолодження хворий 42-х років скаржиться на біль в лівій лобній ділянці та ділянці лівої верхньої щелепи. Об›єктивно: обличчя симетричне, утруднене дихання через лівий носовий хід, серозно-гнійне виділення з нього, незначний біль при пальпації підочної ділянки та по перехідній складці в проекції 24,25 зубів. Перкусія цих зубів безболісна. У 24 зубі пломба. Слизова оболонка альвеолярного відростка без видимих змін. На рентгенограмі визначається зниження пневматизації лівої верхньощелепної пазухи. Поставте попередній діагноз.
A* Загострення хронічного одонтогенного періодонтиту
B Гострий періодонтит 24 зуба
C Загострення хронічного періодонтиту 24 зуба
D Гострий риногенний гайморит
E Гострий серозний періостит лівої верхньої щелепи

472 Хвора 52 років скаржиться на сильні болі у ділянці 34 зуба. Протягом року через болі послідовно були видалені 35,36,37. Перкусія 34 зуба викликає різкі нападоподібні болі. Такі ж болі виникають у ділянці проекції ментального отвору під час розмови та вмиванні. При клінічному і рентгенологічному обстеженні ознак деструкції кісткової тканини не виявлено. Який діагноз можна припустити?
A* Невралгія 3 гілки трійчастого нерва
B Пульпіт 34 зуба
C Неврит лицевого нерва
D Гангліоніт крило-піднебінного вузла
E Неврит 3 гілки трійчастого нерва

473 Хвора, 27 років, звернулася зі скаргами на наявність припухлості в ділянці нижньої щелепи справа. Об'єктивно: обличчя злегка асиметричне за рахунок потовщення тіла нижньої щелепи справа. Прилеглі м'які тканини в кольорі не змінені, нормальної консистенції. Рот відкриває в повному обсязі. Слизова оболонка порожнини рота без змін. У зубному ряду нижньої щелепи справа відсутній 45. На рентгенограмі правої половини нижньої щелепи в бічній проекції визначається вогнище просвітлення кісткової тканини овальної форми 2х3 см з чіткими рівними контурами. У порожнину вогнища просвітлення звернена коронкова частина горизонтально розташованого ретинованого 45. Вкажіть найбільш ймовірний діагноз.
A *Фолікулярна кіста нижньої щелепи
B Адамантинома нижньої щелепи
C Саркома нижньої щелепи
D Одонтома нижньої щелепи
E Остеобластокластома нижньої щелепи

474 Хворий 52-х років звернувся зі скаргами на наявність виразки на нижній губі, що довго не загоюється. Палить. До лікаря не звертався. В ділянці червоної облямівки нижньої губи зліва виразка округлої форми діаметром до 2 см. Краї виразки трохи підняті у вигляді валика білястого кольору, ущільнені. У лівій піднижньощелепній ділянці пальпуються збільшені безболісні щільні обмежено рухливі лімфовузли. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Рак нижньої губи
B Лейкоплакія, верукозно-виразкова форма
C Кератоакантома
D Фіброма нижньої губи
E Сифілітична виразка

475 Хвора, 45 років, після перенесеного грипу виявила пухлиноподібне малоболюче новоутворення в правій привушній ділянці, яке виникло без видимої причини. Зазначає слабкість, підвищення температури до 37,2°С-37,6 °С. Об›єктивно: обличчя асиметричне за рахунок незначної припухлості в правій привушній ділянці. Пальпаторно визначається овальне новоутворення щільно-еластичної консистенції з рівними контурами, слабоболісне, неспаяне зі шкірою. Зі стенонової протоки виділяється чиста слина. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Псевдопаротит Герценберга
B Атерома
C Аденома
D Фіброма
E Ліпома

476 У пацієнта 62-х років, на прийомі у стоматолога, раптово виникла задишка і уривчастий сухий кашель, відчуття наростаючої задухи. Загальний стан прогресивно погіршується; число дихальних рухів досягло 30 за хв., посилився акроціаноз, з›явилося клекотливе дихання, з порожнини рота виділяється велика кількість пінистого мокротиння, психомоторне збудження. Артеріальна гіпертензія. Який патологічний стан розвинувся у хворого?
A * Набряк легень
B Приступ бронхіальної астми
C Епілептичний напад
D Анафілактичний шок
E Спонтанний пневмоторакс

477 Хворий 32-х років доставлений в травмпункт зі скаргами на кровотечу з носа, сильний головний біль, запаморочення, деформацію лиця, утруднене дихання, неможливість жування. Травму отримав близько трьох годин тому в шахті. Свідомість не втрачав. Об›єктивно: подовження середньої третини обличчя, значні гематоми і набряк в ділянці кореня носа, повік обох очей. Верхня щелепа зміщена донизу, рухлива разом з кістками носа, виличної кістки і очними яблуками. Пальпаторно

визначається деформація, біль і патологічна рухливість в ділянці перенісся, зовнішніх країв орбіт, крилоподібних відростків основної кістки. З носа кровотеча. Поставте діагноз.
A * Перелом верхньої щелепи по Ле Фор III (верхній)
B Перелом верхньої щелепи по Ле Фор I (нижній)
C Перелом верхньої щелепи по Ле Фор II
D Перелом виличних кісток
E Перелом кісток носа

478 У приймальне відділення доставлений хворий після ДТП. При огляді потерпілого в ділянці дна порожнини рота виявлена значних розмірів гематома з поширенням на ділянку шиї і значний набряк м›яких тканин дна порожнини рота та шиї. Є ознаки асфіксії. Який вид невідкладної допомоги показаний даному хворому?
A * Проведення трахеотомії
B Введення лобеліну
C Фіксація язика
D Розтин і спорожнення гематоми
E Проведення медикаментозного симптоматичного лікування

479 Хворий 43 років доставлений в щелепно-лицеве відділення у важкому стані. Після огляду діагностована флегмона дна порожнини рота з поширенням гнійного процесу на шию. Температура тіла 39,5 °С. АТ-100/60, пульс 120 уд. за хв. Частота дихання до 24/ хв. При положенні хворого лежачи на операційному столі з›явилися ознаки асфіксії. Які заходи необхідно провести в першу чергу?
A * Проведення трахеотомії
B Надати хворому вертикальне положення
C Розтин флегмони під масковим наркозом
D Проведення медикаментозного симптоматичного лікування
E Зафіксувати язик

480 Хворий 42-х років звернувся до хірурга-стоматолога з метою санації порожнини рота. Після проведення анестезії хворий зазначив раптове виникнення нудоти, різка слабкість, відчуття здавлення за грудиною, біль у серці. Шкірні покриви бліді, покриті холодним липким потом, з’явилася блювота. Хворий втратив свідомість, з’явилися судоми. Зіниці на світло не реагують. Пульс ниткоподібний, артеріальний тиск не визначається. Поставте діагноз.
A * Анафілактичний шок
B Колапс
C Непритомність
D Травматичний шок
E Епілептичний напад

481 Вкажіть на якому етапі медичної евакуації постраждалому проводять остаточну зупинку кровотечі.
A *ОмедБ
B МПП
C МПР
D МПБ
E -

482 Хворий 47 років скаржиться на постійний біль в 27 зубі, що підсилюється при накушуванні. Об’єктивно: обличчя симетричне, шкіра звичайного кольору, рот відкривається вільно, слизова оболонка альвеолярного відростка на рівні 27 зуба набрякла, гіперемована. В 27 зубі глибока каріозна порожнина, що сполучається з пульповою камерою. Перкусія 27 зуба різко болісна. Який попередній діагноз?
A *Загострення хронічного періодонтиту 27 зуба
B Гострий гнійний періостит верхньої щелепи 27
C Гострий гнійний періодонтит 27
D Гострий загальний гнійний пульпіт 27
E Хронічний одонтогенний гайморит зліва

483 У хворого 42-х років протягом 10-ти років у передньому відділі піднебіння виникав новоутвір. Слизова оболонка над ним в кольорі незмінена. 13, 12, 11, 21, 22, 23 інтактні. На внутрішньоротовій рентгенограмі верхньої щелепи відмічається одиночний осередок деструкції кісткової тканини з чіткими контурами розміром 2,5 на 1,5 см. Періодонтальна щілина в ділянці 13, 12, 11, 21, 22, 23 визначається добре. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Кіста носопіднебінного каналу.
B Радикулярна кіста
C Глобуломаксилярна кіста
D Резидуальна кіста
E Фолікулярна кіста

484 У хворого 76-ти років на шкірі в ділянці правої носо-губної борозни визначається виразка округлої форми, дно виразки щільне, нерівне, вкрите жовтувато-сірими кірками і має вигляд воронки. Краї виразки щільні, кратероподібні, виразка росте як по периферії так і вглиб. Поставте попередній діагноз?
A * Базаліома
B Туберкульозна виразка
C Актіномікотична виразка
D Сифілітична виразка
E Плоскоклітинний рак шкіри

485 Хворий 40-ка років скаржиться на тривало існуючу тріщину в центральному відділі червоної облямівки нижньої губи. Тютюнопаління з 16 років. По середній лінії червоної облямівки нижньої губи є глибока тріщина (довжиною 1,0 см, краї тріщини валикоподібно потовщені), характерною ознакою якої є спонтанне загоєння, але після епітелізації знову рецидивує. Був поставлений діагноз – хронічна тріщина нижньої губи. Консервативні методи лікування виявилися неефективними. Виберіть найбільш правильний метод лікування в даній ситуації.
A * Висічення в межах здорових тканин
B Кріодеструкція
C Діатермокоагуляція
D Висічення відступивши на 0,5 см від кордонів утворення
E Близькофокусна рентгенотерапія

486 Хворий звернувся до хірурга-стоматолога для видалення коренів 36. Зуб зруйнований давно. Об’єктивно: коронка 36 зруйнована на 2/3, перкусія безболісна, слизова оболонка в ділянці 36 без видимих патологічних змін. На рентгенограмі альвеолярного відростка біля верхівки медіального кореня ділянка просвітлення з чіткими контурами, округлої форми. Який діагноз можна припустити?
A * Хронічний гранулематозний періодонтит
B Загострення хронічного періодонтиту
C Хронічний гранулюючий періодонтит
D Гострий гнійний періодонтит
E Хронічний фіброзний періодонтит

487 Потерпілий отримав травму обличчя і скроневої ділянки. Встановлено перелом виличної дуги. Відростки яких кісток черепа пошкоджені?
A * Скроневий відросток виличної кістки і виличний відросток скроневої кістки
B Виличний відросток лобової кістки і виличний відросток скроневої кістки
C Скроневий відросток виличної кістки і виличний відросток лобової кістки
D Виличний відросток верхньої щелепи і виличний відросток скроневої кістки
E Виличний відросток верхньої щелепи і виличний відросток лобової кістки

488 У хворого планується розтин абсцесу твердого піднебіння (знаходиться в межах 23,24,25 зубів) та видалення 24 “причинного зуба”, що призвів до виникнення абсцесу. Який вид анестезії показаний для проведення даного втручання?
A *інфраорбітальна, палатинальна та різцева
B туберальна, інфраорбітальна та різцева
C туберальна, інфраорбітальна та палатинальна
D туберальна та різцева
E туберальна та палатинальна

489 У хворого 28-ми років з метою видалення 46 зуба була проведена анестезія по Вейсбрему. Вкажіть цільовий пункт введення анестезуючого розчину при цій анестезії.
A *Ділянка нижньощелепного підвищення
B Ділянка горба верхньої щелепи
C Ретромолярна ямка
D Ділянка скроневого гребеня нижньої щелепи
E Защелепова ямка

490 Хвора 36-ти років звернулася зі скаргами на гострий постійний біль в зубах верхньої щелепи, підвищену температуру тіла. Лікар виявив, що 26 зуб неодноразово лікований, інші зуби інтактні. Після рентгенологічного обстеження встановлено діагноз: гострий гайморит. Вкажіть найбільш ефективний метод лікування.
A * Видалення причинного зуба і медикаментозна терапія
B Гайморотомія по Колдуел-Люку
C Пункція гайморової порожнини і медикаментозна терапія
D Медикаментозна терапія
E Медикаментозне та фізіотерапевтичне лікування

491 Пацієнт 23-х років звернувся зі скаргами на неприємні відчуття в ділянці 12 зуба, на рентгенограмі в ділянці верхівки кореня 12 зуба визначається розрідження з чіткими краями, діаметром до 8-10 мм. Який метод хірургічного лікування є найбільш доцільним?
A *Резекція верхівки кореня.
B Ампутація кореня
C Гемісекція
D Видалення зуба
E Цистотомія

492 Пацієнтка Р., звернулась в клініку з приводу видалення 37 зуба з ортопедичних показань. Яка анестезія має застосовуватись при видаленні зуба?
A *Торусальна
B Інфраорбітальна + щічна
C Ментальна + щічна
D Туберальна + щічна
E Мандибулярна

493 Хворому, 19 років, поставлений діагноз: двосторонній кістковий анкілоз скронево-нижньощелепних суглобів. Об’єктивно: визначається характерний вигляд «пташиного обличчя», рот відкриває на 0,5 см, підборіддя скошене. Хворому планується хірургічне усунення анкілозу шляхом остеотомії [створення несправжніх суглобів]. Який вид знеболювання ви виберете?

A *Ендотрахеальний наркоз
B Двостороння центральна анестезія
C Масковий наркоз
D Двостороння торусальна анестезія
E Внутрішньовенний наркоз

494 Хворий 32-х років пред'являє скарги на болі і припухлість в ділянці нижньої щелепи і щоки зліва. Хворіє протягом двох днів. Загальний стан задовільний. Температура тіла 37,5 °С. Об›єктивно: набряк м›яких тканин щічної ділянки зліва. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені з обох сторін, болючі при пальпації. Коронка 37 зуба частково зруйнована, зуб нерухомий, перкусія слабоболісна. Перехідна складка в ділянці 37 зуба набрякла, гіперемована, згладжена, пальпація різко болюча. Поставте діагноз.
A* Гострий гнійний періостит нижньої щелепи від 37 зуба
B Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи
C Хронічний продуктивний періостит нижньої щелепи від 37 зуба
D Хронічний одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи
E Абсцес щелепно-язикового жолобка зліва

495 Пацієнт 38-ми років звернувся в стоматологічну поліклініку зі скаргами на ниючий біль в ділянці 48 зуба, що посилюється при накушуванні, погіршення самопочуття та підвищення температури тіла до 37,6 °С. Об'єктивно: в ретромолярній ділянці незначна припухлість та гіперемія слизової оболонки, 48 зуб покритий слизовим капюшоном, різко болісним при пальпації, з під нього виділяється гній. Поставте діагноз.
A *Гострий гнійний перикоронарит.
B Гострий пульпіт.
C Гострий періодонтит 48 зуба.
D Афтозний стоматит.
E Гострий гнійний періостит.

496 Хворий був госпіталізований в щелепно-лицеве відділення з діагнозом одонтогенна флегмона дна порожнини рота. При госпіталізації запальний стан хворого важкий, положення в ліжку вимушене, сидячи з нахиленою допереду головою. Скаржиться на біль за грудиною, що посилюється при спробі нахилу голови дозаду, кашель, задишка. Яке ускладнення розвинулось у даного пацієнта.
A *Медіастеніт.
B Флегмона заглоткового простору.
C Флегмона шиї.
D Флегмона кореня язика.
E Флегмона навкологлоткового простору.

497 Хвора 34-х років, якій показано видалення 38 зуба з приводу хронічного пародонтиту, звернулася в стоматологічну поліклініку. Хірург-стоматолог провів торусальну анестезію. Які нерви знеболюються при цій анестезії?
A *Нижньоальвеолярний, язиковий, щічний.
B Язиковий, щічний.
C Нижньоальвеолярний, щічний.
D Нижньоальвеолярний, язиковий.
E Язиковий, щічний, підборідний.

498 Хворому 40 р. з метою санації порожнини рота показано видалення центральних різців на верхній щелепі. Які нерви знеболюються після проведення різцевої анестезії?
A *Носо-піднебінний нерв.
B Передня верхня альвеолярна гілка інфраорбітального нерва.
C Середня верхня альвеолярна гілка інфраорбітального нерва.
D Задня верхня альвеолярна гілка інфраорбітального нерва.
E Нервове зубне сплетення.

499 У щелепно-лицеве відділення доставлений хворий з одностороннім вивихом правого СНЩС. Який вид місцевої анестезії показаний для релаксації жувальних м›язів при вправленні суглоба.
A* За Берше-Дубовим-Уваровим підвиличним шляхом
B Внутрішньоротова мандибулярна анестезія
C Позаротова мандибулярна анестезія піднижньощелепної ділянки
D Позаротова мандибулярна анестезія позаду ділянки
E Торусальна анестезія

500 У щелепно-лицеве відділення доставлений хворий з напіввідкритим ротом, підборіддя висунуте вперед і зміщене вправо, на лівій стороні біля козелка вуха западають м›які тканини. Зліва суглобова голівка не пальпується при внутрішній пальпації. Можливі незначні рухи н/щ. Поставте діагноз.
A *Односторонній вивих лівого СНЩС
B Односторонній вивих правого СНЩС
C Двосторонній вивих СНЩС
D Гострий артрит лівого СНЩС
E Гострий артрит правого СНЩС

501 Юнак 17 років отримав ножове поранення щоки. Рана глибока, не сполучається з порожниною рота. Оберіть метод знеболення для хірургічної обробки рани.
A * Інфільтраційна анестезія.
B Мандибулярна анестезія.
C Ментальна анестезія.
D Аплікаційна анестезія.
E Наркоз.

502 Хворий після отримання травми скаржиться на обмежене відкривання рота, кровотечу з носа, оніміння шкіри підочної ділянки і нижньої повіки. Об'єктивно: спостерігається деформація обличчя за рахунок западіння м'яких тканин виличної ділянки зліва, наявність симптому "сходинки" в середній частині лівого нижнього краю очниці і в ділянці виличко-альвеолярного гребеня. Який метод дослідження найбільш доцільний для діагностики захворювання?
A * Рентгенографія лицевого черепа в аксіальній проекції.
B Рентгенографія лицевого черепа в прямій проекції.
C Рентгенографія лицевого черепа в боковій проекції.
D Рентгенографія лицевого черепа в прилеглих пазух носа.
E Ортопантомограма.

503 Хвора 42-х років звернулася до стоматолога зі скаргами на інтенсивні, ріжучі, приступоподібні болі з відчуттям проходження електроструму в ділянці верхньої губи справа. Больові приступи виникають спонтанно і тривають 3 – 5 хв. Кількість приступів 2 – 3 на добу. Причини виникнення захворювання хвора не знає. При об'єктивному огляді ротової порожнини патологічних змін не виявлено. Ротова порожнина санована. На контрольній ортопантомограмі виявлено надкомплектний ретинований 13 зуб. Поставте діагноз.
A * Переферична невралгія II-гої гілки трійчастого нерва
B Гангліоліт крилопіднебінного вузла
C Неврит II-гої гілки трійчастого нерва
D Невралгія II-гої гілки трійчастого нерва центрального походження
E Пульпіт зуба на верхній щелепі справа

504 У хворої 45 років під час проведення операції цистектомії з резекцією верхівок коренів 11, 21 і 22 зубів відмічено блідість та синюшність шкірних покривів, які вкриті холодним липким потом, різке зниження артеріального тиску (70/40мм рт.ст.) Хвора скаржиться на слабкість. Свідомість збережена. Який стан розвинувся у хворої?
A * Колапс
B Гематома
C Втрата свідомості
D Набряк Квінке
E Епілептичний напад

505 Хворий скаржиться на біль та припухлість у піднижньощелепній ділянці ліворуч, біль під час їжі. При огляді встановлено: рот відкриває вільно у повному обсязі, слизова оболонка під`язикового валику зліва гіперемійована, з вивідної протоки піднижньощелепної слинної залози виділяється гній. На Rtg- грамі зліва в піднижньощелепній ділянці ліворуч виявляється тінь овальної форми. Встановіть попередній діагноз.
A* Калькульозний сіалоаденіт.
B Хронічний інтерстиціальний паротит.
C Остеома нижньої щелепи
D Пухлина піднижньощелепної залози
E Гострий піднижньощелепний сіалоденіт

506 Хвора 66 років скаржиться на біль у лівій привушно – жувальній ділянці, прогресуючу асиметрію обличчя, яку помітила 2-3 місяці тому. Хвора зниженого харчування, бліда. Відзначається парез мімічних м›язів обличчя зліва. Попереду мочки вуха інфільтрат без чітких меж, розміром 4х5 см. Шкіра над ним ціанотичного кольору, напружена, спаяна з підлеглими тканинами. З протоки лівої привушної слинної залози слини отримати не вдалося. На оглядовій рентгенограмі нижньої щелепи порушень структури кістки не відзначається. Вкажіть найбільш ймовірний діагноз?
A * Аденокарцинома
B Актиномікоз лівої привушно-жувальної ділянки
C Псевдопаротит Герценберга
D Змішана пухлина лівої привушної слинної залози
E Гострий хронічний паротит

507 Хворий С., 34 роки, потрапив в автотранспортну пригоду. Свідомість не втрачав. Скарги на головний біль, головокружіння, загальну слабкість, нудоту. Через 12 годин після травми з'явився "симптом окулярів", який не виходить за межі колового м'яза ока. Для якого перелому характерний данний симптом?
A* Перелом кісток основи черепа.
B Перелом верхньої щелепи Ле-Фор II.
C Перелом кісток носа.
D Двобічний перелом виличних кісток.
E Перелом лобних кісток.

508 Хворий А., 42 роки, звернувся до хірурга-стоматолога зі скаргами на припухлість та іррадіюючий біль в підщелепній слинній залозі справа, відчуття збільшення залози, яке з'являється під час прийому їжі. Обєктивно: підщелепна слинна залоза збільшена, болюча при пальпації, вивідний протік пальпується у вигляді тяжа. Слина з протоки залози не виділяється. Для якого захворювання характерна дана симптоматика?

A* Калькульозний сіалоаденіт.
B Гострий сіалоаденіт.
C Склерозуючий сіалоаденіт.
D Кіста слинної залози.
E Сіалоз.

509 Хворий С., звернувся до стоматолога після автокатастрофи із скаргами на біль в ділянці основи носа, носові кровотечі. Об'єктивно: ніс деформований. Пальпаторно відмічається болючість стінки носа, рухомість носових кісток. Носові ходи заповнені кров'яними згустками. Який можна поставити попередній діагноз?
A* Перелом кісток носа.
B Лефор I.
C Лефор II.
D Лефор III.
E Перелом виличної кістки.

510 Хворий скаржиться на деформацію альвеолярного відростка лівої верхньої щелепи. Об'єктивно: коронка 25 зуба зруйнована каріозним процесом. На рентгенограмі навколоносових пазух ліва верхньощелепна пазуха наполовину завуалізована з чіткою куполоподібною межею. На рентгенограмі 25 зуба періодонтальна щілина біля верхівки піднебінного кореня відсутня. Який діагноз найбільш імовірний?
A* Радикулярна кіста, що проросла в верхньощелепну пазуху
B Хронічний риногенний гайморит
C Хронічний одонтогенний гайморит
D Кіста слизової оболонки верхньощелепної пазухи
E Рак верхньої щелепи

511 Чоловік, 60 років, звернувся зі скаргами на болі біля кореня язика праворуч, які з›являються під час прийому їжі, особливо кислої. Об›єктивно: припухлість в правій підщелепній ділянці. Пальпаторно визначається збільшена щільна піднижньощелепна слинна залоза. Устя вивідного протоку правої підщелепної слинної залози розширене, з нього виділяється слизисто-гнійний секрет. Який діагноз можна припустити?
A * Слинокам'яна хвороба підщелепної слинної залози
B Калькульозний сіалоденіт під›язикової слинної залози
C Гострий гнійний лімфаденіт
D Гострий сіалоденіт
E Аденофлегмона правої підщелепної ділянки

512 Жінка, 40 років, звернулась зі скаргами на припухлість лівої підщелепної ділянки, яка з'явилась 3 дні тому, на підвищення температури тіла 37,4°С. Об'єктивно: в лівій підщелепній ділянці спостерігається набряк м'яких тканин, шкіра в кольорі не змінена. Пальпаторно відмічається вузол щільно-еластичної консистенції, малоболісний, рухливий, круглої форми з гладкою поверхнею, розмірами 2,0х1,5 см. Відкривання рота вільне, слизова оболонка порожнини рота без видимих змін, коронка 36 зуба зруйнована на 2/3 частини, перкусія болісна. Поставте діагноз:
A* Одонтогенний гострий серозний лімфаденіт підщелепної ділянки
B Одонтогенний абсцес підщелепної ділянки
C Одонтогенна флегмона підщелепної ділянки
D Одонтогенний хронічний лімфаденіт підщелепної ділянки
E Гострий серозний сіалоденіт підщелепної слинної золози.

513 Хворий І., 43 років, скаржиться на новоутворення в правій підщелепній ділянці, яке з'явилося два місяці тому після перенесенного грипу. В правій підщелепній ділянці при пальпації виявляється слабоболюче кулястої форми новоутворення щільно-еластичної консистенції з рівними контурами, неспаяне зі шкірою. З протоку підщелепної слинної залози виділяється прозора слина. Під'язиковий валик незмінений. Якому захворюванню відповідає описана клінічна картина?
A*Хронічний лімфаденіт
B Хронічний сіалоаденіт
C Слинокам'яна хвороба
D Аденома слинної залози
E Ліпома

514 Хворий Х., 42 роки, скаржиться на погіршення загального самопочуття, підвищення температури тіла, утруднене ковтання та дихання. Загальний стан хворого середньої тяжкості. Температура тіла 39 °С. При огляді незначна асиметрія обличчя за рахунок припухлості м'яких тканин у лівій підщелепній ділянці. Шкіра над припухлістю звичайного кольору, легко береться в складку. Пальпаторно визначається набряк. Відкривання рота утруднене (контрактура II-III ступеня). При огляді порожнини рота – гіперемія, набряк піднебінних дужок та язичка, набухання лівої бокової стінки в напрямку до середньої лінії, а язичка вправо. Який найбільш імовірний діагноз Ви поставите?
A* Флегмона приглоткового простору.
B Флегмона крилоподібно-щелепного простору.
C Флегмона піднижньощелепного простору.
D Флегмона позадущелепного простору.
E Абсцес щелепно-язикового жолобка.

515 Хворий В., 37 років, госпіталізований в щелепно-лицеве відділення з приводу хронічного одонтогенного остеомієліту нижньої щелепи в ділянці 48, 47, 46 зубів. Хворіє близько 2-х місяців. Об'єктивно: При зондуванні нориці визначається оголена шорстка ділянка кістки, що зміщується при натисканні. На Rtg -грамі нижньої щелепи - вогнище деструкції, в центрі якого розташований секвестр 1,0х1,5 см, повністю відділений від здорової кісткової тканини. Виберіть метод лікування хворого:
A Секвестректомія
B Стимулююча терапія
C Санація порожнини рота
D Антибіотикотерапія
E Секвестректомія з видаленням 47

516 У хворої по перехідній складці в ділянці 45 зуба безболісна деформація альвеолярного відростка. Пальпаторно визначається симптом Дюпюїтрена. Коронка 45 зруйнована на 1/3. На рентгенограмі альвеолярного відростка верхньої щелепи визначається ділянка розрідження кісткової тканини округлої форми з чіткими межами, d до 1,5 см в ділянці верхівки кореня 45. При пункції отримана рідина світло-жовтого кольору. Який діагноз найбільш вірогідний?
A* Радикулярна кіста
B Остеобластокластома
C Злоякісне новоутворення
D Адамантинома
E Хронічний остеомієліт

517 У хворого 64 років з'явилися кров'янисті виділення з лівої половини носа, відзначається рухливість зубів верхньої щелепи зліва. Хворий протягом 2-х останніх років відчуває ниючі болі в лівій стороні верхньої щелепи. На бічній поверхні шиї зліва визначається щільне пухлиноподібне утворення. Хворий виснажений. Який найбільш імовірний діагноз?
A* Рак верхньої лівої щелепи
B Лівостронній гайморит
C Кіста лівої верхньої щелепи
D Хронічний остеомієліт лівої верхньої щелепи
E Остеобластокластома лівої верхньої щелепи

518 Хворий 20 років скаржиться на періодичний біль в ділянці верхньої щелепи справа, випинання альвеолярного відростка в ділянці 11 зуба. 4 роки тому була травма. Коронка 11 зуба після цього поступово потемніла. Об›єктивно: Перкусія зуба безболісна. На рентгенограмі: розрідження кісткової тканини округлої форми з чіткими контурами в ділянці верхівки кореня 11 діаметром 1,5 см. При пункції: одержано рідину з кристалами холестерину. Який найбільш вірогідний діагноз?
A*Радикулярна кіста верхньої щелепи.
B Амелобластома верхньої щелепи
C Хронічний остеомієліт верхньої щелепи.
D М'яка одонтома верхньої щелепи.
E Остеобластокластома верхньої щелепи

519 Хворий звернувся до хірурга-стоматолога з скаргами на підвищення температури тіла до 37,6°С, припухлість м'яких тканин, біль в 47 зубі на нижній щелепі зліва, що посилюється при доторканні зубом-антагоністом. При огляді спостерігається гіперемія і згладженість перехідної складки альвеолярного відростка з вестибулярної сторони в ділянці зруйнованого 47 зуба. Який найбільш вірогідний діагноз?
A*Гострий одонтогенний гнійний періостит
B Гострий серозний періодонтит
C Хронічний періодонтит в стадії загострення
D Гострий одонтогенний остеомієліт
E Пародонтальний абсцес

520 У хворого 47 років протягом 2-х років на шкірі обличчя в ділянці кута нижньої щелепи зліва спостерігається періодична поява болючої припухлості і утворення фістули. Після виділення з фістули гнійної рідини біль проходить і припухлість зникає, а на шкірі обличчя залишається втягнутий невеликий рубець. Об›єктивно: невеликий рубець на шкірі обличчя на рівні лівого кута нижньої щелепи. У ділянці дна ротової порожнини при пальпації під слизовою оболонкою в глибині визначається щільний тяж, який йде в м›яких тканинах щічної ділянки від фістули до проекції коренів 47 зуба. Коронка 47 зруйнована. Який найбільш вірогідний діагноз?
A*Одонтогенна гранульома обличчя
B Атерома щоки, що нагноїлася
C Туберкульоз нижньої щелепи.
D Актіномікоз лівої навколовушно-жувальної ділянки
E Хронічний остеомієліт в ділянці лівого кута нижньої щелепи.

521 Хворий 45 років поступив в щелепно-лицеве відділення зі скаргами на загальну слабкість, біль і припухлість в лівій підщелепній ділянці, підвищення температури до 39°С. Неодноразово болів 36 зуб на нижній щелепі зліва. Асиметрія

обличчя за рахунок набряку лівої підщелепної ділянки, де пальпується щільний інфільтрат, шкіра над ним гіперемована, в складку не збирається. В 36 зубі глибока каріозна порожнина, перкусія
болюча, слизова оболонка навколо зуба гіперемована, набрякла. Який найбільш вірогідний діагноз?
A*Флегмона піднижньощелепної ділянки зліва
B Гострий піднижньощелепний сіалоаденіт зліва
C Гострий гнійний періостит нижньої щелепи зліва
D Гострий гнійний підщелепний лімфаденіт зліва
E Гострий остеомієліт нижньої щелепи зліва

522 Чоловік 54 років з'явився через 5 днів після видалення 27 зуба. Зуб видалений під туберальною і піднебінною анестезією. Скаржиться на біль і утруднене відкривання рота. Т-38°С, загальний стан важкий, незначна асиметрія обличчя за рахунок набряку скроневої ділянки в нижньому відділі. Контрактура III ступеню. З боку порожнини рота - набряк слизової оболонки по перехідній складці зліва в ділянці молярів верхньої щелепи. Пальпація за бугром верхньої щелепи різко болюча. Який найбільш вірогідний діагноз?
A*Флегмона підскроневої ділянки зліва.
B Флегмона підщелепної ділянки зліва.
C Флегмона скроневої ділянки зліва.
D Гострий гнійний періостит верхньої щелепи зліва
E Флегмона навколовушно-жувальної ділянки зліва

523 Після видалення 27 зуба у хірурга-стоматолога виникла підозра на перфорацію гайморової пазухи. Для уточнення діагнозу лікар вирішив провести носоротову пробу. Які дії потрібно виконати хворому?
A* Закрити пальцями ніс і намагатися видихнути повітря через ніс, при цьому стежити за лункою 27 зуба.
B Закрити пальцями ніс і видихнути повітря через рот, слідкуючи за лункою 27 зуба.
C Вдихнути повітря через ніс, слідкуючи за лункою 27 зуба.
D Зробити вдих через ніс і видихнути через рот, затуливши при цьому ніс.
E Вдихнути повітря через рот, слідкуючи за лункою 27 зуба.

524 Хвора 48 років звернулася до лікаря зі скаргами з приводу виразки на боковій поверхні язика, яка з'явилася близько 6 місяців тому. Появу виразки зв'язує з тим, що язик в цьому місці часто травмується об зламану коронку 47 зуба. Об'єктивно: на бічній поверхні язика в середній третині – виразка розміром 1,5х2,0х0,5 см з підритими, кратероподібними краями. Праві піднижнещелепні лімфатичні вузли – збільшені малорухомі. Який більш вірогідний діагноз?
A* Рак язика.
B Декубітальна виразка язика.
C Ураження язика при лейкозі.
D Туберкульозна виразка язика.
E Сифілітична виразка язика.

525 Хвора К. 48 років, була доставлена в лікарню з скаргами на наявність рани щоки, а також сильний головний біль, нудоту, головокружіння. З анамнезу з›ясовано, що хвора отримала травму при падінні. Після повноцінного обстеження був встановлений діагноз: Забійно-рвана рана щоки. ЗЧМТ. Струс головного мозку. До яких пошкоджень можна віднести дану травму?
A* Поєднанні.
B Ізольовані.
C Комбіновані.
D Множинні.
E Поодинокі.

526 Хворому проводилось видалення 26 зуба. Після проведення туберальної анестезії хворий відчув загальну слабкість, нудоту, а згодом – різкий свербіж та висипання на шкірі. До якого типу ускладнення відносять дані симптоми?
A* Кропивниця
B Анафілактичний шок
C Колапс.
D Набряк Квінке
E Непритомність

527 У хворого Х. 35 р.- «Односторонній відкритий перелом нижньої щелепи зліва на рівні ментального отвору, зі зміщенням». У хворого є всі зуби. Хворому планується іммобілізація відламків. Лінія перелому проходить між 34-35 зубами. Яку шину Тігерштедта доцільно використати?
A* Двощелепна шина з зачіпними гачками.
B З розпірочним вигином.
C Гладку шину-скобу.
D Шину з похилою площиною.
E-

528 До лікаря звернувся хворий зі скаргами на постійний ниючий біль, який посилюється під час накушування. Біль з'явився близько 3 діб тому. Під час огляду порожнини рота на слизовій оболонці альвеолярного відростка в межах 34 зуба виявляється гіперемія ясен. Коронка 34 зубу зруйнована на 2/3. Перкусія його різко болюча. Який найбільш імовірний діагноз можна встановити?
A*Загострення хронічного періодонтиту.
B Гострий гнійний періодонтит
C Гострий остеомієліт.
D Гострий гнійний пульпіт.
E Гострий періостит.

529 Хворий 66 років скаржиться на наявність в ділянці кінчика носа щільного виступу. Виступаюча частина носа нерідко відламується. На цьому місці утворюється новий наріст. Об'єктивно: в ділянці кінчика носа вогнище ураження діаметром до 1 см. Від основи цього вогнища відходить виступ висотою до 1-1,2 см, коричнево-сірого кольору, щільної консистенції. Який можливий діагноз?
A * Шкірний ріг
B Кератоакантома
C Рінофіма
D Фіброма
E Тверда папілома

530 На ОМедБ в ході бойових дій доставлений поранений К. з вогнепальним пораненням правої щоки, осколкові переломи тіла нижньої щелепи, артеріальною кровотечею з рани. На ОМедБ проведена хірургічна обробка рани і остаточна зупинка кровотечі. Визначте обсяг подальших лікувально-евакуаційних заходів для даного пораненого.
A * Транспортна іммобілізація відламків щелеп, евакуація хворого в СВПХГ.
B Лікувальна іммобілізація відламків щелеп, евакуація в ВПГЛР.
C Транспортна іммобілізація відламків, евакуація в ВПГЛР.
D Транспортна іммобілізація відламків, група хворих, що не потребують подальшої евакуації.
E Іммобілізація уламків не проводиться, евакуація в ВПГЛР.

531 Для знеболення при видаленні другого моляра на нижній щелепі зліва з приводу загострення хронічного пародонтиту лікар зробив укол голки в точку перетину борозенки між зовнішнім скатом крилощелепної складки і щокою, і лінією, умовно проведеної на 0,5 см нижче жувальної поверхні останнього моляра верхньої щелепи. Яку анестезію виконав лікар?
A * Торусальну
B Мандибулярну
C Ментальну
D Туберальна
E Язикову

532 У хворої 38 років після клінічного і рентгенологічного обстеження встановлено діагноз: слино-кам›яна хвороба правої піднижньощелепної слинної залози з локалізацією каменя в залозі із загостренням запального процесу, абсцес в ділянці щелепно-язикового жолобка. Який першочерговий метод лікування показаний в даному випадку?
A * Розтин абсцесу щелепно-язикового жолобка.
Протизапальна терапія.
B Видалення каменя.
Слиногінна дієта
C Фізіотерапевтичні методи лікування. Всередину - аспірин.
D Екстирпація піднижньощелепної слинної залози
E Протизапальна терапія

533 Хвора 37 років звернулася з метою видалення 25. Який метод знеболення найбільш доцільний?
A * Одностороння туберальна, інфраорбітальна і палатинальна анестезія
B Одностороння туберальна і палатинальна анестезія.
C Одностороння інфільтраційна анестезія з вестибулярної сторони.
D Одностороння інфраорбітальна і різцева анестезія.
E Одностороння інфраорбітальна і палатинальна анестезія.

534 Хворому Б, 30 років, поставлений діагноз: перелом тіла нижньої щелепи зліва в ділянці 36 зі зміщенням уламків. 36 в лінії перелому. Є всі зуби і їх коронки невисокі. Який метод постійної іммобілізації уламків показаний в даному випадку?
A * Шини Тігерштедта з зачіпними петлями і міжщелеповою гумовою тягою
B Гладка шина-скоба
C Шина Васильєва
D Шина з розпіркою
E Остеосинтез спицею Кіршнера

535 Хворий 22 роки, скаржиться на появу болючої припухлості в ділянці правої привушної слинної залози. За тиждень до цього у хворого була садина шкіри щоки, яка гоїлася під гнійним струпом. За останні два дні відмічає посилення болю і підвищення t тіла до 38,6°С. Об'єктивно: набряк м'яких тканин правої привушної ділянки, шкіра незначно напружена, незмінена в кольорі. Інфільтрат розміром 2,5х3,5 см, щільний, болючий, шкіра над ним обмежено рухлива. Рот відкриває в повному обсязі, слизова оболонка навколо гирла слинної протоки не змінена, слина прозора. Поставте діагноз.
A*Гострий лімфаденіт
B Загострення хронічного паротиту
C Абсцес привушно-жувальної ділянки
D Гострий неепідемічний паротит
E Епідемічний паротит

536 У хворого 56 років важкий загальний стан. Температура тіла 39,9°С. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок інфільтрату підборідного та обох

підщелепових просторів. Мова затруднена, внаслідок зміщення язика доверху, ковтання болюче. Під'язикові валики різко набряклі, гіперемовані. Поставте діагноз.
A*Флегмона дна порожнини рота
B Флегмона підборідкової ділянки
C Абсцес щелепно-язичного жолобка
D Абсцес кореня язика
E Флегмона підщелепової ділянки

537 Хвора 33 роки поступила в щелепно-лицеве відділення зі скаргами на біль та припухлість правої підщелепової ділянки, підвищення t тіла 39,5°С. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку м'яких тканин правої підщелепової ділянки, де пальпаторно визначається щільний інфільтрат, шкіра над ним гіперемована, не береться в складку. В 46 зубі - глибока каріозна порожнина. Який найбільш ймовірний діагноз?
A* Флегмона піднижньощелепової ділянки справа
B Гострий піднижньощелеповий сіалоденіт
C Гострий гнійний періостит н/щ
D Гострий гнійний піднижньощелеповий лімфаденіт
E Гострий остеомієліт н/щ справа

538 У хворого 38 років наявна тріада: ксеростомія, ксерофтальмія і ревматоїдний поліартрит. Для якого захворювання характерні ці симтоми?
A* Синдром Шегрена
B Епідемічний паротит
C Фіброзна дисплазія
D Хвороба Мікулича
E Доброякісне лімфаепітеліальне ураження

539 Військовослужбовець отримав осколкове поранення в ділянці підборідного відділу н/щ, що призвело до відриву підборіддя та виникнення асфіксії. Який найбільш вірогідний вид асфіксії у потерпілого?
A*Дислокаційна
B Стенотична
C Клапанна
D Аспіраційна
E Обтураційна

540 Під час проведення пункційної біопсії новоутвору верхньої щелепи, отримано кашоподібний вміст з неприємним запахом. Для якого новоутвору це характерно?
A*Холестеатоми
B Радикулярної кісти
C Остеобластокластоми
D Адамантиноми
E Атероми

541 Пацієнта 21 років, турбує головний біль, сухість в роті, температура тіла 38,4°С, збільшені привушні ділянки. Хворіє 4-5 днів, відмітив почергове збільшення цих ділянок. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок запальної болісної припухлості привушно-жувальних ділянок. З протоків привушних слинних залоз слина практично не виділяється. Біль посилюється при відкриванні рота, ковтанні і розмові: іррадіює у вуха, шию, корінь язика. Мочки вушних раковин припідняті. Поставте найбільш вірогідній діагноз.
A*Епідемічний паротит
B Гострий серозний паротит
C Хвороба Мікулича
D Псевдопаротит Герценберга
E Хронічний паротит

542 Який найбільш адекватний оперативний доступ для розкриття флегмони піднижньощелепної ділянки?
A*Розтин 5-6 см нижче краю нижньої щелепи на 2 см.
B Розтин 5-6 см, облямовуючи кут нижньої щелепи
C Внутрішньоротовий по перехідній складці на рівні молярів
D Лінійний розтин 2 см по нижньому краю н/щелепи.
E Розтин 5-6 см по верхній шийній складці.

543 Під час видалення 47 зуба дистальний корінь залишився в лунці. Виберіть інструмент для завершення видалення.
A*Кутовий лівосторонній елеватор.
B Кутовий правосторонній елеватор.
C Прямий елеватор.
D Дзьобоподібні щипці для видалення коренів.
E Універсальні щипці-байонети.

544 Хворий 48-ми років скаржиться на новоутворення в правій підщелепній ділянці, яке виникло місяць тому після перенесеної ангіни. Температура тіла до 37-37,2°С. Хворому проводилась протизапальна терапія, але новоутворення не зменшилось. В правій підщелепній ділянці при пальпації виявляється слабо болюче шароподібне новоутворення щільно-еластичної консистенції з рівними контурами, неспаяне зі шкірою. З протоку підщелепної слинної залози виділяється прозора слина. Якому захворюванню найбільш вірогідно відповідає ця клінічна картина?
A*Хронічний лімфаденіт
B Хронічний сіалоаденіт
C Слинокам'яна хвороба
D Аденома слинної залози
E Атерома

545 Чоловік. 25 років звернувся зі скаргами на біль, відчуття тяжкості у верхній щелепі зліва. Раніше видалено 25 зуб, але покращення не настало. З'явилося гнійне виділення з лівого носового ходу. Був поставлений діагноз - гострий одонтогенний гайморит зліва. Як правильно провести пункцію верхньощелепної пазухи?
A* Через нижній носовий хід.
B Через верхній носовий хід.
C Через середній носовий хід.
D Через верхній та нижній носовий хід.
E Через середній та нижній носовий хід.

546 Хворий скаржиться на наявність утворення в м'яких тканинах нижнього відділу щоки зліва, яке поступово збільшується протягом трьох останніх місяців. Об'єктивно обличчя асиметричне за рахунок припухлості м'яких тканин в ділянці тіла нижньої щелепи зліва, шкіра над якою в кольорі не змінена. При пальпації у нижньому відділі щоки відмічається слабоболісне утворення щільно-еластичної консистенції, круглої форми діаметром до 3 см, рухоме.
B порожнині рота – корені зруйнованих 35 та 36. Який діагноз Ви поставите?
A*Хронічний щічний лімфаденіт.
B Гострий серозний щічний лімфаденіт.
C Радикулярна кіста нижньої щелепи.
D Гострий гнійний періостит нижньої щелепи.
E Хронічний рарефікуючий періостит.

547 Хворий 56 років звернувся зі скаргами на наявність припухлості в правій привушній ділянці, біль. Припухлість зауважив 5-6 міс. тому. Об›єктивно: визначається парез мімічних м›язів правої половини обличчя. Пальпаторно визначається горбиста пухлина, спаяна з навколишніми тканинами, помірно болюча. У центрі пухлини - розм›якшення. Піднижньощелепні і шийні лімфовузли справа збільшені, ущільнені. Рот відкриває в повному обсязі. З протоки правої привушної слинної залози виділення слини не відзначається. Який діагноз можна припустити?
A Аденокарцинома правої привушної слинної залози
B Хронічний неепідемічний паротит
C Хронічний лімфаденіт правої привушної ділянки
D Змішана пухлина правої привушної слинної залози
E Актиномікоз правої привушної слинної залози

548 Хворий 43 років, скаржиться на слабкість, головний біль, асиметрію обличчя, підвищену температуру тіла. Хворіє протягом 5 днів. Температура тіла 38.2 °С. Об›єктивно: обличчя асиметричне, за рахунок припухлості тканин лівої привушної ділянки. Привушна слинна залоза щільна, різко болюча, без чітких меж. Набряк поширюється на скроневу, позадущелепну, піднижньощелепну ділянки. Шкіра над залозою гіперемійована, набрякла. При масажі з гирла протоки слина не виділяється. Встановити найбільш ймовірний діагноз?
A Гострий гнійний паротит
B Епідемічний паротит
C Синдром Шегрена
D Калькульозний сіалоденіт
E Паротит Герценберга

549 Чоловік, 36 років скаржиться на ниючий біль в ділянці 26 зуба, що посилюється при накусуванні. 26 в минулому лікований. Об›єктивно: слизова оболонка альвеолярного відростка верхньої щелепи з вестибулярного боку на рівні 26 зуба пастозна. На рентгенограмі 26 зуба визначається вогнище просвітлення біля верхівки медіального щічного кореня з чіткими контурами діаметром до 0.5 см. Поставте найбільш ймовірний діагноз.
A * Загострення хронічного гранулематозного періодонтиту 26
B Хронічний фіброзний періодонтит 26
C Хронічний гранулюючий періодонтит 26
D Кістогранульома
E Локальний пародонтит

550 Хворий 28 років звернувся до хірурга-стоматолога з метою підготовки порожнини рота для протезування. При огляді порожнини рота лікар констатував: коронка 11 зуба зруйнована, корінь стійкий, перкусія безболісна. Слизова оболонка альвеолярного відростка не змінена. На представленій рентгенограмі альвеолярного відростка в ділянці 11 зуба визначається розширення періодонтальної щілини. Структура кістки альвеолярного відростка не змінена. Канал кореня добре прохідний на всьому протязі. Найбільш ймовірний діагноз.
A * Хронічний фіброзний періодонтит 11
B Хронічний гранулюючий періодонтит 11
C Хронічний грануломатозний періодонтит 11
D Пародонтит 11
E Хронічний періодонтит 11, гіперцементоз

551 Хворий 43 років скаржиться на відчуття тяжкості в правій привушній залозі, солонуватий присмак у роті, часті загострення. При огляді: залоза щільна, пружно еластичної

консистенції, безболісна. З гирла проток виділяється слина з домішками грудочок слизу. На сіалограмі в паренхімі залози безліч дрібних порожнин. Поставте найбільш ймовірний діагноз.
A * Хронічний паренхіматозний паротит
B Паротит Герценберга
C Хронічний інтерстиціальний паротит
D Синдром Шегрена
E Аденома правої привушної залози

552 Хвора 38 років скаржиться на періодичний біль у правій піднижньощелепній ділянці, який підсилюється під час прийому їжі, особливо гострої та солоної. При зовнішньому огляді визначається припухлість в правій піднижньощелепній ділянці. Рот відкриває вільно. З гирла протоки правої піднижньощелепної слинної залози виділяється каламутна слина. При бімануальному дослідженні – права піднижньощелепна слинна залоза збільшена, щільної консистенції. По ходу протоки на рівні 46 зуба - ущільнення. Пальпація супроводжується помірною болючістю. На рентгенограмі дна порожнини рота визначається щільна тінь овальної форми 0.5х0.8 см. Який діагноз можна припустити?
A *Слино-кам'яна хвороба правої піднижньощелепної слинної залози
B Аденофлегмона правої піднижньощелепної ділянки
C Одонтогенна флегмона правого піднижньощелепного трикутника
D Гострий гнійний лімфаденіт правої піднижньощелепної ділянки
E Змішана пухлина правої піднижньощелепної слинної залози

553 Хворий 44-х років звернувся до хірурга-стоматолога зі скаргами на постійний гострий біль в ділянці верхньої щелепи зліва, що підсилюється при змиканні щелеп. Сильний біль турбує протягом 3-х днів. Об›єктивно: обличчя симетричне, рот відкриває вільно. Коронка 26 зуба зруйнована наполовину. Зондування каріозної порожнини безболісне. Перкусія 26 різко болюча. Слизова оболонка альвеолярного відростка на рівні 26 зуба набрякла, гіперемована. 26 зуб раніше лікований. Який можливий діагноз?
A *Загострення хронічного періодонтиту 26
B Гострий гнійний періодонтит 26
C Гострий пульпіт 26
D Гострий гнійний періостит верхньої щелепи зліва від 26
E Пародонтит 26, 27, 28

554 Пацієнт Р., 42 років, хворіє біля 1 року. Об›єктивно: асиметрія обличчя внаслідок деформації верхньої щелепи. Шкірні покриви над деформацією не змінені. В підочній ділянці оніміння шкіри. З носу смердюче гнійно-геморагічне виділення. В порожнині рота 24, 25, 26, 27 зуби мають рухомість III ст. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені, рухомі. На Rg-грамі придаткових пазух носа відмічається затемнення верхньощелепної пазухи зліва та резорбція її зовнішньої стінки. Визначіть вірогідний діагноз.
A*Злоякісна пухлина верхньої щелепи зліва.
B Остеобластокластома верхньої щелепи зліва.
C Перелом верхньої щелепи зліва.
D Хронічний одонтогений гайморит зліва.
E Актиномікоз верхньої щелепи зліва.

555 Пацієнт, 47 років, звернувся зі скаргами на набряк лівої привушної ділянки, погане відкривання рота, норицю. Об›єктивно: асиметрія обличчя за рахунок розлитого інфільтрату лівої привушної ділянки, що має дерев›янисту щільність і горбикову поверхню. В межах інфільтрату визначається нориця із серозно-гнійним вмістом з домішками крихтоподібного гною, шкіра навколо нориці червоно-фіолетова. Відкривання рота обмежене до 2 см, безболісне. Призначте дообстеження хворому.
A*Мікроскопія. Шкірно-алергічна реакція
B Рентгенографія нижньої щелепи.
C Бактеріологічне дослідження.
D Контрасна рентгенографія
E Термовізіографія.

556 Хворий, 25 років, скаржиться на набряк і гноєтечу в правій піднижньощелепній ділянці. Об›єктивно: має місце щільний дерев›янистий безболісний інфільтрат діаметром біля 2 см в правій піднижньощелеповій ділянці. В центрі інфільтрату тканини м'які, є нориця, з якої виділяється крихтоподібний гній в невеликій кількості. Відкривання рота 4,5 см, безболісне. Слизова оболонка порожнини рота і зуби інтактні. Поставте попередній діагноз.
A*Актиномікоз шкіри.
B Туберкульоз шкіри.
C Первинний сифіліс.
D Підшкірна гранульома обличчя.
E Аденоабсцес.

557 Хворий Ш.,26 років, скаржиться на болі в нижній щелепі зліва, болюче ковтання, утруднене відкривання рота, головний біль, слабкість. Самопочуття погане, температура тіла – 38°С. При огляді: незначний набряк під кутом нижньої щелепи зліва, колір шкіри незмінений, глибока пальпація болісна, відкривання рота до 1,5 см. 47 зуб зруйнований, крило-щелепна складка набрякла, болюча при пальпації. Поставте діагноз.
A*Флегмона крило-щелепного простору.
B Біляглоткова флегмона.
C Флегмона підщепної ділянки
D Флегмона піджувального простору
E Ангіна.

558 Хворий 36 років скаржиться на болюче, неможливе ковтання, погане самопочуття. Температура тіла - 38,5°С. В лівій підщелепній ділянці невелика припухлість, болюча при глибокій пальпації, відкривання рота до 2 см., 38 зуб зруйнований, перкусія болюча. Ліва бокова стінка глотки набрякла і набухає всередину, гіперемована. Поставте діагноз.
A*Одонтогенна біляглоткова флегмона.
B Аденофлегмона підщелепної ділянки
C Перитонзилярний абсцес.
D Ангіна.
E Лімфаденіт підщелепної ділянки.

559 Хворий С., 62 р., звернувся до хірурга-стоматолога зі скаргами на сильний постійний, пульсуючий біль під язиком зліва, який поширюється на вухо і скроню, біль при прийманні їжі, утруднене відкривання рота, на загальний незадовільний стан. Хворіє тиждень, коли з›явився біль у зубі на нижній щелепі зліва. Через 2 доби температура тіла підвищилась до 38,9°С, погіршав загальний стан. Об›єктивно: коронка 37 зруйнована на 2/3, рухомість зуба II ступеня, перкусія його безболісна. В зоні щелепно-язикового жолоба на рівні 36, 37 визначається інфільтрат, слизова оболонка над ним гіперемована, набрякла; при пальпації - флюктуація. Гіперемія слизової оболонки поширюється в ділянку передньої піднебінної дужки. Зів не змінений. Сформулюйте клінічний діагноз.
A*Абсцес щелепно-язикового жолобка зліва
B Гострий одонтогенний періостит альвеолярного відростка нижньої щелепи зліва
C Загострення хронічного періодонтиту 37
D Флегмона крило-щелепного клітковинного простору зліва
E Перитонзилярний абсцес зліва.

560 Чоловіку встановлений діагноз: абсцес твердого піднебіння. Як правильно провести розтин абсцесу?
A*Трикутний розтин в ділянці твердого піднебіння
B Лінійний розтин паралельно шву твердого піднебіння
C Лінійний розтин перпендикулярно до шва твердого піднебіння
D Відсмоктування гною за допомогою шприца
E Провести прокол абсцесу

561 У відділення хірургічної стоматології поступив хворий з флегмоною кореня язика. Який оперативний доступ розтину флегмони кореня язика?
A*Серединний розріз
B Внутрішньоротовий розріз
C Комірцеподібний розріз
D Піднижньощелеповий розріз
E Розріз, біля кута нижньої щелепи

562 У хворого 46 років після перенесеного грипу раптово заболів 36, коронка якого була зруйнована. З'явилася припухлість м'яких тканин, прилеглих до нижньої щелепи. Підвищилася t° до 39 °С, з›явився озноб. Виражена набряклість слизової оболонки альвеолярного відростка нижньої щелепи зліва (обох сторін - орального і вестибулярної). Рухливість 34,35,37 інтактних зубів. Перкусія їх болюча. З під ясенних кишень виділяється гнійний ексудат. Відзначається симптом Венсана. Який діагноз можна припустити?
A * Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 36.
B Загострення хронічного періодонтиту 36.
C Гострий гнійний періостит нижньої щелепи від 36.
D Пародонтит
E Гострий хронічний остемієліт нижньої щелепи

563 Після клінічного і рентгенологічного обстеження у хворого 32 років, встановлений діагноз: хронічний одонтогенний гайморит, з'єднання гайморової пазухи з порожниною рота через лунку 27 зуба. Вкажіть найбільш оптимальний метод оперативного лікування даного захворювання.
A * Радикальна гайморотомія з пластикою співустя місцевими тканинами
B Пластика з'єднання місцевими тканинами, протизапальна терапія
C Радикальна гайморотомія
D Пластика з'єднання клаптем з твердого піднебіння
E Ушивання норицевого ходу, промивання гайморової пазухи.

564 Хвора, 42 років звернулася

зі скаргами на гострий біль в ділянці нижньої щелепи, рухливість зубів, високу температуру тіла. Хворіє 2 дні. Після клінічного обстеження лікар встановив: гострий остеомієліт нижньої щелепи. Яка тактика лікаря по відношенню до рухомих зубах?
A * Видалення тільки причинного зуба.
B Видалення всіх рухомих зубів.
C Консервативне лікування причинного зуба.
D Консервативне лікування всіх рухомих зубів.
E Видалення причинного зуба, трепанація і лікування всіх рухомих.

565 У хворого П. посттравматичний дефект крила носа зліва з порушенням цілісності крилового хряща. Який метод лікування на Вашу думку найбільш ефективний?
A*Вільна пластика частиною вушної раковини за Сусловою.
B Вільна пересадка шкіри.
C Вільна пластика хрящем за А.О. Лімбергом.
D Пластика Філатовським стеблом.
E Пластика шкірним клаптем за Седило.

566 Чоловік 35 років звернувся зі скаргами на потовщення альвеолярного відростка верхньої щелепи. Попередній діагноз: радикулярна киста верхньої щелепи. Що буде виявлено під час пункції альвеолярного відростка в ділянці “потовщення” у пунктаті?
A*Жовтувата рідина
B Кров
C Гній
D Епітелій
E Каламутний інфільтрат

567 У чоловіка 40 років біля 6 місяців тому після видалення 26 з›явилося сполучення між порожниною рота та гайморовою пазухою, з›явилися перші ознаки гайморит. Яке хірургічне лікування необхідно провести?
A*Гайморотомія з одночасною пластикою нориці
B Гайморотомія по Колдуелу-Люку
C Ушивання нориці
D Тампонада нориці йодоформною турундою
E Остеотомія альвеолярного відростка

568 Чоловік 56 років скаржиться на біль в лівій привушно-жувальній ділянці, на прогресуючу асиметрію обличчя, котру помітив місяць тому. У хворого діагностовано рак привушної залози T2N2. Який метод лікування найбільш оптимальний у даному випадку?
A*Комбінований метод
B Хірургічне видалення новоутворення
C Променева терапія
D Хіміотерапія
E Видалення лімфовузлів

569 Жінка 46 років скаржиться на кровотечу з ясен, виділення гною, рухомість зубів. Хворіє 10 років. При огляді ясна на верхній та нижній щелепах гіперемійовані, набряклі, при дотику – кровотеча. В ділянці 42, 41, 31, 32 - пародонтальні кишені до 8 мм з гнійними виділеннями, рухомість II ступеня, інших – I ступеня. На рентгенограмі – резорбція міжальвеолярних перегородок в ділянці 42, 41, 31, 32 на 1/2 довжини кореня, явище остеопорозу. Який з перерахованих методів найбільш показаний для хірургічного лікування даної хворої?
A*Остеопластика
B Кюретаж
C Гінгівотомія
D Гінгівоектомія
E Клаптева операція

570 Чоловік 25 років скаржиться на біль в ділянці нижньої щелепи, патологічну рухливість, кровотечу з порожнини рота, порушення прикусу, неможливість пережовування їжі. Травму отримав 10 годин тому. При обстеженні встановлений одиночний перелом нижньої щелепи між першим і другим премолярами. Зсув відламків незначний. Зуби всі в наявності, стійкі, правильної анатомічної форми. Який найбільш оптимальний метод лікування хворого?
A* Двощелепна назубна шина
B Остеосинтез з використанням мініпластинки
C Однощелепна капа
D Капвидна шина
E Накістковий апарат

571 Хвора, 51 рік, скаржиться на рівномірне ущільнення лівої привушної слинної залози. Після проведеної сіалографії лікар поставив діагноз – хронічний інтерстиціальний паротит. Яка рентгенографічна картина відповідає данному захворюванню?
A *Різке звуження проток II - IV порядку
B Нерівні переривчасті контури проток
C У паренхімі залози велика кількість дрібних порожнин, переривчасті протоки
D Нерівномірне розширення вивідних проток II - IV порядку
E Чітко окреслена зміна вивідних проток

572 Хворий 47 років скаржиться на наявність свищів у правій привушно-жувальної ділянці, обмежене відкривання рота. Три місяці тому видалений 48 з приводу хронічного періодонтиту. Об›єктивно: обличчя асиметричне за рахунок припухлості м›яких тканин обличчя. На рівні кута нижньої щелепи - свищі з мізерними, кров’янисто-гнійними виділеннями. Шкіра в цій ділянці синьо - багряного кольору. Пальпаторно визначається інфільтрат дерев›янистої щільності, помірно болючий. В окремих місцях осередки розм›якшення. Рот відкривається до 1-1,2см між центральними різцями. Лунка 48 повністю загоїлася. 47, 46 інтактні. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Актиномікоз правої привушно-жувальної ділянки
B Хронічний одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи
C Одонтогенна гранульома лиця
D Хронічний паротит
E Хронічний лімфаденіт правої привушно-жувальної ділянки

573 Пацієнт звернувся до хірурга-стоматолога зі скаргами на підвищення температури тіла до 37,6°С, припухлість м›яких тканин, біль в зубі на нижній щелепі зліва, що посилюється при доторкуванні язиком, або зубом-антагоністом. При огляді спостерігається гіперемія та згладженість перехідної складки альвеолярного відростка з вестибулярного боку в ділянці зруйнованого 36. Який найбільш вірогідний діагноз?
A*Гострий одонтогенний гнійний періостит
B Гострий серозний періодонтит
C Хронічний періодонтит в стадії загострення
D Пародонтальний абсцес
E Гострий одонтогенний остеомієліт

574 На рентгенограмі альвеолярного відростка правої верхньої щелепи в ділянці верхівки кореня 13 відзначається просвітлення неправильної форми з нечіткими краями, що нагадує “язики полум›я”. Для якого захворювання характерна така рентгенологічна картина?
A*Хронічний гранулюючий періодонтит
B Гострий серозний періодонтит
C Гострий гнійний періодонтит
D Хронічний фіброзний періодонтит
E Хронічний гранулематозний періодонтит

575 У хворого протягом декількох днів відмічалися болі в 36 зубі. До лікаря не звертався. З›явилася температура тіла 38,9°С, загальна слабкість, припухлість тканин підщелепової ділянки і щоки, відчуття оніміння шкіри нижньої губи та підборіддя зліва. Про яке захворювання можна думати?
A*Гострий одонтогенний остеомієліт
B Гострий гнійний одонтогенний періостит
C Гострий гнійний періодонтит
D Хронічний одонтогенний остеомієліт
E Гострий гнійний лімфаденіт

576 Хворому 25 років необхідно видалити 26. Діагноз: хронічний фіброзний періодонтит 26. Який інструмент необхідно мати для видалення?
A*Щипці S-подібні праві
B Щипці S-подібні ліві
C Щипці байонетні (багнетоподібні)
D Щипці прямі кореневі
E Прямий елеватор

577 Хворій 39 років три доби тому був видалений 47, після чого стан її погіршився: хвора бліда, температура тіла 38,1°С, нижня щелепа зліва муфтоподібно потовщена, м›які тканини навколо неї набряклі, відкривання рота утруднене. Перехідна складка на рівні 48, 47, 46 набрякла, слизова оболонка гіперемійована, з комірки 47 виділяється гній, перкусія 48, 46, 45 болісна. В ділянці нижньої губи - парестезія. Який діагноз найбільш вірогідний?
A*Гострий остеомієліт тіла нижньої щелепи
B Флегмона підщелепного трикутника
C Гострий періостит альвеолярного відростка
D Гострий періостит тіла щелепи
E Гострий остеомієліт альвеолярного відростка

578 Хворий 24 років звернувся зі скаргами на гострий біль та припухлість в піднижньощелепному трикутнику, який посилюється при прийомі гострої їжі. Був встановлений діагноз: загострення хронічного калькульозного сіаладеніту з локалізацією конкремента в середній частині слинного протоку. Який метод лікування найбільш раціональний в даному випадку?
A*Розтин протоку та видалення каменя
B Екстирпація залози
C Бужування протоку
D Слиногенна дієта
E Фізіотерапевтичні засоби

579 Чоловіку необхідно видалити корені 17 зуба перед протезуванням. Коронка 17 зуба зруйнована нижче рівня ясен. Який інструментарій необхідно застосувати?
A*Байонетні щипці. Прямий елеватор.
B S-подібні щипці. Прямий елеватор.
C Прямі щипці з щічками, які збігаються.Прямий елеватор.
D S-подібні щипці, для правого боку. Прямий елеватор.
E Прямі щипці з щічками, які не збігаються. Прямий елеватор.

580 У чоловіка 49 років через два роки після променевої

терапії діагностовано рецидив раку нижньої губи. Об'єктивно: в ділянці правої половини нижньої губи є новоутворення розміром 1х2 см з виразкою в центрі. В правій підщелепній ділянці виявляються 2 збільшених, щільних, безболісних лімфовузли круглої форми. Який метод лікування у даному випадку найбільш оптимальний?
A* Комбінований метод.
B Клиновидна резекція нижньої губи.
C Прямокутна резекція нижньої губи.
D Трапецієвидна резекція нижньої губи.
E Операція Ванаха.

581 У хворого 42 років, при обстеженні було встановлено діагноз: гострий гнійний періостит нижньої щелепи від 35 зуба. Який метод знеболення найбільш раціональний при видаленні 35 зуба і розтині піднадкістного абсцесу?
A * Торусальна анестезія
B Анестезія по Берше
C Плексуальна анестезія
D Інфільтраційна анестезія
E Загальне знеболення

582 При обстеженні хворого С. 31 р. встановлено наявність перфорації дна пульпарної камери 36 зуба, з незначним розрідженням міжкореневої перегородки. Якій з хірургічних методів лікування можна використати, щоб зберегти 36 та використати його як опору для мостоподібного протеза?
A*Коронаро-радикулярна сепарація
B Ампутація кореня
C Гемісекція кореня
D Реплантація зуба
E Пломбування перфораційного отвору.

583 У хворої 25 років є веретеноподібне потовщення тіла нижньої щелепи і оніміння нижньої губи зліва. Пухлина з›явилася близько 3-х місяців тому. За останній місяць значно збільшилася в розмірах. Рік тому був забій лівої половини нижньої щелепи. На рентгенограмі нижньої щелепи зліва в ділянці 15,16,17 зубів визначається деструкція кісткової тканини 3х2 см, без чітких меж типу «тануючого цукру «. Вищезазначені зуби інтактні, рухливі III ступеня. Поставте можливий діагноз.
A * Злоякісна пухлина нижньої щелепи
B Остеобластокластома нижньої щелепи
C Хронічний дифузний одонтогенний остеомієліт
D Радікулярна кіста нижньої щелепи зліва
E Адамантинома нижньої щелепи зліва

584 У хворого 52 років, діагностована флегмона піднижньощелепної ділянки справа. Вкажіть найбільш адекватний оперативний доступ для розтину флегмони даної локалізації?
A * Лінійний розріз, довжиною 5-6см, відступивши від краю нижньої щелепи вниз на 2 см.
B Лінійний розріз завдовжки 2 см, по нижньому краю нижньої щелепи.
C Внутрішньоротовий розріз по перехідній складці на рівні молярів.
D Розріз довжиною 5-6 см, облямовуючий кут нижньої щелепи
E Розріз довжиною 5-6 см, по верхній шийній складці.

585 У чоловіка 40 років після вогнепального поранення залишився тотальний дефект носа. Який зі способів пластики має бути застосований для відновлення носа?
A *Поетапна пластика за допомогою круглого стебла за Хитровим
B Вільна пересадка хряща, шкіри та кістки
C Переміщення розташованих поруч тканин за Шимановським
D Пересадка кістки, шкіри, хряща на живлячій ніжці
E Пластика тканинами вушної раковини за Сусловим

586 Хворому, 32 років, поставлений діагноз: хронічний артрит лівого скронево-нижньощелепного суглоба. Який із симптомів є найбільш характерним для цього захворювання?
A * Хрускіт при рухах нижньої щелепи.
B Біль різної інтенсивності в спокої.
C Біль посилюється при рухах нижньої щелепи.
D Біль, що іррадіює у вухо, скроню, потилицю.
E Вимушене положення нижньої щелепи.

587 Хвора М. 42 р. скаржиться на біль правої половини голови, обмеження рухів нижньої щелепи, клацання, періодичний спазм жувальної мускулатури. Об'єктивно: обличчя симетричне, відкривання рота обмежене. При пальпації в правому скронево-нижньощелепному суглобі відмічаються крепітація та хруст при рухах нижньої щелепи. При огляді порожнини рота виявлено дефект зубного ряду справа II класу за Кенеді. Який діагноз Ви поставите пацієнтці?
A*Больова дисфункція правого скронево-нижньощелепного суглоба.
B Гострий артрит.
C Склерозуючий остеоартроз правого скронево-нижньощелепного суглоба.
D Контрактура правого скронево-нижньощелепного суглоба.
E Осифікуючий міозит.

588 У хворої 29 років після клінічного і рентгенологічного обстеження встановлено діагноз остеобластокластома нижньої щелепи (кістозна форма). Діагноз підтверджений характером пунктата (бура рідина). Пухлина не виходить за межі кортикальної пластинки, хоча остання стоншена. Який метод лікування доцільно застосувати при даному виді пухлини?
A * Екскохлеація пухлини разом з оболонкою.
B Резекція нижньої щелепи з одномоментною кістковою пластикою.
C Цистотомія.
D Цистектомія.
E Вишкрібання пухлини в межах здорових тканин.

589 На МПП надійшов поранений з діагнозом вогнепальний перелом тіла нижньої щелепи. Який вид іммобілізації потрібно застосувати на цьому етапі?
A * Транспортна іммобілізація
B Накладання двощелепних шин
C Накладання позаротового апарату для фіксації уламків
D Накладання гладкої шини-скоби
E Остеосинтез нижньої щелепи

590 Хворий 42 років скаржиться на болі в 26 зубі, які підсилюються при стисненні щелеп, слабкість, розбитість, підвищення температури тіла до 38°С, головний біль, відчуття тиску в лівій половині обличчя. Ліва половина носа закладена, з лівої ніздрі виділяється слизова рідина. Болі в зубі з'явились 3 дні тому. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок набряку м'яких тканин лівої підочної ділянки. Слизова оболонка лівої половини носової порожнини гіперемована. Відкривання рота вільне. Слизова оболонка по перехідній складці в ділянці 26 зуба гіперемована. Коронкова частина 26 зруйнована на 2/3. Перкусія різко болісна. Який найбільіш імовірний діагноз?
A *Гострий одонтогенний гайморит.
B Гострий гнійний періодонтит 26
C Гострий гнійний періостит від 26.
D Одонтогенна флегмона підочної ділянки
E Одонтогенний гострий лімфаденіт щоки.

591 Жінка 37 років скаржиться на наявність пухлини на нижній губі з боку порожнини рота, яка з›явилась біля 2-х тижнів тому, збільшувалась, заважала при рухах губи. Об'єктивно: в товщі нижньої губи ущільнення, обмежене, еластичне, безболісне, округлої форми, спаяне зі слизовою оболонкою, яка над ним прозора. Слизова навколо не змінена. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. Який найбільш імовірний діагноз?
A*Ретенційна кіста губи
B Фіброма губи
C Абсцес губи
D Ліпома губи
E Папілома губи

592 Хвора 35 років скаржиться на біль в зубах та потовщення тіла нижньої щелепи. Об'єктивно: лице хворої асиметричне за рахунок потовщення нижнього відділу лівої щоки. 36 зуб відсутній. Коронки 35 і 37 конвергують. Ліва половина тіла нижньої щелепи веретеноподібно вздута, пальпаторно - досить тверда, поверхня її гладка, безболісна. На рентгенограмі лівої половини нижньої щелепи в ділянці тіла - зона деструкції у вигляді багатьох дрібних колоподібних порожнин, відокремлених одна від одної кістковими перемичками. Малюнок має дрібнозернистий характер. Корені 35, 36 зубів резорбовані на 1/3 своєї довжини. При пункції – рідина бурого кольору. Який найбільш імовірний діагноз?
A* Остеобластокластома тіла нижньої щелепи.
B Адамантинома тіла нижньої щелепи.
C Остеома тіла нижньої шелепи.
D Резидуальна кіста нижньої щелепи.
E Фіброзна остеодисплазія.

593 Хворий 43 років скаржиться на рухомість 34, 36, 37 зубів, виділення гною з лунки видаленого 35 зубу. Півтора місяця тому зроблено розтин по перехідній складці та видалено 35 зуб. Об'єктивно: в лівій щічній ділянці – щільна припухлість м'яких тканин. Лімфовузли лівої підщелепної ділянки збільшені, слабоболючі. Слизова альвеолярного паростка в ділянці 34, 36, 37 зубів набрякла, синюшного кольору. По перехідній складці - нориця з вибухаючими грануляціями. В лунці видаленого 35 зуба - гнійні грануляції. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Хронічний обмежений остеомієліт
B Хронічний дифузний остеомієліт
C Загострення обмеженого пародонтиту
D Хронічний рарефіціруючий періостит
E Хронічний альвеоліт

594 Хворий 49 років скаржиться на прогресуюче утруднене відкривання рота, болісне ковтання зліва, різке погіршення загального стану,

підвищення температури до 39,3°С. Виникненню такого стану передували гострі болі у зруйнованому 38 зубі. Об›єктивно: обличчя симетричне, піднижньощелепні лімфатичні вузли зліва збільшені, болісні при пальпації. Пальпація під лівим кутом нижньої щелепи та в лівій позадущелепній ділянці викликає різкий біль. Відкривання рота та бокові рухи вліво значно обмежені. Спостерігається гіперемія та інфільтрація лівої крило-щелепної складки. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Флегмона крило-щелепного простору
B Флегмона приглоткового простору
C Флегмона позадущелепної ділянки
D Флегмона піднижньощелепного простору
E Абсцес щелепно-язикового жолобка

595 У хворого 24 років з переломом нижньої щелепи по середній лінії без зміщення відламків, усі зуби збережені. Яку назубну шину слід використати для фіксації відламків?
A * Гладка шина-скоба
B Шина із зачіпними петлями
C Шина з розпорочним згином
D Шина Васильєва Г.А.
E Стандартна пластмасова шина

596 Хворий, 24 років, отримав травму під час бійки, потрапив у щелепно-лицеве відділення. Діагноз: перелом лівої виличної кістки зі зміщенням, перелом передньої стінки верхньощелепного синусу. Яке оперативне втручання показане хворому?
A* Радикальна гайморотомія з репозицією відламків
B Радикальна гайморотомія
C Остеотомія верхньої щелепи
D Остеосинтез вилицевої кістки
E Репозиція відламків

597 Хворий 50 років з вогнепальним пораненням нижньої щелепи і дефектом кісткової тканини в ділянці підборіддя. Який метод іммобілізації йому показаний?
A *Позаротовий апарат типу Рудько
B Двощелепна шина із зачіпними петлями і міжщелепним еластичним витягуванням
C Кістковий шов
D Однощелепна шина – скоба.
E Фіксація за допомогою спиць і стержнів

598 Хворий 48 років з›явився для видалення 35 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту. Укажіть кращий метод периферійної провідникової анестезії?
A*Торусальна
B Інфільтраційна
C Позаротова мандибулярна
D Ментальна
E Плексуальна

599 Хворий 45 років скаржиться на припухлість лівої щоки, біль на нижній щелепі зліва, підвищення температури до 37,6°С. Об›єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку лівої щоки, нижньощелепної і підщелепної ділянки зліва. Відкривання рота не обмежене, по перехідній складці - щільний болючий інфільтрат, в межах 47, 46, 45 - флюктуація. Коронка 46 зруйнована на 2/3. Перкусія його болюча. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Гострий гнійний періостит нижньої щелепи
B Гострий остеомієліт нижньої щелепи
C Гострий серозний періостит нижньої щелепи
D Загострення хронічного періодонтиту.
E Флегмона піднижньощелепного простору

600 Хірург-стоматолог наклав щічки щипців на коронку 17 зуба, яка мала тонкі стінки, при змиканні щипців виник перелом коронки. Використаний прямий елеватор, який уведений з вестибулярної сторони з упором на 16 зуб. При цьому виникло відділення бугра верхньої щелепи з 17 та 18 зубами. Яка подальша тактика лікаря?
A* Відшарувати слизово-окісний клапоть, видалити фрагмент з 17, 18 зубами та ушити наглухо слизову.
B Виготовити шину-капу на верхню щелепу, призначити УВЧ.
C Провести рентгенографію і ЕОД, зафіксувати 17, 18 зуби за допомогою шини.
D Направити хворого до стаціонару для подальшого лікування.
E Видалити фрагмент з 17, 18 зубами, та тампонувати рану.

601 Необхідно видалити 15 зуб. Коронка зуба збережена. Який інструмент треба застосувати?
A *S-подібні щипці.
B Прямі щипці.
C Байонетні щипці.
D S-подібні щипці ліві.
E S-подібні щипці праві.

602 Чоловік 40 років звернувся зі скаргами на припухлість в ділянці щоки зліва, відчуття ознобу. Під час обстеження виявлена асиметрія обличчя за рахунок припухлості ділянки верхньої щелепи зліва. В ділянці бугра верхньої щелепи зліва визначається щільний, болісний інфільтрат. Шкіра над інфільтратом щільна, болюча, у складку не збирається. Рот майже не відкриває. Біль іррадіює у скроню й око. У порожнині рота 27 зуб зруйнований. Для якого захворювання характерна дана клініка?
A* Флегмона підскроневої і крилопіднебінної ямок.
B Флегмона скроневої ділянки.
C Флегмона щоки.
D Флегмона навкологлоткового простору.
E Флегмона крилощелепного простору

603 Хворий 17 років, скаржиться на наявність пухлини на нижній губі. З анамнезу з›ясовано, що пухлина була виявлена відразу після народження, зростала повільно, але за останній рік різко збільшилася в розмірі. При огляді на нижній губі є пухлина червоного кольору, м›яка, при натисканні блідне. Який попередній діагноз?
A * Гемангіома нижньої губи.
B Лімфангіома нижньої губи.
C Пігментний невус.
D Травматична кіста нижньої губи.
E Ретенційна кіста нижньої губи.

604 Хворий В., 20 років, скаржиться на припухлість в ділянці нижньої щелепи зліва. На бічному рентгенологічному знімку нижньої щелепи зліва, на рівні кута і гілки, визначається інтенсивна тінь часточкової будови (по щільності відповідає зубу), облямована округлими виступами, нагадує ягоду, далі смужка просвітлення, склерозу. Поставте попередній діагноз.
A * Одонтома нижньої щелепи зліва.
B Адамантинома нижньої щелепи зліва.
C Радикулярна кіста нижньої щелепи зліва.
D Остеобластокластома нижньої щелепи зліва.
E Фолікулярна кіста нижньої щелепи зліва.

605 Хворий В., 32 роки, скаржиться на наявність припухлості в ділянці кута нижньої щелепи зліва. При огляді в ділянці нижньої щелепи на рівні відсутнього 38 зуба виявляється потовщення кістки, слизова оболонка альвеолярного відростка змінена, пальпація безболісна. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. На рентгенограмі визначається вогнище просвітлення кісткової тканини округлої форми до 3,5 см в діаметрі з чіткими рівними контурами, по периферії обідок склерозованої тканини. У порожнину вогнища просвітлення звернена коронкова частина ретинованого 38 зуба. Поставте попередній діагноз.
A * Фолікулярна кіста нижньої щелепи зліва.
B Радикулярна кіста нижньої щелепи зліва.
C Адамантинома нижньої щелепи зліва.
D Остеобластокластома нижньої щелепи зліва.
E Одонтома нижньої щелепи зліва.

606 Хворий К., 48 років, скаржиться на пухлиноподібне утворення на твердому піднебінні. При огляді: в передньому відділі піднебіння напівкулясте випинання з чіткими межами. 11, 21 зуби інтактні. Рентгенологічно є вогнище гомогенного розрідження кісткової тканини з чіткими межами, розмірами 3,5х2,5 см. На тлі розрідження кісткової тканини проектуються корені інтактних 11, 21 зубів, періодонтальна щілина простежується. Поставте попередній діагноз.
A * Кіста носо-піднебінного каналу.
B Фолікулярна кіста верхньої щелепи.
C Радикулярна кіста верхньої щелепи.
D Амелобластома верхньої щелепи.
E Остеобластокластома верхньої щелепи.

607 Жінка 44 років скаржиться на гострий пульсуючий біль в ділянці верхньої щелепи зліва протягом трьох діб. Об›єктивно: на яснах в ділянці 26 визначається запальний інфільтрат округлої форми, болючий при пальпації. Коронка 26 інтактна, рухливість 2 ступеня, горизонтальна і вертикальна перкусії болючі, пародонтальні кишені 7мм. Який найбільш імовірний діагноз?
A * Пародонтальний абсцес.
B Загострення хронічного періодонтиту.
C Гострий гнійний періодонтит.
D Гострий серозний періодонтит.
E Абсцес піднебіння

608 При проведенні панорамної рентгенографії щелеп у чоловіка 57 років в ділянці верхівки кореня 22 виявлено вогнище просвітлення кісткової тканини округлої форми 1 см в діаметрі з чіткими рівними контурами. Яке з перерахованих захворювань можна припустити у цього хворого?
A * Радикулярна кіста.
B Пародонтальна кіста.
C Кіста носопіднебінного каналу.
D Хронічний гранулематозний періодонтит.
E Одонтома

609 Хвора 33 років, скаржиться на наявність пухлиноподібного утворення в лівій піднижньощелепній ділянці, яке повільно збільшується в розмірі. Об›єктивно: в лівій піднижньощелепній ділянці пальпується пухлина м›яко-еластичної консистенції,

яка при стисненні пальцями змінює свою конфігурацію, безболісна. Шкіра над пухлиною в кольорі не змінена, рухлива. З боку порожнини рота змін не виявлено. Слинні залози функціонують нормально. Симптом наповнення відсутній. Визначте найбільш ймовірний діагноз.
A * Ліпома.
B Бічна кіста шиї.
C Ретенційна кіста лівої піднижньощелепної слинної залози.
D Гемангіома.
E Хронічний лімфаденіт.

610 Хвора 32 років скаржиться на наявність пухлиноподібного утворення в ділянці слизової лівої щоки. Місцево: слизова щік нормального кольору. У дистальній ділянці є утворення округлої, злегка витягнутої форми на ніжці, м›якої консистенції, еластичне. Розмір - 0,5х1,5 см. Визначте можливий діагноз.
A * Папілома.
B Ліпома.
C Гемангіома.
D Плеоморфна аденома.
E Фіброма.

611 Хворий доставлений в санпропускник клініки щелепно-лицевої хірургії з приводу одонтогенної гнійно-некротичної флегмони дна порожнини рота з поширенням запального процесу на ділянку шиї. Загальний стан хворого важкий. Вимушене положення (лежати не може). Дихання утруднене. Неможливість ковтання. Мова невиразна. Виражений набряк тканин нижнього відділу особи, дна порожнини рота. Шкірні покриви мармурового кольору, пальпаторно - крепітація. Який вид асфіксії загрожує життю хворого?
A * Стенотична
B Аспіраційна.
C Дислокаційна.
D Клапанна.
E Обтураційна

612 Хворий, 22 роки, скаржиться на обмежене, але безболісне відкривання рота, що виникло в дитинстві після падіння з гойдалки, утруднення в прийомі їжі, значну асиметрію обличчя. При огляді: обличчя асиметричне за рахунок ущільнення лівої половини, тканини щоки зліва запалі, праворуч округлої форми. Підборіддя зміщене вправо. Визначаються ледь помітні рухи нижньої щелепи при відкриванні рота. Прикус глибокий. Передні зуби віялоподібно нахилені вестибулярно. Визначте попередній діагноз.
A * Анкілоз правого СНЩС.
B Анкілоз лівого СНЩС.
C Артроз скронево-нижньощелепного суглоба.
D Звичний вивих лівого скронево-нижньощелепного суглоба.
E Синдром I-II зябрових дуг.

613 Під час видалення коренів 25 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту у хворого С., 24 років, корені потрапили в гайморову пазуху. Яка повинна бути тактика лікаря в даному випадку?
A * Корені необхідно видалити при проведенні операції гайморотомії в умовах стаціонару.
B Корені не видаляти, вшити лунку.
C Корені необхідно видалити через лунку.
D Провести тампонування лунки.
E Корені необхідно видалити при проведенні операції гайморотомія в умовах поліклініки.

614 У хворого Н., 45 років після клінічного обстеження і інцизійної біопсії діагностована обширна кістозна форма амелобластоми тіла нижньої щелепи в ділянці 46, 47, 48 зубів. Який вид хірургічного лікування показаний:
A *Резекція тіла нижньої щелепи з одномоментною остеопластикою.
B Екскохлеація пухлини з пластикою дефекту.
C Цистектомія з пластикою дефекту.
D Резекція тіла нижньої щелепи з відстроченою пластикою.
E Пластична цистектомія.

615 Хворий 47 р., після безуспішного лікування у терапевта-стоматолога з приводу хронічного гранулематозного періодонтиту 15 зуба, з’явився для його видалення. Який вид щипців доцільно використати для видалення даного зуба?
A *S-подібні
B S-подібні праві
C Прямі
D S-подібні ліві
E Байонети

616 Хвора 55 р., звернулася для видалення 14 зуба. Який Ваш вибір інструментарію для видалення даного зуба?
A *S-подібні щипці
B S-подібні ліві щипці
C S-подібні праві щипці
D Штикоподібні щипці
E Прямі щипці

617 Хвора, 57 р., звернулася до лікаря для видалення 34 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту. Який Ваш вибір інструментарію для видалення даного зуба?
A*Дзьобоподібні щипці зі щічками, що не сходяться
B Дзьобоподібні щипці зі щічками, що сходяться
C Дзьобоподібні щипці зігнуті по площині
D Прямий елеватор
E Бокові елеватори

618 Хвора М., звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність одиночного утвору на обличчі. При об›єктивному обстеженні пальпаторно в ділянці щоки визначається безболісне напівкулясте утворення, що має гладку поверхню, спаяну зі шкірою. Поставте попередній діагноз?
A * Атерома
B Фіброма
C Папілома
D Лімфангіома
E Ліпома

619 До лікаря звернувся хворий К., 28 років, зі скаргами на наявність пухлиноподібного новоутворення в правій привушній ділянці. З›явилося близько 2-х років тому, повільно збільшується. При пальпації визначається безболісне пухлиноподібне утворення з чіткими рівними межами, спаяне зі шкірою. Який правильний діагноз?
A * Атерома
B Ліпома
C Папілома
D Міома
E Фіброма

620 Хворий В., 40 років, звернувся зі скаргами на наявність безболісного пухлиноподібного новоутворення на нижній щелепі зліва. При пальпації тіла нижньої щелепи визначається симптом Рунге-Дюпюітрена. На рентгенограмі тіла нижньої щелепи зліва визначається вогнище деструкції кісткової тканини з чіткими контурами в ділянці верхівок 36 зуба, розміром 2х1,5 см. Який найбільш імовірний діагноз?
A * Радикулярна кіста нижньої щелепи
B Остеобластокластома нижньої щелепи
C Кератокіста нижньої щелепи
D Фолікулярна кіста нижньої щелепи
E Амелобластома нижньої щелепи

621 У хворого травматичний серединний перелом нижньої щелепи без зміщення фрагментів. Всі зуби інтактні. Яку назубну шину необхідно застосувати для фіксації відламків?
A *Гладку шину-скобу
B Шину з зачіпними гачками.
C Шину Вебера.
D Стандартну шину Васильєва
E Шину з похилою площиною.

622 Хворий, 30 років, скаржиться на набряк в підпідборідді, на постійний гострий, пульсуючий біль, який локалізується в ділянці підпідборіддя, температура тіла 38,2°С. Хворіє 4 дні. Об’єктивно: відмічається асиметрія обличчя за рахунок болісного щільного інфільтрата підпідборідної ділянки, шкіра гіперемована, напружена, в складку не береться, напружена. Відкривання рота незначно обмежене. Коронка 42 зуба зруйнована на 2/3 частини, перкусія 42 болісна. Поставте діагноз.
A *Одонтогенна флегмона підпідборідної ділянки
B Абсцес підпідборідної ділянки
C Гострий серозний лімфаденіт підпідборідної ділянки
D Хронічний лімфаденіт підпідборідної ділянки
E Гострий гнійний періостит нижньої щелепи

623 Хворий К. 51 р., поступив зі скаргами на припухлість в ділянці лівої гілки нижньої щелепи, наявність свища в підщелепній ділянці, обмежене відкривання рота. 3 місяці тому атипово був видалений 38 зуб. Післяопераційний період був ускладнений нагноєнням рани. Лікування проводилося нерегулярно, медикаментозне лікування розпочато через 10-12 днів. Нориця з підщелепної ділянки відкрилася місяць тому, з неї вибухають грануляції, рот відкривається на 1,5 см. На рентгенограмі - розрідження кістки в ділянці лунки і кута нижньої щелепи. Визначаються дрібні фрагменти кістки з фестончастими краями. Аналіз крові - зрушення вліво, ШОЕ-20 мм / год. Поставте діагноз.
A * Одонтогенний хронічний остеомієліт нижньої щелепи
B Одонтогенна флегмона підщелепної і массетерної ділянки
C Хронічний гнійний лімфаденіт
D Актиномікоз підщелепної ділянки
E Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи.

624 Пацієнт, 42 років, скаржиться на біль в ділянці лівого СНЩС, який посилюється при невеликих рухах нижньої щелепи з іррадіацією болю у ліву скроневу ділянку. Біль з’явився 3 дні тому після переохолодження. Температура тіла 37,4°С. Об’єктивно: відмічається асиметрія обличчя за рахунок набряку м’яких тканин лівої передвушної ділянки. Шкіра в кольорі не змінена, пальпація різко болісна. Відкривання рота обмежене, виникає біль в лівому СНЩС, відмічається зміщення нижньої щелепи вліво при відкриванні рота.
A *Гострий серозний артрит лівого СНЩС
B Гострий гнійний артрит лівого СНЩС
C Артроз лівого СНЩС
D Гострий серозний лімфаденіт лівої передвушної ділянки
E Гострий серозний паротит

625 Хворий К., 34 р. скаржиться

на рухомість 14,16,17, виділення гною з лунки видаленого 15. Півтора місяця тому зроблено розтин по перехідній складці, видалено 15. Об-но: в правій підочній ділянці - невелика припухлість м'яких тканин. Носове дихання вільне. Слизова оболонка альвеолярного паростка в ділянці 14,16,17, синюшного кольору, набрякла. По перехідній складці - нориця з вибухаючими грануляціями. З лунки видаленого 15 зуба - гнійні грануляції. Якому захворюванню найбільш вірогідно відповідає вказана клінічна картина?
A *Хронічний обмежений остеомієліт
B Хронічний дифузний остеомієліт
C Загострення обмеженого пародонтиту
D Загострення хронічного гайморит
E Хронічний альвеоліт

626 У хворого 35 років під час їжі з›явилася болюча припухлість в правій підщелепній ділянці. Рентгенологічно - в передній третині піднижньощелепної протоки визначався конкремент овальної форми розміром 3х7 мм. Яка подальша тактика лікаря в лікуванні хворого?
A *Видалення конкремента з протоки правої піднижньощелепної слинної залози
B Екстирпація піднижньощелепної слинної залози
C Масаж піднижньощелепної слинної залози з метою відходження конкремента через устя протоки
D Масаж піднижньощелепної слинної залози в комплексі з курсом протизапальної терапії
E Після купірування запального процесу в залозі провести її екстирпацію

627 Хворий Ж., 16 років, звернувся до стоматолога зі скаргами на наявність мало болючої припухлості в привушно-жувальних ділянках, сухість у роті, високу температуру тіла. Захворювання почалося 3 дні тому. Об'єктивно: особа практично симетрична. Визначається припухлість в привушно-жувальних ділянках. Мочки вух відстовбурчені. Пальпаторно визначаються три больові точки: попереду козелка вуха, біля верхівки соскоподібного відростка, над вирізкою нижньої щелепи. Слизова оболонка навколо отворів вивідних проток слинних залоз набрякла, гіперемована. З проток виділяється прозора слина в незначній кількості. Який найбільш ймовірний діагноз?
A * Гострий епідемічний паротит
B Псевдопаротит Герценберга
C Гострий неепідемічний паротит
D Загострення хронічного інтерстиціального паротиту
E Сіалоз

628 У 50 – річного чоловіка після травми 3 місяці тому на нижній губі з'явилось утворення круглої форми в діаметрі до 1 см з чіткими краями. Слизова оболонка над утворенням слабкосинюшна. Пальпація безболісна, утворення м'якої консистенції, трохи виступає над рівнем слизової оболонки нижньої губи. Регіонарні лімфовузли не пальпуються. Поставте діагноз:
A*Ретенційна кіста нижньої губи.
B Папілома нижньої губи.
C Гемангіома нижньої губи.
D Фіброма нижньої губи.
E Лінфангіома нижньої губи.

629 Чоловік 59 років скаржиться на болісну припухлість в правій привушній ділянці, яка з'явилася 5 днів тому. Температура тіла 37,5-38°С; загальна слабкість. Обличчя асиметричне за рахунок припухлості в правій привушній ділянці. Пальпація болісна, шкіра слабо гіперемована. Із вивідної протоки слинної залози виділяється густа слина з гноєм в малій кількості. Який діагноз?
A*Гострий гнійний паротит.
B Епідемічний паротит.
C Псевдопаротит Герценберга
D Хронічний інтерстеціальний паротит.
E Абсцес правої привушної ділянки.

630 Хворий Д., 64 роки, місяць тому переніс інфаркт міокарда. У стоматологічному кабінеті йому повинні лікувати пульпіт 12. Зробіть вибір знеболювання.
A * Медикаментозна підготовка + анестетики без вазоконстриктора
B Анестетик з вазоконстриктором
C Премедикація + анестетик без вазоконстриктора
D Премедикація + анестетик з вазоконстриктором
E Медикаментозна підготовка + анестетики з вазоконстриктором

631 Після ДТП в стаціонар був доставлений хворий М., 42 роки, при обстеженні встановлено: рухливість кісток носа, симптом сходинки по нижньому краю орбіти з обох сторін, рухливість альвеолярного відростка верхньої щелепи. Який діагноз встановлений?
A * Лефор 2
B Перелом кісток носа
C Перелом виличної кістки
D Лефор 3
E Лефор 1

632 Хворий К., 28 років, звернувся зі скаргами на біль у підочній і привушній ділянках ліворучю. При огляді: крововилив у нижню повіку і кон›юнктиву лівого ока, відзначаються симптоми крепітації і сходинки по нижньому краю очниці. Рот відкриває на 1 см. Який правильний діагноз?
A * Перелом виличної кістки
B Перелом виличної дуги
C Перелом суглобового відростка зліва
D Травматичний артрит СНЩС
E Гематома підочної ділянки

633 У хворого встановлено діагноз: Одонтогенна флегмона правої підщелепної ділянки. Визначте оперативний доступ для дренування інфекційно-запального вогнища.
A *Розтин в підщелепній ділянці на 2 см нижче від краю щелепи.
B Розтин довжиною 5 см, що огинає кут щелепи.
C Розтин в правій під'язичній ділянці.
D Розтин вздовж краю щелепи.
E Розтин комірковий.

634 Хворому Д. в клініці хірургічної стоматології показано видалення кореня 36 зуба. Об'єктивно: коронка 36 зуба відсутня, медіальний корінь видалено. Дистальний корінь знаходиться глибоко в лунці. Виберіть інструментарій для видалення дистального кореня 36 зуба.
A* Кутовий елеватор "від себе ".
B Елеватор Леклюза.
C Кутовий елеватор "на себе"
D Прямий елеватор
E Дзьобоподібні кореневі щипці.

635 У чоловіка 45 років, після перенесеного грипу, раптово заболів 26 зуб. Коронка його зруйнована на 1/2. З'явилася припухлість навколишніх м'яких тканин та тканин піднебіння. Температура тіла підвищилася до 38°С. У наступні дні зазначені явища наростали. З›явилися рухомість і гноєтеча з зубоясенних кишень 25, 26 і 27 зубів. Погіршився загальний стан. Який діагноз можна поставити в даному випадку?
A * Гострий одонтогений остеомієліт
B Гострий гнійний періодонтит.
C Хронічний періодонтит у стадії загострення.
D Гострий періостит.
E Абсцес піднебіння.

636 Встановлено, що хворий Н. отримав хімічний опік обличчя сірчаною кислотою. Яку речовину необхідно використати для попередньої обробки?
A * Луг.
B Проточну воду.
C Антисептик
D Кислота
E Спирт.

637 Хвора 65 років звернулась до стоматолога зі скаргами на наявність новоутворення в ділянці носо-губної складки зліва, яке виникло місяць тому. Об'єктивно: на шкірі носо-губної складки зліва новоутворення сірого кольору з яскраво вираженим кератозним компонентом розміром 3,0х0,5х0,3 см. Основа новоутворення безболісна, щільно-еластичної консистенції. Яка найбільш вірогідна патологія, що зумовлює таку клінічну картину?
A* Шкірний ріг носо-губної складки зліва
B Звичайна бородавка носо-губної складки зліва
C Віковий кератоз в ділянці носо-губної складки зліва
D Кератоакантома носо-губної складки зліва
E Туберкульозний вовчок

638 У хворого встановлений діагноз – двобічний перелом нижньої щелепи в ділянці 45 та 35 зубів зі зміщенням. У хворого розвилася асфіксія. Який тип асфіксії найбільш вірогідний в цьому випадку?
A * Дислокаційна асфіксія
B Стенотична асфіксія
C Аспіраційна асфіксія
D Обтураційна асфіксія
E Клапанна асфіксія

639 Хворий 52 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність пухлиноподібного утворення в ділянці червоної облямівки нижньої губи. При огляді на червоній облямівці нижньої губи зліва виявлено округле пухлиноподібне утворення діаметром близько 0,5 см з гладкою поверхнею, на тонкій ніжці, рухоме, безболісне, м›якої консистенції. Поставте діагноз.
A * Папілома нижньої губи
B Шкірний ріг
C Лейкоплакія
D Бородавчастий передрак червоної облямівки нижньої губи
E Абразивний прекарцинозний хейліт Манганотті

640 Хворий 55 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність в ділянці червоної облямівки нижньої губи пухлиноподібного утворення округлої форми діаметром близько 1 см. При огляді зазначено, що пухлиноподібне утворення виступає над навколишньою червоною облямівкою на 5 мм, щільної консистенції, сірувато-червоного кольору. На поверхні утворення є тонкі лусочки, які знімаються із зусиллям. Поставте діагноз.
A * Бородавчастий передрак червоної облямівки губи
B Абразивний прекарцинозний хейліт Манганотті
C Обмежений передраковий гіперкератоз червоної облямівки
D Хвороба Боуена
E Еритроплазія Кейра

641 До хірурга звернувся хворий 20 років з пухлиною на лівій щоці. Наявність утвору

спостерігається від народження. При огляді на шкірі лівої щоки спостерігається округлої форми пляма, до 1,5 см. в діаметрі, рожево-червоного кольору. При натисканні на пухлину пальцем або інструментом блідне. Поставте попередній діагноз.
A Гемангіома
B Лімфангіома
C Невус
D Нейрофіброматоз
E Пігментна родима пляма

642 При огляді у хворого Р.19 років визначається значна деформація нижньої третини обличчя, відомого під назвою «пташине обличчя», що характеризується значним зміщення підборіддя назад, глибоким різцевим перекриттям. Для якої зубо-щелепної аномалії характерна дана клінічна картина?
A * Для двосторонньої симетричної мікрогенії.
B Для односторонньої несиметричної мікрогенії.
C Для двосторонньої симетричної прогенії.
D Для косого прикусу
E Для односторонньої несиметричної мікрогнатії.

643 Хворого Н., 42 років, доставлено до щелепно-лицевого відділення з приводу травми, що отримана під час ДТП. Під час огляду серед інших виявлений так званий “симптом окулярів”. Коли виникає і куди розповсюджується вказаний симптом при ізольованому переломі кісток основи черепу?
A* Виникає не раніше, ніж через 12 годин після травми та не виходить за межі колового м’яза ока
B Виникає не раніше, ніж через 12 годин після травми та має розповсюджений характер
C Виникає безпосередньо після травми та має розповсюджений характер
D Виникає не раніше, ніж через 24-48 годин після травми та має розповсюджений характер
E Виникає безпосередньо після травми та не виходить за межи колового м’яза ока

644 У хворого на червоній облямівці нижньої губи є новоутворення на ніжці. Розміром 0,5х0,5см, колір звичайний, під час пальпації - м’яке, безболісне. Встановіть попередній діагноз.
A * Папілома.
B Гіперкератоз.
C Шкірний ріг.
D Хейліт.
E Хронічна тріщина.

645 У хворого, в наслідок куріння з’явилася виразка на нижній губі. Лікувався консервативно протягом 2-х місяців, покращення стану не має. Яке обстеження необхідно провести для уточнення діагнозу?
A *Цитологічне дослідження.
B Висічення.
C Пункція утворення.
D Аспіраційна біопсія.
E Зіскоб з поверхні виразки.

646 Чоловіку необхідно видалити корені 17 зуба перед протезуванням. Коронка 17 зуба зруйнована нижче рівня ясен. Який інструментарій необхідно застосувати?
A*Байонетні щипці.
B S-подібні щипці.
C Прямі щипці з щічками, які сходяться.
D S-подібні щипці, для правого боку.
E Прямі щипці з щічками, які не сходяться.

647 Чоловік 40 років звернувся зі скаргами на припухлість в ділянці щоки зліва, обмежене відкривання рота, відчуття жару, лихоманнку. Під час обстеження виявлена асиметрія обличчя за рахунок припухлості в ділянці верхньої щелепи зліва. В ділянці бугра верхньої щелепи зліва визначається щільний, болісний інфільтрат. Шкіра над інфільтратом щільна, болюча, у складку не збирається. Рот відкриває обмежено. Біль іррадіює у скроню й око. У порожнині рота 27 зуб зруйнований на 2/3. Перкусія його хвороблива. Для якого захворювання характерна дана клініка?
A* Флегмона підскроневої і крилопіднебінної ямок.
B Флегмона скроневої ділянки.
C Флегмона щоки.
D Флегмона біляглоткового простору.
E Неепідемічний паротит.

648 У чоловіка 20 років в ділянці верхньої губи праворуч є різкий набряк і щільний інфільтрат розміром 1,5 х 1,5 см. В центрі інфільтрату є крапкова некротична кірка. Після зняття її видний некротичний стовбур. Флюктуації немає. Встановити діагноз.
A*Фурункул.
B Рожисте запалення.
C Актиномікоз.
D Карбункул.
E Атерома.

649 До лікаря-стоматолога з’явилася на прийом пацієнтка М. 30 р. зі скаргами на появу “рани” на нижній губі, що розміщується по середній лінії, і ніби розділяє губу на дві рівні частини, зрідка кровоточить. При пальпації губа набрякла та злегка болюча. Якому діагнозу відповідає дана клінічна картина?
A *Хронічна тріщина нижньої губи
B Лейкоплакія Таппейнера
C Ерозивно-виразкова лейкоплакія
D Ерозивно-виразкова форма червоного плоского лишаю
E Метеорологічний хейліт

650 До лікаря-стоматолога звернувся пацієнт В. 60 р., зі скаргами на появу в ділянці шкіри підборіддя зліва виступу, що конічно звужується до верхівки. Довжина приблизно 1,5 см, ширина – 0,8 см. Пальпація неболюча, межі чіткі, колір сіро-коричневий, при пальпації м’яких тканин біля основи виросту відмічається потовщення. Який попередній діагноз є правильним?
A *Шкірний ріг
B Хвороба Боуена
C Папілома
D Кератоакантома
E Меланома

651 Хворий М. отримав травму тупим предметом в ділянці середньої зони обличчя. При обстеженні виявлено: рухомість кісток носа, значна припухлість м›яких тканин лівої виличної ділянки, симптом “сходинки” по нижньому краю очниці з обох сторін та в ділянці вилично-щелепових швів, кровотеча, відкритий прикус. Видовження середньої частини обличчя. Поставте діагноз за клінічними симптомами.
A *Перелом верхньої щелепи Ле-Фор II
B Перелом верхньої щелепи Ле-Фор I
C Перелом лівої виличної кістки
D Перелом кісток носа
E Перелом Ле-Фор III

652 Хвора П., 44 р. звернулася зі скаргами на припухлість обличчя в ділянці нижньої щелепи справа, та рухомість зубів. М’які тканини не змінені, регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Альвеолярний відросток та тіло нижньої щелепи в ділянці 46, 47, 48 зубів потовщені, при пальпації безболісні, горбисті, зуби в ділянці потовщення рухомі. При пункції було отримано рідину бурого відтінку без кристалів холестерину. Поставте попередній діагноз:
A *Остеобластокластома
B Адамантинома
C Остеома
D Фолікулярна кіста
E Одонтома

653 Хворий А., 30 р. звернувся до лікаря для видалення 26 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту. Коронка 26 зуба зруйнована на 1/3. Які щипці можна використати для видалення даного зуба?
A *S-подібної форми з шипом на лівій щічці
B S-подібної форми з шипом на правій щічці
C Прямі щипці
D Прямий елеватор
E S-подібної форми без шипів

654 У хворого 34 років 24 рухомий, слизова оболонка в ділянці 23, 24, 25 гіперемована, набрякла, вибухає як з вестибулярного, так і з піднебінного боків. Ці зуби рухливі, перкусія їх різко болюча. При рентгенографічному дослідженні: в ділянці 24 визначається розрідження кісткової тканини без чітких рівних контурів розміром 0,3х0,4 см. Який Ваш діагноз?
A * Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи зліва
B Гострий гнійний періостит верхньої щелепи зліва від 24
C Загострення хронічного гранулючого періодонтиту 24
D Гострий гнійний одонтогенний гайморит зліва
E Гострий гнійний періодонтит 24

655 Хворий Б., 49 років, звернувся до хірурга-стоматолога з метою санації. Показано видалення 16 зуба. З анамнезу - зуб раніше не лікувався, зруйнувався протягом 4 років. Об›єктивно: коронка 16 зруйнована більш ніж на 2/3, слизова оболонка без патологічних змін. Який інструмент необхідний для видалення цього зуба?
A * Багнетоподібні щипці кореневі
B S-подібні (праві) щипці
C Прямий елеватор
D S-подібні сходяться щипці
E Багнетоподібні щипці коронкові

656 Хворому А. 20 років. Скаржиться на відсутність контакту між фронтальними зубами, надмірний розвиток нижньої щелепи. Об’єктивно: деформація обличчя за рахунок виступання нижньої щелепи попереду. В прогенічному прикусі знаходяться фронтальні та бокові зуби. В стані центральної оклюзії є щілина між верхніми і нижніми фронтальними зубами. Яке захворювання у хворого?
A*Макрогенія.
B Мікрогенія
C Мікрогнатія.
D Прогнатія.
E Відкритий прикус

657 Хворому М. 16 років. Скаржиться на виступання підборіддя попереду, затруднений акт відкушування, западання верхньої губи. В дитинстві переніс операцію - уранопластику. Об’єктивно: верхня губа западає, підборіддя нормально розвинутої нижньої щелепи виступає попереду. В медіальному прикусі знаходяться окремі фронтальні зуби. Решта зубів у правильному співвідношенні. Яке захворювання у хворого?
A*Несправжня прогенія.

B Справжня прогенія.
C Нижня прогнатія.
D Верхня прогнатія.
E Нижня ретрогнатія.
658 До хірурга-стоматолога звернув хворий 47 років Із скаргами на наявність новоутворення на нижній губі. Новоутвір зауважено півроку тому, відмічено повільне його збільшення. Об›єктивно: на нижній губі спостерігається одинарний роговий виступ конічної форми, спаяний із шкірою, до 1,5 см в ширині, при пальпації відчуваються щільні рогові маси. Який попередній діагноз можна встановити?
A * Шкірний ріг
B Бородавчаста форма передраку губи
C Обмежений гіперкератоз
D Папілома губи
E Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті
659 На рентгенограмі у хворої визначається вогнище деструкції кісткової тканини тіла нижньої щелепи розміром 3х4 см у вигляді великої кількості дрібних порожнин різної величини і форми, розділених перегородками. При пункції пухлини отримали буру рідину. Який діагноз найбільш вірогідний?
A *Остеобластокластома нижньої щелепи
B Радикулярна кіста нижньої щелепи
C Рак нижньої щелепи
D М'яка одонтома нижньої щелепи
E Амелобластома нижньої щелепи
660 Хвора У., 23 роки, звернулася до стоматолога зі скаргами на різко виражене обмеження відкривання рота, біль в горлі з іррадіацією в вухо. Температура 37,9 °С. Об'єктивно: обличчя симетричне. При пальпації в ділянці кута щелепи з внутрішнього боку відмічається різкий біль. Рот відкривається на 1 см. При огляді порожнини рота після блокади за Берше-Дубовим виявлено набряк та гіперемія слизової оболонки крило-щелепної складки, пальпаторно – болісний інфільтрат. Який діагноз можна поставити хворій?
A *Флегмона крило-щелепного простору.
B Абсцес щелепно-язикового жолобка.
C Флегмона навкологлоткового простору.
D Паратонзилярний абсцес.
E Абсцес щелепного-язикового жолобка.
661 Хворий У., 62 років після отриманої травми, скаржиться на утруднене відкривання рота, оніміння в підочній ділянці та в ділянці верхньої губи зліва. При огляді: шкірні покриви в кольорі не змінені, западання виличної ділянки, «сходинка» по нижньому краю очниці. Відкривання рота на 2.5 см. Поставте діагноз.
A *Перелом виличної кістки.
B Суборбітальний перелом верхньої щелепи.
C Субназальний перелом верхньої щелепи.
D Перелом виличної дуги.
E -
662 При огляді юнаки 18 років встановлено, що нижня щелепа висунута вперед, відстань між 11, 21 і 31, 41 до 8 мм по горизонталі. 36, 46 знаходяться на рівні 14,24. Поставте попередній діагноз:
A* Істинна нижня прогнатія.
B Хибна нижня прогнатія.
C Верхня мікрогнатія.
D Відкритий прикус.
E Ортогнатичний прикус.
663 Хворий звернувся зі скаргами на наявність безболісного пухлиноподібного новоутворення на нижній щелепі. Пальпаторно визначається симптом Дюпюітрена. Коронка 36 зуба з глибокою каріозною порожниною. На Rtg-грамі – ділянка деструкції кісткової тканини з чіткими межами, розташована в ділянці верхівок коренів 36 зуба, розміром 2х2 см. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Радикулярна кіста нижньої щелепи
B Остеобластокластома
C Кератокіста нижньої щелепи
D Фолікулярна кіста нижньої щелепи
E Амелобластома нижньої щелепи
664 Хворому 50 років було встановлено діагноз: "Слинокам'яна хвороба з локалізацією каменя в товщі підщелепної слинної залози". Оберіть лікувальну тактику?
A* Видалення підщелепної слинної залози
B Променева терапія
C Склерозуюча терапія
D Видалення каменя із збереженням залози
E Медикаментозне консервативне лікування.
665 В ЩЛХ скеровано хворого для пластичного лікування з післятравматичним дефектом крила носа діаметром до 3,0 см. Давність травми 0,5 року. Який вид пластики показаний в даному клінічному випадку.
A * Шкірно-хрящовим трансплантатом вушної раковини
B Пластика місцевими тканинами носо-губної чи щічної ділянок
C Пластика клаптем на ніжці лобної та щічної ділянок
D Пластика філатовським стеблом
E Вільна пластика дермальним клаптем на всю товщину
666 Пацієнтка, 18 років звернулась до лікаря-стоматолога на консультацію з приводу наявності новоутворення лобної ділянки. На лобній ділянці відмічається рожево-червона пляма шкіри напівкруглої форми з чіткими контурами, розміром 3-4см. При натискуванні на ушкоджену ділянку тіла пальцями шкіра змінюється у кольорі: стає білішою. При зупинені тиску шкіра набуває попереднього рожево-червоного кольору. При нахиленні голови пляма стає більш насиченою в кольорі і збільшується в об'ємі; коли пацієнтка піднімає голову пляма поступово набуває червоно-рожевого кольору. Поставте діагноз.
A* Капілярна гемангіома.
B Кавернозна гемангіома.
C Родима пляма (невус)
D Лімфангіома
E Нейрофіброматоз
667 Пацієнт, 56 років, звернувся до стоматолога-хірурга з метою видалення 27 зуба. Яке знеболювання застосуєте?
A *Туберальна анестезія, палатинальна.
B Палатинальна, інфраорбітальна анестезії
C Інфільраційна, різцева анестезії
D Мандибулярна анестезія
E Торусальна анестезія
668 Чоловік 36 років скаржиться на різкий розлитий біль у ділянці лівого СНЩС з іррадіацією у вухо, головний біль, погіршення загального стану, неможливість прийому їжі і обмежене відкривання рота. Об›єктивно: лице асиметричне за рахунок набряку у ділянці лівого СНЩС. Шкіра в цій ділянці гіперемована. Біль посилюється при мінімальних рухах нижньої щелепи, пальпація суглоба викликає сильний біль. Відкриття рота обмежене до 15-20 мм. Який діагноз найбільш вірогідний в даному випадку?
A *Гострий артрит лівого СНЩС
B Підвивих нижньої щелепи
C Гострий гнійний паротит
D Деформуючий артроз лівого СНЩС
E Міогенний остеоартроз
669 Хворий 27 років звернувся зі скаргами на асиметрію обличчя. Зі слів хворого асиметрія з'явилася в 15 років, поступово збільшувалася. При об'єктивному дослідженні відзначено збільшення обсягу тканин в правому піднижньощелепному трикутнику. При пальпації тканини в цій ділянці м'яко-еластичної консистенції. Шкірні покриви над утворенням з синюшним відтінком, симптом «стиснення і наповнення» позитивний. Про який патологічний процес слід думати у цього хворого?
A* Кавернозна гемангіома.
B Кістозна лімфангіома.
C Проста лімфангіома.
D Капілярна гемангіома.
E Гілляста гемангіома.
670 Хворий К., 46 років госпіталізований в щелепно-лицевий стаціонар для оперативного лікування з приводу білякореневої кісти нижньої щелепи в ділянці 46, 47 зубів. З метою уточнення клінічного діагнозу хворому проведена пункція пухлиноподібного утвору. Вкажіть характер отриманого пунктату, враховуючи, що кіста не ускладнена запаленням:
A *Жовтувата рідина з кристалами холестерину.
B Незмінена кров.
C Рідина бурого кольору.
D Рідина, яка містить остеобласти і остеокласти.
E Рідина, що містить циліндричні і зірчасті клітини.
671 До хірурга-стоматолога звернувся хворий 45 років зі скаргами на пухлиноподібне утворення в правому підщелепному трикутнику. Помітив новоутворення рік тому. Об›єктивно: у правому піднижньощелепному трикутнику визначається пухлиноподібне утворення округлої форми до 3,5 см в діаметрі, безболісне, м›якої консистенції з чіткими межами, рухомий разом з піднижньощелепною слинною залозою. З боку порожнини рота змін немає. Рот відкривається в повному обсязі. При пункції отримана безбарвна в›язка рідина. Який попередній діагноз?
A *Ретенційна кіста піднижньощелепної слинної залози.
B Аденома.
C Ліпома.
D Дермоїдна кіста.
E Лімфангіома.
672 Хвора, 36 років, звернулася зі скаргами на головний біль, неможливість зімкнути щелепи. В анамнезі травма, втрата свідомості, нудота. При огляді визначається набряк тканин середньої зони обличчя, крововиливи в нижні повіки з обох сторін, прикус відкритий. При пальпації кісток середньої зони обличчя визначається різкий біль. В ділянці спинки носа визначається симптом "сходинки", кров'янисті виділення з носа. При пальпації з боку порожнини рота визначається рухомість верхньої щелепи. Визначте діагноз.

A*Травматичний перелом верхніх щелеп по Ле Фор II (середній тип). Струс головного мозку.
B Травматичний перелом верхніх щелеп по Ле Фор III (верхній тип)
C Травматичний перелом верхніх щелеп по Ле Фор I (нижній тип)
D Травматичний перелом верхніх щелеп по Ле Фор II (середній тип).
E Травматичний перелом верхньої щелепи по Герену

673 Хворий, 45 років, скаржиться на наявність безболісної деформації нижньої щелепи та мозкового черепу, яку помітив біля 5 років тому. При огляді обличчя має вигляд “левиної морди“. При рентгенологічному дослідженні визначається картина дифузного збільшення тіла нижньої щелепи зліва з деструкцією кістки у вигляді множинних ділянок ущільнення та розрідження, картина у вигляді “кучерів” чи “шматків вати”. Визначте діагноз.
A *Хвороба Педжета
B Хвороба Енгеля-Рекленгаузена
C Хвороба Брайцева-Ліхтенштейна
D Херувізм
E Хвороба Таратинова

674 У хворого К., 45 років виявлено асиметрію обличчя за рахунок щільного відмежованого інфільтрату в правій щічній ділянці, шкіра над інфільтратом синюшна, витончена, по центру інфільтрату розташована нориця. У роті коронка 46 зуба зруйнована на 2/3, по перехідній складці пальпується тяж, що зв’язує зуб з норицею. Встановіть діагноз?
A *Мігруюча гранульома обличчя.
B Хронічний остеомієліт нижньої щелепи.
C Фурункул щічної ділянки.
D Одонтогенний лімфаденіт.
E Актиномікоз.

675 Пацієнт, 65 років, скаржиться на біль в язиці, болісне ковтання. Об’єктивно: на латеральному боці ближче до кореня язика локалізується виразка розміром 5,0 см. Навколо виразки відзначається значна інфільтрація тканин без чітких меж. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Рак кореня язика.
B Трофічна виразка язика.
C Туберкульозна виразка.
D Нома.
E Сибірка.

676 У хворого Г., 19 років неможливе відкривання рота. Пташине обличчя, прикус відкритий, дистальний. Пальпаторно рухомість головок СНЩС не виявляється. Відкривання рота до 0,3 см. Встановіть попередній діагноз?
A *Двобічний анкілоз.
B Деформуючий артрозо-артрит.
C Однобічний артрозо-артрит.
D Контрактура щелепи.
E Гострий артрит.

677 Хворий Б, 40 років, сидить у вимушеному положенні з нахиленою вперед головою, рот напіввідкритий. Обличчя землянисто-сірого кольору. В піднижньощелепних, підпідборідній ділянках та на передній поверхні шиї щільний болісний інфільтрат, відмічається крепітація, шкіра над інфільтратом вкрита багровими плямами. Встановіть попередній діагноз?
A *Флегмона Жансуля-Людвига.
B Абсцес кореня язика.
C Флегмона піднижньощелепної ділянки.
D Флегмона підпідборідної ділянки.
E Флегмона шиї.

678 Хворий Б, 40 років, сидить у вимушеному положенні з нахиленою вперед головою, рот напіввідкритий. Обличчя землянисто-сірого кольору. В піднижньощелепних, підпідборідній ділянках та на передній поверхні шиї щільний болісний інфільтрат, відмічається крепітація, шкіра над інфільтратом вкрита багровими плямами. Під час закидання голови посилюється біль в яремній впадині, спостерігається часте покашлювання, біль за грудиною, що посилюється під час постукування по п’ятах. Встановіть попередній діагноз?
A *Флегмона Жансуля-Людвига, медіастиніт
B Абсцес кореня язика, медіастиніт.
C Флегмона шиї.
D Флегмона Жансуля-Людвига.
E Флегмона шиї, медіастиніт

679 У хворого Д., 24 років вперше виявлено діагноз: Слинокам’яна хвороба з локалізацією каменя у протоці піднижньощелепної слинної залози. Оберіть найбільш доцільну тактику лікування?
A * Видалення каменя.
B Видалення слинної залози.
C Операція марсупелізація.
D Літопсія.
E Медикаментозне лікування.

680 Хворий К. 28 років отримав удар в підборіддя. Скаржиться на біль в боковій ділянці обличчя справа. При огляді відмічається асиметрія обличчя за рахунок набряку тканин верхньої частини правої привушної ділянки, відкривання рота болісне, обмежене, зміщення щелепи в правий бік, косий правобічний прикус. Якій попередній діагноз у хворого?
A *Травматичний перелом шийки суглобового відростка нижньої щелепи зі зміщенням відламків
B Травматичний однобічний перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням відламків
C Травматичний подвійний перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням відламків
D Травматичний ментальний перелом нижньої щелепи зі зміщенням відламків
E Травматичний центральний перелом нижньої щелепи зі зміщенням відламків

681 Хворому В. 49 років після обстеження встановили діагноз – травматичний лінійний перелом тіла нижньої щелепи в ділянці 36, 37 зубів зі зміщенням відламків. Який ортопедичний метод фіксації та іммобілізації щелепи вибере лікар?
A *шину з зачіпними гачками
B гладку шину-скобу
C шину з розпірковим згином
D шину з похилою площиною
E шину з утримуючою площиною

682 Хворий Б. 60 років звернувся до лікаря зі скаргами на затруднене та болісне відкривання рота, значне обмеження мови та прийому їжі. При зборі анамнезу стало відомо, що хворіє близько року, стан повільно погіршується, за медичною допомогою хворий не звертався, лікувався самостійно, страждає на хронічне запалення верхніх дихальних шляхів та хронічний гнійний отит. При огляді відмічається обмеження відкривання рота до 1 см, значне зменшення екскурсії суглобової голівки нижньої щелепи зліва. На рентгенограмах СНЩС відмічається значне звуження суглобової щілини, тіні кісткових нашарувань між суглобовими поверхнями зліва. Встановить остаточний діагноз?
A * Анкілоз лівого СНЩС
B Артрозо-артрит лівого СНЩС
C Дисфункція лівого СНЩС
D Патологічний перелом суглобового відростку нижньої щелепи зліва
E Вивих нижньї щелепи

683 Хворий Г. 26 років скаржиться на біль та припухлість в ділянці нижньої третини обличчя зліва, затруднене відкривання рота. При огляді: асиметрія обличчя за рахунок набряку в привушно-жувальній ділянці зліва, відкривання рота болісне, обмежене до 1,0 см, пальпується кісткова сходинка по нижньому краю нижньої щелепи та визначається біль при пальпації в ділянці кута нижньої щелепи зліва, прикус косий, відкритий. Який попередній діагноз можна встановити хворому?
A *Травматичний ангулярний перелом нижньої щелепи зліва зі зміщенням відламків
B Травматичний перелом нижньої щелепи в ділянці суглобового відростку зліва зі зміщенням відламків
C Травматичний гострий вивих нижньої щелепи зліва
D Травматичний артрит СНЩС
E Постравматична гематома привушно-жувальної ділянки зліва

684 Хворий 65 років звернувся до хірурга-стоматолога зі скаргами на новоутворення на шкірі лівої виличної ділянки, яке помітив 2 місяці тому. При огляді на виличній ділянці визначається округле, безболісне новоутворення до 1,5 см в діаметрі, м’яке, спаяне зі шкірою. Колір шкіри майже не змінений. Який попередній діагноз встановить лікар хворому?
A *атерома виличної ділянки
B кератоакантома виличної ділянки
C шкірний ріг виличної ділянки
D ліпома виличної ділянки
E фіброма виличної ділянки

685 Хворий Б. 63 років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність пухлини на нижній губі. Під час огляду виявлено: на нижній губі, близько до лівого кута рота, пухлину конусоподібної форми до 1 см, сіруватого кольору, на широкій основі, тверду, безболісну, нерухому. Який попередній діагноз можна встановити хворому?
A *Шкірний ріг
B Бородавчастий передрак
C Папілома губи
D Верукозна лейкоплакія
E Хвороба Боуена

686 Хвора 50 років скаржиться на біль у ділянці в/щ справа, підвищену температуру тіла до 38,5°С, погіршення загального стану. Хворіє 3 дні. Об-но: обличчя асиметричне за рахунок припухлості м’яких тканин правої щоки, пальпація болісна, шкіра гіперемована. Коронка 16 зуба зруйнована повністю, перкусія позитивна. Гіперемія і набряк м’яких тканин альвеолярного відростка в ділянці 15, 16, 17 зубів з вестибулярного боку. Який найбільш ймовірний діагноз?
A *Гострий одонтогенний періостит верхньої щелепи в ділянці 16 зуба
B Загострення хронічного періодонтиту 16 зуба
C Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи.
D Гострий одонтогенний правобічний гайморит.
E Хронічний одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи.

687 Хворий П., 60 років, скаржиться на наявність

утворення в підборідній ділянці, яке повільно, безболісно збільшується в розмірах. Об-но: в підборідній ділянці визначається округлий інфільтрат з чіткими межами, слаболісний, шкіра під ним витончена. При пальпації в присінку порожнини рота визначається щільний тяж, що йде від утворення до зруйнованого 33 зуба. Поставити діагноз.
A*Одонтогенна гранульома обличчя
B Одонтогенний абсцес підборідної ділянки
C Атерома підборідної ділянки
D Гострий лімфаденіт підборідної ділянки
E Хронічний лімфаденіт підборідної ділянки

688 Чоловік 60 років звернувся зі скаргами на тупі ниючі болі, хрускіт в СНЩС праворуч, зниження слуху, відчуття закладеності у правому вусі. У порожнині рота часткова вторинна адентія. На рентгенограмах СНЩС: суглобова щілина наближається до прямої лінії, місцями різко звужена, глибина суглобової ямки зменшена, суглобовий горбок згладжений, суглобові поверхні інконгруентні. Поставте діагноз.
A* Артроз СНЩС
B Хронічний артрит СНЩС
C Гострий артрит СНЩС
D Больова дисфункція СНЩС
E Загострення хронічного артриту СНЩС

689 Хвора 30 років звернулася до стоматолога зі скаргами на ниючі болі, відчуття оніміння в нижніх зубах, в ділянці нижньої губи і підборіддя справа. З анамнезу з›ясовано, що дані скарги з›явилися тиждень тому після видалення ретинованого зуба мудрості нижньої щелепи справа. Яке захворювання розвинулося у хворої?
A* Неврит нижньокоміркового нерва
B Невралгія третьої гілки трійчастого нерва
C Неврит лицьового нерва
D Невралгія вушно-скроневого нерва
E Неврит трійчастого нерва

690 Хворий 43 років звернувся до стоматолога зі скаргами на втрату чутливості лівої половини язика, яка з›явилася після атипового видалення 38 зуба 10 днів тому. Пошкодження якого нерва відбулося під час проведення оперативного втручання?
A *Язиковий нерв
B Під›язиковий нерв
C Нижньолуночковий нерв
D Лицевий нерв
E Язикоглотковий нерв

691 Хвора 44 років звернулася до хірурга-стоматолога зі скаргами на пухлиноподібне утворення в привушній ділянці справа. Діагностована змішана пухлина привушної слинної залози праворуч. Хворій проведена резекція привушної слинної залози, після чого з›явилося згладження носогубної складки, опущення кута рота праворуч, при вишкіруванні зубів рот перетягується вліво. Яке ускладнення розвинулося у хворої?
A *Неврит лицевого нерва
B Невралгія третьої гілки трійчастого нерва
C Неврит щічного нерва
D Невралгія вушно-скроневого нерва
E Неврит трійчастого нерва

692 Хворий У., 43 років скаржиться на наявність свищів з гнійним виділенням в порожнині рота і підщелепній ділянці справа. Об›єктивно: асиметрія обличчя за рахунок запальної припухлості нижніх відділів щоки і підщелепної ділянці справа. У підщелепній ділянці та на слизовій оболонці альвеолярного відростка нижньої щелепи справа свищі з гнійним виділенням. На рентгенограмі: між 45,46 лінія перелому, в якій визначаються тіні секвестрів різної величини. Поставте діагноз.
A* Хронічний посттравматичний остеомієліт нижньої щелепи
B Абсцес підщелепної ділянки справа
C Гострий посттравматичний остеомієліт нижньої щелепи
D Нагноєння кісткової рани
E Хронічний одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи

693 Жінка 51 року звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на помірно виражені болі в ділянці козелка вуха зліва, які виникають після переохолодження або тривалої розмови, хрускіт в СНЩС. Хворіє близько 3 років. Об›єктивно: обличчя симетричне. Шкірні покриви в кольорі не змінені. Відкривання рота не обмежене. На рентгенограмі лівого СНЩС визначаються ділянки звуження суглобової щілини, вогнища остеопорозу і деструкції суглобової головки і суглобової ямки. Поставте діагноз.
A *Хронічний артрит лівого СНЩС
B Гострий посттравматичний артрит лівого СНЩС
C Артроз СНЩС зліва
D Невралгія трійчастого нерва зліва
E Больова дисфункція СНЩС

694 Зоотехнік В., 30 років, через 4 дні після обробки шкір тварин відзначив появу на шкірі підборіддя, пошкодженої під час гоління, бузково-червоної бульбашки, заповненої темною рідиною. Протягом наступних двох діб наростав набряк навколишніх тканин, бульбашка покрилася темним струпом. Стан хворого різко погіршився, температура 38,8-39,2°С. Вкажіть можливий діагноз.
A* Сибірко-виразковий карбункул обличчя.
B Фурункул лиця.
C Карбункул лиця.
D Гангренозна форма лиця.
E Грануломатоз Вегенера.

695 Хворому планується операція - радикальна гайморотомія по Калдуел-Люку під місцевим знеболенням. Який метод анестезії найбільш ефективний при такій операції:
A * Туберальна, інфраорбітальна, палатинальна, аплікаційна.
B Плексуальна, палатинальна, інцізивальна.
C Інфраорбітальна, інцізивальна, палатинальна.
D Туберальна, інфраорбітальна, інцізивальна.
E Туберальна, палатинальна, аплікаційна.

696 Хвора, 68 років, знаходиться в хірургічному відділенні через 3 дні після проведеної їй операції з приводу виразки шлунка, скаржиться на припухлість і болі в привушній ділянці справа. Об›єктивно: шкіра над припухлістю гіперемована в кольорі, не збирається в складку. Пальпація в ділянці привушних залоз різко болюча, з проток виділяється гній. Вкажіть діагноз.
A* Гострий гнійно-некротичний паротит.
B Епідемічний паротит.
C Сіалодохіт.
D Загострення хронічного паренхіматозного паротиту.
E Загострення інтерстиціального паротиту.

697 Хворий 64 років скаржиться на кров›янисті виділення з лівої половини носа і рухливість зубів верхньої щелепи. З анамнезу: протягом 2-х останніх років відчував постійні ниючі болі в ділянці верхньої щелепи зліва. При огляді – очна щілина зліва дещо ширша, ніж справа, екзофтальм. При огляді порожнини рота - альвеолярний відросток деформований, рухливі 25, 26, 27 зуби. Який діагноз найбільш вірогідний:
A * Рак верхньої щелепи
B Хронічний остеомієліт верхньої щелепи.
C Кіста лівої верхньої щелепної пазухи.
D Холестеатома лівої верхньої щелепи.
E Лівобічний хронічний гайморит.

698 Хворий Д., 30 років, звернувся в ОКЛ зі скаргами на наявність пухлини на нижній щелепі праворуч, рухливість зубів, інтенсивні болі. В анамнезі: 2 місяці тому отримав сильну травму, після чого з›явилася хвороблива припухлість нижньої щелепи, яка швидко збільшувалася. Об›єктивно: асиметрія обличчя за рахунок потовщення і деформації тіла нижньої щелепи справа. Пальпаторно пухлина нерухома, щільноеластичної консистенції, на рентгенограмі - вогнище деструкції кісткової тканини щелепи, неправильної форми з нерівними контурами. Поставте діагноз:
A *Остеосаркома.
B Остеома.
C Фіброзна дисплазія.
D Хондрома.
E Остеобластокластома.

699 Хворий 30 років скаржиться на постійний різкий біль пульсуючого характеру в ділянці верхньої щелепи зліва, іррадіюючий у вухо, скроню, що підсилюється при горизонтальному положенні і змиканні зубів, на безсоння, загальне нездужання. Хворіє третій день, всі явища наростають. Клінічно: в 26 зубі глибока каріозна порожнина, перкусія болюча. Зуб рухливий. Слизова оболонка навколо зуба набрякла, гіперемована, перехідна складка з вестибулярної сторони згладжена, пальпаторно - інфільтрат з нечіткими контурами, різко болючий. Поставте діагноз:
A *Гострий гнійний періостит альвеолярного відростка верхньої щелепи в ділянці 26 зуба.
B Гострий остеомієліт альвеолярного відростка верхньої щелепи в ділянці 26 зуба.
C Гострий серозний періостит альвеолярного відростка верхньої щелепи в ділянці 26 зуба.
D Гострий періодонтит 26 зуба.
E Гострий пульпіт 26 зуба.

700 Хворий К., 37 років, пред›являє скарги на біль в зубах і на наявність припухлості в ділянці нижньої щелепи зліва. З дні тому з›явився біль в 46, а потім почали турбувати всі зуби на нижній щелепі зліва. Температура тіла 38,8°С. Об›єктивно: коронка 46 зруйнована на 1/2, перкусія його болісна, перкусія 43, 44, 45, 47 так само болюча. Перехідна складка з обох сторін альвеолярного відростка інфільтрована, болюча. На рентгенограмі визначається розширення періодонтальної щілини в ділянці верхівок коренів 46. Який найбільш імовірний діагноз?
A* Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи.
B Нагноєна кіста в ділянці 46.
C Гострий одонтогенний періостит альвеолярного відростка нижньої щелепи.

D Загострення хронічного періодонтиту 46.
E Остеосаркома нижньої щелепи.

701 Пацієнт 20 років скаржиться на періодичні болі в ділянці верхньої щелепи справа. В анамнезі: 4 роки тому була травма, після чого коронка 11 зуба потемніла. Об›єктивно: 11 інтактний, але змінений у кольорі, нерухомий, перкусія безболісна. Альвеолярний відросток верхньої щелепи в ділянці 12, 11 потовщений, слизова НЕ змінена. На рентгенограмі 11 зуба відзначається вогнище деструкції з рівними краями в ділянці кореня зуба. Вкажіть попередній діагноз:
A* Радікулярна кіста верхньої щелепи.
B Одонтома верхньої щелепи.
C Остеобластокластома верхньої щелепи.
D Хронічний вогнищевий остеомієліт альвеолярного відростка верхньої щелепи.
E Амелобластома верхньої щелепи.

702 Хворий С., 34 роки потрапив в автотранспортну аварію. Свідомість не втрачав. скарги на головний біль, запаморочення, загальну слабкість, нудоту. Через 12 годин після травми з›явився «симптом окулярів» який не виходить за межі кругового м›яза ока. Для якого типу перелому характерний даний симптом.
A* Перелом кісток основи черепа.
B Перелом верхньої щелепи Ле-Фор II
C Перелом кісток носа.
D Двосторонній перелом виличних кісток.
E Перелом лобових кісток.

703 У хворого Б. 37 р був видалений медіальний корінь 36, а дистальний корінь зуба зламався в середній третині. Який інструмент Ви виберете для видалення кореня?
A *Елеватор під кутом направо.
B Елеватор під кутом наліво.
C Прямий елеватор.
D Дзьобоподібні щипці, що не сходяться.
E Дзьобоподібні щипці, що сходяться.

704 Хворий 35 років, госпіталізований в щелепно-лицеве відділення зі скаргами на рухливість 38,37,36 зубів, наявність норицевого ходу в ділянці лунки видаленого 35 зуба. Хворіє більше трьох місяців. При введенні зонда через норицю, пальпується оголена, шорстка ділянка кістки, легко зміщується при натисканні. На рентгенограмі нижньої щелепи визначається вогнище деструкції кісткової тканини, в центрі якого розташована ділянка ущільненої кісткової тканини 0,5х0,3 см. Поставте діагноз.
A* Хронічний остеомієліт
B Гострий остеомієліт
C Загострення хронічного остеомієліту
D Хронічний періостит
E Актиномікоз

705 Чоловік 25 років звернувся до відділення щелепно-лицевої хірургії зі скаргами на біль під час прийому їжі, який з›явився 3 дні тому після травми. Об›єктивно: обличчя асиметричне за рахунок припухлості щічної, підочної ділянок зліва. Відкривання рота злегка обмежене через біль. Визначається рухливість альвеолярного відростка і зубів верхньої щелепи зліва. По перехідній складці зліва в ділянці зазначених зубів крововилив і біль при пальпації. Який діагноз можна припустити?
A* Перелом альвеолярного відростка верхньої щелепи
B Перелом верхньої щелепи по Лефор-II
C Перелом виличної кістки
D Перелом виличної дуги
E Перелом верхньої щелепи Лефор-II

706 Хворий скаржиться на наявність утворення в лівій під›язиковій ділянці, яке виявив 2 місяці тому, що збільшується в розмірах. Через деякий час помітив виділення великої кількості в›язкої прозорої рідини без запаху і смаку, після чого новоутвір зменшився в розмірах, а потім знову став збільшуватися. Об›єктивно: в під›язиковій ділянці зліва визначається утвір округлої форми 3х3 см, м›яко-еластичної консистенції, безболісний. Слизова оболонка над ним стоншена, напівпрозора, з блакитним відтінком. Поставте діагноз.
A* Ретенційна кіста під'язикової слинної залози
B Гемангіома під'язикової ділянки
C Дермоїдна кіста під'язикової ділянки
D Посттравматична кіста під›язикової ділянки
E Плеоморфна аденома під'язикової слинної залози

707 Хворий скаржиться на наявність м›якого безболісного новоутвору на слизовій оболонці лівої щічної ділянки, яке з›явилося близько 3 місяців тому після неодноразового прикушування щоки при зубному протезуванні. На межі слизової оболонки нижньої губи і щоки зліва визначається новоутворення 1х1 см округлої форми, безболісне з чіткими контурами, обмежено-рухливе. Слизова оболонка над ним стоншена, напівпрозора. Поставте найбільш імовірний діагноз.
A *Ретенційна кіста слизової оболонки щоки
B Дермоїдна кіста
C Фіброма
D Кавернозна гемангіома
E Папілома

708 Хворий 60 років скаржиться на підвищення температури до 37,8-38,2 °С, загальну слабкість. Тиждень тому в правій привушно-жувальній ділянці з'явилася наростаюча припухлість. Захворів вперше. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок припухлості в правій привушно-жувальній ділянці. Шкіра над припухлістю гіперемована, пальпація болюча. При масажуванні привушної залози і вивідної протоки виділяється густа слина в малій кількості з домішкою гною. Поставте діагноз.
A *Гострий гнійний паротит
B Епідемічний паротит
C Паротит Герценберга
D Абсцес правої привушно-жувальної ділянки
E Хронічний паротит

709 Хвора, 18 років, скаржиться на біль і набряк м›яких тканин в ділянці нижньої щелепи праворуч, підвищення температури до 39,3°С, озноб. Перкусія 46,45,47 зубів різко болюча, коронка 46 зуба зруйнована, слизова оболонка альвеолярного відростка в ділянці зазначених зубів набрякла, гіперемована з обох сторін, різко болюча при пальпації. Симптом Венсана позитивний. Який діагноз найбільш ймовірний?
A* Гострий одонтогенний остеомієліт
B Гострий гнійний періостит
C Загострення хронічного періодонтиту
D Гострий гнійний періодонтит
E Гострий гнійний лімфаденіт

710 Хворий 18 років, звернувся зі скаргами на біль в ділянці верхньої щелепи, кровотечу з носа, неможливість жування. Дві години тому отримав травму в ділянку верхньої губи. Свідомості не втрачав. Об›єктивно: виражений набряк і наростаюча гематома верхньої губи. Весь верхній зубний ряд разом з твердим піднебінням зміщений. Пальпаторно визначається патологічна рухливість і біль в ділянці грушоподібного отвору, вилично-альвеолярних гребенів. Поставте діагноз.
A * Перелом верхньої щелепи по Ле Фор I (нижній)
B Перелом верхньої щелепи по Ле Фор II
C Перелом верхньої щелепи по Ле Фор III (верхній)
D Перелом виличних кісток
E Перелом кісток носа

711 Хворий 19 років, звернувся в травмпункт зі скаргами на біль і асиметрію обличчя, кровотечу з носа. Травму отримав близько 3 годин тому. Свідомості не втрачав. Об›єктивно: виражена асиметрія обличчя за рахунок набряку і гематоми правої нижньої повіки і підочної ділянки. Відкривання рота обмежене незначно. Прикус НЕ порушений. Пальпаторно визначається симптом «сходинки», деформація в ділянці зовнішнього краю правої орбіти і виличноальвеолярного гребеня. Порушення чутливості верхньої губи справа. Поставте діагноз.
A * Перелом правої виличної кістки
B Перелом верхньої щелепи по Ле Фор I (нижній)
C Перелом верхньої щелепи по Ле Фор II
D Перелом верхньої щелепи по Ле Фор III (верхній)
E Перелом кісток носа

712 Хворий 38 років, звернувся зі скаргами на болі в ділянці верхньої щелепи, порушення прикусу, що виникло після удару. Об'єктивно: середня зона обличчя сплощена. Прикус відкритий. При зміщенні альвеолярного відростка верхньої щелепи визначається рухливість середньої зони обличчя. При пальпації визначається симптом «сходинки» по нижньоочному краю, виличноальвеолярному гребеню з обох сторін. Вкажіть найбільш ймовірний діагноз.
A * Перелом верхньої щелепи по Фор II
B Перелом верхньої щелепи по Фор III (нижній тип)
C Перелом верхньої щелепи по Фор I (верхній тип)
D Перелом альвеолярного відростка верхньої щелепи
E Перелом кісток носа

713 Хвора 42 років скаржиться на різкий біль у правому СНЩС. Рухи нижньої щелепи обмежені. Три дні тому хвора отримала травму (під час падіння вдарилася підборіддям об твердий предмет). Об›єктивно: обличчя симетричне, прикус ортогнатичний, відривання рота обмежене до 2 см. На томограмах контури кісткових структур суглобових поверхонь рівні, гладкі. Наявність якого захворювання у хворої можна припустити?
A * Гострий посттравматичний артрит СНЩС
B Ревматичний артрит СНЩС
C Синдром м'язової дисфункції
D Деформуючий артроз СНЩС
E Анкілоз СНЩС

714 Чоловік 36 років звернувся зі скаргами на ниючі болі в ділянці лівого

СНЩС, що посилюються під час прийому твердої їжі, які з›явилися близько 2 років тому. Об›єктивно: відкривання рота обмежене незначно, при відкриванні щелепа зміщується в бік, спостерігається хрускіт в СНЩС. У порожнині рота - відсутні моляри на нижній і верхній щелепах. На рентгенограмі визначається склероз кортикальної пластинки і деформація суглобової головки, звуження суглобової щілини. Який найбільш ймовірний діагноз?
A * Артрозо-артрит СНЩС
B Хронічний артрит СНЩС
C Гострий артрит СНЩС
D Больова дисфункція СНЩС
E Загострення хронічного артриту СНЩС

715 Хворий 43 років скаржиться на різкий біль в ділянці лівого СНЩС з іррадіацією у вухо, головний біль, погіршення загального стану, неможливість жування і обмежене відкривання рота. Об›єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку в ділянці лівого СНЩС. Шкіра в цій ділянці гіперемована. Біль посилюється при мінімальних рухах нижньої щелепи. Пальпація суглоба викликає сильний біль. Відкривання рота обмежено до 15 мм. Поставте діагноз.
A * Гострий артрит лівого СНЩС
B Гострий гнійний паротит
C Деформуючий артроз лівого СНЩС
D Больова дисфункція СНЩС
E Підвивих нижньої щелепи

716 Пацієнт звернувся зі скаргами на припухлість в ділянці бокового різця та ікла. Припухлість помітив півроку тому. Раніше проводилась консервативна терапія 32 зуба. Об’єктивно: визначається безболісна припухлість на яснах з боку присінку порожнини рота на рівні 32 зуба. На Rtg-грамі визначається гомогенне розрідження кісткової тканини округлої форми з чіткими контурами. Корені зубів розташовані в порожнині кісти. Поставте діагноз.
A *Радикулярна кіста
B Фолікулярна кіста
C Епідермоїдна кіста
D Парадентальна кіста
E -

717 Пацієнт 17 років звернувся зі скаргами на відсутність ікла на верхній щелепі зліва. При огляді 3 зуб в зубній дузі відсутній. На R-грамі визначається гомогенне розрідження кісткової тканини овальної форми з чіткими межами в порожнині якого знаходиться зуб, що не прорізався. Яка кіста у хворого?
A *Фолікулярна кіста
B Радикулярна
C Епідермальна
D Парадентальна
E -

718 Пацієнт, 46 років, звернувся до стоматолога-хірурга з метою видалення 17 зуба. Яке знеболювання застосуєте?
A *Туберальна та палатинальна анестезії.
B Палатинальна, інфраорбітальна анестезії
C Інфільраційна, різцева анестезії
D Мандибулярна анестезія
E Торусальна анестезія

719 Хворий С., після травми скаржиться на обмежене відкривання рота, кровотечу з носа, заніміння шкіри лівої підочної ділянки і нижньої повіки. Об’єктивно: спостерігається деформація обличчя за рахунок западіння лівої виличної ділянки, наявність симптому “сходинки” в середній частині лівого нижнього краю очної ямки і в ділянці вилично-коміркового гребеня. Поставте діагноз
A* Перелом виличної кістки зі зміщенням уламків
B Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор II
C Перелом правої виличної кістки без зміщення уламків
D Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор I
E Перелом виличної дуги

720 Хворий Р. отримав травму обличчя. Після обстеження і проведення рентгенологічного дослідження пацієнта встановлено діагноз: перелом альвеолярного відростка верхньої щелепи. Яке лікування найбільш раціональне в даному випадку?
A* Гладка шина-скоба
B Шина Вебера
C Шина Гунінга-Порта
D Міжщелепне лігатурне з’єднання
E Апарат Збаржа

721 Хворий М. 43 років, звернувся у клініку хірургічної стоматології з скаргами на наявність деформації альвеолярного відростка лівої верхньої щелепи. При огляді виявлено: коронкова частина 23 зуба на 2/3 відновлена пломбувальним матеріалом, перусія безболісна, позитивний симптом Дюпюітрена. Рентгенологічно відмічається вогнище резорбції кісткової тканини з чіткими межами, розміром 1,8 см, пов’язане з верхівкою кореня 23 зуба. Встановіть діагноз.
A *Радикулярна кіста верхньої щелепи зліва
B Кіста носопіднебінного каналу.
C Глобуломаксилярна кіста
D Носо-губна кіста
E Фолікулярна кіста

722 У хворого К. діагностовано одонтогенну флегмону правої виличної ділянки від 16 зуба. Яка тактика лікування пацієнта?
A *розтин флегмони, видалення 16 зуба
B ендодонтичне лікування 16 зуба з відстроченим пломбуванням кореневих каналів,
C розтин флегмони, ендодонтичне лікування 16 зуба з відстроченим пломбуванням кореневих каналів,
D розтин флегмони, ендодонтичне лікування 16 зуба з одномоментним пломбуванням кореневих каналів
E амбулаторний нагляд

723 Хворого турбує гострий інтенсивний біль і припухлість в ділянці зруйнованого зуба на нижній щелепі праворуч, погіршення загального стану, підвищення температури тіла до 38,8, зниження апетиту, безсоння. При огляді визначається колатеральний набряк м›яких тканин піднижньощелепної ділянки та нижнього відділу правої щоки. Регіонарні лімфовузли збільшені праворуч, болючі при пальпації. Коронка 46 зруйнована наполовину, 45, 46, 47 рухливі, в ділянці цих зубів визначається муфтоподібний інфільтрат. Наявний симптом Венсана. Який діагноз Ви поставите?
A * Гострий одонтогенний остеомієліт
B Хронічний одонтогенний остеомієліт у стадії загострення
C Хронічний одонтогенний остеомієліт
D Гострий гнійний періодонтит
E Гострий гнійний одонтогенний періостит

724 Хворий, 25 років, звернувся в травмпункт зі скаргами на біль у правій половині обличчя, обмежене відкривання рота. Об›єктивно: помірно виражений набряк і гематома в ділянці правої виличної дуги. Пальпаторно в ділянці виличної дуги визначається западіння кістки, помірна болючість. Прикус не порушений. Відкривання порожнини рота - 1.5 см. При спробі подальшого відкривання рота відчуває механічну перешкоду і посилення болю. Поставте правильний діагноз?
A * Перелом правої виличної дуги
B Перелом верхньої щелепи по Ле Фор 2
C Перелом правої виличної кістки
D Перелом верхньої щелепи по Ле Фор 3 (верхній)
E Травматичний артрит скронево-нижньощелепного суглоба

725 Хвора, 18 років, доставлена в щелепно-лицеву клініку в стані середньої тяжкості, з температурою 38,8 °С і скаргами на різкий біль і припухлість в піднижньощелепній ділянці зліва. З анамнезу: протягом 14 днів перебувала на лікуванні у дерматолога з приводу стрептодермії. Тиждень тому в підщелепній ділянці з’явилися хворобливі «коліки», які постійно збільшувалися. За останню добу стан різко погіршився. Об’єктивно: асиметрія обличчя за рахунок різко болючої припухлості в підщелепній ділянці ліворуч, припухлість переходить на верхні відділи шиї; шкірні покриви гіперемійовані, в складку не збираються, гарячі на дотик. При пальпації інфільтрат різко болючий. Патології з боку порожнини рота не виявлено. Який діагноз можна припустити?
A * Аденофлегмона піднижньощелепної ділянки зліва.
B Гострий лімфаденіт піднижньощелепної ділянки зліва
C Одонтогенна флегмона піднижньощелепної ділянки зліва
D Гострий гнійний періостит нижньої щелепи
E сіаладеніт піднижньощелепної слинної залози

726 Хворий 25 років скаржиться на припухлість в ділянці правого кута нижньої щелепи. Обличчя асиметричне за рахунок потовщення нижньої щелепи в ділянці правого кута. Пальпація безболісна. Відкривання рота в повному обсязі, безболісне. На R-графії правої половини нижньої щелепи визначається ретинований 48 зуб, навколо нього просвітлення кісткової тканини з чіткими контурами, овальної форми 2х3 см. Поставити попередній діагноз.
A *Фолікулярна кіста нижньої щелепи
B Радикулярна кіста нижньої щелепи
C Остеобластокластома нижньої щелепи
D Одонтома
E Адамантинома

727 У військовослужбовця діагностований осколковий перелом нижньої щелепи в ділянці тіла з дефектом тканини. Дефект кістки 1,5 см. Який метод фіксації фрагментів нижньої щелепи показаний?
A *Апаратний остеосинтез [Рудько, Бернадський]
B міжщелепне лігатурне зв’язування по Айві
C Підборідна пращевидна пов›язка
D Дротяний шов
E Шини Тігерштедта

728 Хворий, 35 років, звернувся зі скаргами на припухлість правої підщелепної ділянки і біль за типом «колік», що виникає при прийомі їжі, потім протягом 20-30 хвилин болю

поступово припиняються і припухлість зменшується в розмірі. Хворіє протягом місяця. Об›єктивно: в правій піднижньощелепній ділянці визначається незначне збільшення обсягу тканин, пальпація практично безболісна. Устя правої Вартонової протоки розширене, слизова без змін. При масажі залози виділяється незначна кількість в›язкої слини, а ліворуч - виділення слини нормальне. При пальпації по ходу протоки в середній його третині пальпується ущільнення в діаметрі 0,5 см. Поставте попередній діагноз.
A *Слинокам'яна хвороба правої піднижньощелепної слинної залози
B Абсцес правого щелепно-язикового жолобка
C Псевдопаротит Герценберга
D Хронічний одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи
E Лімфаденіт правої піднижньощелепної ділянки

729 Хворий 33 років, пред›являє скарги на біль і набряк лівої половини обличчя. З анамнезу з›ясовано, що травму отримав добу тому при падінні на сходинку сходів. Свідомість не втрачав, нудоти, блювоти не було. Об›єктивно: гематома і набряк м›яких тканин виличної ділянки зліва, при пальпації визначається деяке западання м›яких тканин і порушення цілісності виличної дуги зліва. Рот відкриває на 1,0 см. Поставте попередній діагноз.
A *Перелом виличної дуги зліва
B Перелом нижньої щелепи в ділянці суглобового відростка зліва
C Перелом нижньої щелепи в ділянці кута зліва
D Передній лівобічний вивих нижньої щелепи
E Перелом верхньої щелепи Ле-Фор II

730 В хірургічне відділення стоматологічної поліклініки звернувся пацієнт К. 29 років зі скаргами на болісну припухлість обличчя справа, що з'явилась 1,5-2 місяці назад і поступово збільшувалась. Об'єктивно: відкривання рота вільне, обличчя асиметричне за рахунок припухлості в правій привушно-жувальній ділянці. Шкіра над припухлістю гіперемована, набрякла, пальпаторно визначається болісний інфільтрат розміром до 3 см. При масуванні із вивідної протоки правої привушної слинної залози виділяється прозора слина. Яке захворювання можна запідозрити у пацієнта?
A *Хронічний гнійний лімфаденіт правої привушно-жувальної ділянки.
B Гострий гнійний паротит.
C Флегмона правої привушно-жувальної ділянки.
D Хронічний інтерстиціальний паротит справа.
E Субмасетеріальний абсцес зліва.

731 Хворий М., 36 років скаржиться на біль, припухлість м'яких тканин в ділянці нижньої щелепи зліва, погіршення загального стану. Біль та припухлість з'явились 4 дні тому. При огляді обличчя асиметричне за рахунок припухлості м'яких тканин щічної та піднижньощелепної ділянок зліва. Відкривання рота не утруднене. 36 зуб зруйнований, корені на рівні ясен. У ділянці 35,36,37 зубів – муфтоподібний інфільтрат. Перкусія 36, болісна, 35,37 – різко болісна, зуби рухомі. Із пародонтальних кишень виділяється гній. Який діагноз є найбільш імовірним?
A *Гострий остеомієліт нижньої щелепи зліва.
B Гострий гнійний періостит нижньої щелепи зліва.
C Флегмона щічної ділянки зліва.
D Пародонтальний абсцес у ділянці 36.
E Абсцес щелепно-язикового жолобка зліва.

732 У хірургічний кабінет стоматологічної поліклініки звернувся хворий зі скаргами на біль зуба на верхній щелепі зліва. Хворому поставлено діагноз: хронічний періодонтит 24 зуба. Які анестезії необхідно провести для безболісного видалення 24 зуба?
A *Інфраорбітальну і піднебінну анестезії
B Туберальну і піднебіну анестезії.
C Інфраорбітальну і різцеву анестезії
D Туберальну і різцеву анестезії
E Термінальну і туберальну анестезії

733 Хворий, 43 років, скаржиться на потовщення тіла нижньої щелепи. Об›єктивно: обличчя асиметричне за рахунок потовщення нижньої щелепи зліва. 35, 36,37 зуби рухливі. В ділянці перехідної складки з вестибулярної сторони визначається безболісне вибухання кісткової тканини. На Rtg-грамі нижньої щелепи зліва - ділянки деструкції кісткової тканини округлої форми з чіткими межами. Корені 35,36,37 резорбовані. Який найбільш імовірний діагноз?
A *Остеобластокластома нижньої щелепи
B Радикулярна кіста нижньої щелепи
C Хронічний остеомієліт нижньої щелепи
D Фіброзна остеодисплазія
E Фолікулярна кіста нижньої щелепи

734 Хвора 35 років скаржиться на зубний біль і потовщення тіла нижньої щелепи. Об›єктивно: ліва половина нижньої щелепи потовщена, в ділянці перехідної складки з вестибулярної сторони на рівні 36, 37 зубів визначається симптом Дюпюітрена. На рентгенограмі лівої половини нижньої щелепи визначається ділянка деструкції кісткової тканини округлої форми з чіткими межами. Корені 36, 37 зубів резорбовані. При пункції отримана рідина бурого кольору. Який діагноз найбільш вірогідний?
A* Остеобластокластома тіла нижньої щелепи.
B Амелобластома тіла нижньої щелепи.
C Фіброзна остеодисплазія.
D Рак нижньої щелепи.
E Саркома нижньої щелепи.

735 У хворого В., 25 років, діагностовано лінійний перелом нижньої щелепи без зміщення, який проходить між 32 та 33 зубами. Яку шину доцільно використовувати для фіксації відламків?
A *Гладку шину-скобу
B Шину з розпіркою (розпірочним згином)
C Шину-скобу з похилою площиною
D Назубну шину Васильєва
E Дротяну шину з зачіпними гачками

736 Хворого А., 22 роки, діагностовано перелом нижньої щелепи у ділянці 42 відсутнього зуба. 41, 42, 43 зуби відсутні. На панорамній рентгенограмі діагностовано лінійний перелом без зміщення у ділянці відсутнього 42 зуба. Яку шину доцільно використовувати для фіксації відламків.
A*Шину з розпіркою (розпірочним згином)
B Гладку шину-скобу
C Назубну шину Васильєва
D Шину-скобу з похилою площиною
E Дротяну шину з зачіпними гачками

737 У хворого Н., 30 років, діагностовано гострий гнійний одонтогенний періостит лівої верхньої щелепи, причиною якого є 23 зуб. Коронка 23 зуба зліва зруйнована каріозним процесом. На 1/3 22, 24 зуби інтактні. На прицільній рентгенограмі відмічається розширення періодонтальної щілини 23 зуба. Яке лікування доцільно провести у даному випадку?
A *Періостотомія, медикаментозне лікування з подальшим лікуванням причинного зуба.
B Лікування причинного зуба, періостотомія, медикаментозне лікування.
C Видалення причинного зуба, фізіотерапевтичне лікування
D Видалення причинного зуба, медикаментозне лікування
E Видалення причинного зуба, періостотомія

738 Хвора М., 24 років, госпіталізована у відділення щелепно-лицевої хірургії з приводу травматичного повного вивиху 11 зуба та підвивиху 21, 22 зубів. При клінічному огляді і пальпації та рентгенологічному обстеженні цілісність 11, 21, 22 зубів та їх лунок збережена. 11 зуб повністю вивихнутий з лунки, 21, 22 зуби незначно зміщені у піднебінну сторону. Яку тактику при лікуванні повинен обрати хірург-стоматолог?
A *Ендодонтичне лікування 11 зуба з реплантацією та фіксацією 11, 21, 22 зубів гладкою шиною-скобою.
B Видалення 11 зуба та фіксація 21, 22 зубів гладкою шиною-скобою
C Реплантація 11 зуба та фіксація 11, 21, 22 зубів гладкою шиною-скобою
D Реплантація, ендодонтичне лікування 11 зуба та фіксація 11, 21, 22 зубів гладкою шиною-скобою
E Реплантація та ендодонтичне лікування 11 зуба.

739 Хвора М., 39 років, госпіталізована у відділення щелепно-лицевої хірургії з приводу припухлості та розпираючих болів у лівій підщелеповій ділянці. Припухлість з›явилася після прийому гострої їжі. При клінічному огляді, пальпації та рентгенологічному обстеженні діагностовано калькульозний сіалоденіт підщелепової залози з локалізацією каменя в передньому відділі протоку. Яку правильну тактику повинен вибрати хірург-стоматолог після видалення каменя з протоку?
A*Рану і протік не ушивати і не дренувати
B Ушити рану по ходу розтину
C Рану по ходу розтину ушити і здренувати її
D Провести пластику вивідного протоку
E Ушити вивідний протік і рану

740 У хворої 42 років на слизовій щоки наявне одиночне новоутворення блідо-рожевого кольору округлої форми на ніжці діаметром біля 1,0 см, не болюче під час пальпації, м'яко-еластичної консистенції. Слизова оболонка навколо основи ніжки не змінена. Який з методів верифікації діагнозу треба застосувати в хворої?
A * Ексцизійна біопсія
B Пункційна біопсія
C Трепанобіопсія
D Інцизійна біопсія
E Аспіраційна біопсія

741 Хворий 46 років скаржиться на періодичну появу припухлості в правій підщелеповій ділянці

під час приймання їжі, сухість в роті. При бімануальній пальпації середнього відділу під'язикової ділянки справа виявлено помірно болючий щільний утвір. З гирла вивідного протоку підщелепової слинної залози виділяється слизово-гнійний ексудат. Яке рентгенологічне дослідження необхідно призначити хворому?
A * Рентгенографія дна порожнини рота
B Панорамна рентгенографія щелеп
C Рентгенографія нижньої щелепи в боковій проекції
D Оглядова рентгенографія кісток лицевого черепа
E Прицільна рентгенографія альвеолярного відростка

742 Хвора 61 р. звернулась зі скаргами на виражену асиметрію обличчя, яка з'явилася 8 років тому. Об'єктивно: веретеноподібне потовщення нижньої щелепи, шкіра над припухлістю в кольорі не змінена, береться в складку. Пальпація безболісна. Підщелепні лімфовузли незначно збільшені. На Rtg-грамі визначається ряд округлих порожнин 0,6х1; 1х2 х 1х1,5 см, що відділені одна від одної кістковими перетинками. Поставлено діагноз: амелобластома нижньої щелепи. Який вид лікування показаний хворій?
A *Резекція нижньої щелепи з одномоментною кістковою пластикою
B Променева терапія
C Екскохлеація пухлини
D Хіміотерапія
E Кріодеструкція пухлини

743 Хворий К., 36 років, відмічає скованість в скронево-нижньощелепних суглобах вранці, що зменьшується надвечір, біль в обох СНЩС, набряк м'яких тканин навколо інших суглобів, наявність підшкірних вузлів поруч з ліктьовим суглобом. Назвіть вірогідний діагноз?
A *Ревматичний артрит СНЩС.
B Гострий артрит СНЩС.
C Інфекційний артрит СНЩС.
D Хронічний артрит СНЩС.
E Артрозо-артрит СНЩС.

744 Хвора Б., 65 років звернулася у відділення ЩЛХ зі скаргами на набряк в ділянці кута нижньої щелепи, біль та важкість при ковтанні, обмеженне відкривання рота. Із анамнезу відомо, що тиждень тому болів 48 зуб. Клінічно: набряк та гіперемія м'яких тканин по крило-щелепній складці половини м'якого піднебіння та випирання бічної стінки глотки, піднебінний язичок відхилений вбік. Вкажіть клінічний діагноз?
A *Флегмона приглоткового простору.
B Флегмона крило-щелепного простору.
C Абсцес кореня язика.
D Флегмона позащелепної ділянки.
E Флегмона пінижньощелепної ділянки.

745 Жінка 33 років, скаржиться на збільшення верхньої губи. В анамнезі правобічний парез лицевого нерва. Вперше захворіла рік тому, коли з›явився набряк верхньої губи, який швидко зник, однак губа залишилася дещо збільшеною. Три дні тому, після переохолодження губа знову різко збільшилася. Об›єктивно: верхня губа різко збільшена в розмірі, більше праворуч, при пальпації м›яка, еластична, безболісна, вдавлення від пальців не залишається. Язик набряклий, на спинці язика - складки, поверхня горбиста. Який найбільш імовірний діагноз?
A * Синдром Мелькерсона-Розенталя
B Набряк Квінке
C Синдром Ашера
D Трофедема Мейжа
E Елефантіаз (слоновість) губ

746 Хворий К., 36 років, скаржиться на дискомфорт при прийомі їжі, лихоманку, нездужання, збільшення лімфовузлів. Хворий палить, алкоголь вживає помірно. Три роки тому знаходився у відрядженні в Африці. Об›єктивно: підщелепні, шийні, пахвові лімфовузли при пальпації збільшені, рухливі, безболісні. На бічній поверхні язика ділянки білесуватих, ниткоподібних сосочків 3-4 мм завдовжки. Що з нижче перерахованого необхідно для уточнення діагнозу?
A * Аналіз крові на ВІЛ
B Аналіз крові на RW
C Загальний аналіз крові
D Аналіз крові на цукор
E Ревмопроби

747 Хвора С., 40 років, звернулася з метою санації. При огляді язика виявлені численні «борозни», які відходять від найбільш глибокої центральної «борозни». Даний стан хвора відзначає з дитинства. Симптомом якого синдрому може бути даний стан?
A * Синдрому Мелькерсона-Розенталя.
B Синдрому Гріншпана.
C Синдрому Шегрена.
D Синдрому Бехчета.
E Синдрому Стівенса-Джонсона

748 Хвора Б., 32 роки, відзначає безформне потовщення губ. Рецидиви зазначає протягом 2 років. Причину вказати не може. Об›єктивно: краї губ вивернуті у формі хоботка, губи нерівномірно ущільнені. Патогістологічна картина відповідає неспецифічному запаленню з розростанням сполучної тканини і наявністю в ній дрібних обмежених гранульом, які складаються з лімфоїдних і епітеліоїдних клітин. Який діагноз найбільш вірогідний?
A * Гранулематозний хейліт Мішера.
B Лімфадематозний макрохейліт.
C Набряк Квінке.
D Синдром Мелькерсона-Розенталя.
E Гландулярний хейліт.

749 У робочого алюмінієвого заводу, 55 років, який страждає на хронічний холецистит, на слизовій щоки, ближче до кута рота горбисте утворення білого кольору, що піднімається над оточуючою слизовою, з безболісним ущільненням в основі. Порожнина рота не санована. Що з перерахованого є першочерговим в тактиці стоматолога?
A * Направлення на консультацію в онкодиспансер.
B Призначення кератолітичних засобів.
C Проведення кріодеструкції вогнища.
D Направлення на консультацію до гастроентеролога.
E Санація порожнини рота.

750 В стоматологічний кабінет хімічного заводу, звернувся робітник з опіком СОПР їдким натрієм. Який з нижче перерахованих засобів повинен використовувати лікар-стоматолог для надання невідкладної допомоги?
A * 0,5% розчин оцтової кислоти.
B 50% етиловий спирт.
C 0,1% розчин нашатирного спирту.
D 3% розчин хлориду натрію.
E 2% розчин лимонної кислоти.

751 При профілактичному огляді пацієнта П., на спинці язика виявлено ділянку червонуватого кольору у вигляді колоподібних плям різної величини. Навколо осередку ураження відмічається вузька біляста смужка. Хворий страждає захворюванням травного каналу. При опитуванні хворий відмічає, що зміни на поверхні язика не мають сталого характеру. Осередки червоного кольору з`являються періодично, протягом багатьох років, і неприємностей хворому не спричиняють. Який найбільш вирогідний діагноз?
A *Десквамативний глосит.
B Лейкоплакія.
C Червоний плоский лишай.
D Вторинний сифіліс.
E Ромбоподібний глосит.

752 У хлопчика 7-ми років діагностовано епідемічний паротит. Визначте найбільш ймовірне ускладнення цього захворювання:
A. *Орхіт
B. Коліт
C. Дерматит
D. Пневмонія
E. Холецистит

753 Підліток скаржиться на обмежене болісне відкривання рота, утруднений прийом їжі, припухлість в ділянці кута нижньої щелепи зліва після видалення 37 зуба 3 дні тому. Об›єктивно: обличчя асиметричне через набряк м›яких тканин в ділянці кута нижньої щелепи зліва. Відкривання рота болісне, обмежене до 2,0 см. Прикус порушений. Пальпація в ділянці видаленого зуба болісна, тканини м›які, наявна кісткова крепітація. Симптом «непрямого навантаження» на підборіддя позитивний у ділянці лівого кута щелепи. У комірці видаленого зуба йодоформова турунда. Ймовірний діагноз?
A. *Перелом нижньої щелепи в ділянці кута зліва
B. Перелом альвеолярного паростку нижньої щелепи
C. Перелом нижньої щелепи у фронтальному відділі нижньої щелепи
D. Періостит нижньої щелепи зліва
E. Одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи

754 Хворому 58-ми років проведена операція по заглибленню внутрішньокісткових частин гвинтоподібних імплантатів на нижню щелепу за двофазною методикою. Через скільки місяців йому необхідно з›єднати кореневу частину імплантату з голівкою?
A.* 3-4
B. 5-6
C. 9-10
D. 1-2
E. 7-8

755 Хлопчик 6-ти років, який має вроджену ваду серця – стеноз легеневої артерії, хворий на гострий гнійний періостит верхньої щелепи. Визначте, де проводити хірургічне лікування такої дитини:
A. * В умовах щелепно-лицевого дитячого відділення
B. Амбулаторно без жодних обмежень
C. Амбулаторно після попередньої кардіологічної підготовки
D. На базі кардіологічного відділення
E. Амбулаторно чи стаціонарно, за вибором батьків

756 Вкажіть, що з нижче перерахованого НЕ НАЛЕЖИТЬ до етапів типової операції видалення зубів щипцями?
A.* Накладання кінчика щічок щипців на край альвеолярного

відростка
B. Накладання щічок щипців на зуб
C. Просування щічок щипців до емалевоцементної межі
D. Змикання ручок щипців
E. Вивихування й екстракція зуба з комірки

757 Хворий 22-х років звернувся до щелепно-лицевого відділення з попереднім діагнозом: перелом виросткового відростка нижньої щелепи зліва. Яке найбільш інформативне дослідження треба провести хворому у першу чергу?
A. *Вивчити тривимірне зображення відламків
B. Визначити кровотік у щілині перелому
C. Визначити ступінь зміщення відламків
D. Визначити візуалізацію щілини перелому
E. Визначити рівень лінії перелому по зовнішній і внутрішній кісткових пластинках

758 До медпункту звернулись мама з донькою 11-ти років. Зі слів матері, дівчинка, граючись, впала на вулиці. Лікар встановив, що у пацієнтки ізольоване механічне ушкодження м›яких тканин щічної ділянки з порушенням цілісності шкіри. Встановіть діагноз:
A.* Садно
B. Забиття
C. Синець
Б. Гематома
E.Рана

759 Хвора із різаною раною щічної ділянці звернулась до лікаря. Отримала побутову травму 4 доби тому, по медичну допомогу не зверталася. Об›єктивно: загоєння проходить шляхом поступового заповнення ранової порожнини, що містить гній, грануляційною тканиною з подальшими епітелізацією й утворенням рубця. Який вид загоєння має місце?
A. *Вторинний натяг
B. Первинний і вторинний натяг
C. Комбінований
D. Третинний натяг
E. Первинний і третинний натяг

760 У зв'язку з тим, що у хворого мілкий присінок рота та беззуба нижня щелепа, було проведено операцію - переміщення слизовооболонкового клаптя з альвеолярного гребеня до тіла щелепи з фіксацією клаптя пелотом протеза. За якою методикою проведено поглиблення присінку порожнини рота?
A. *За Румпелем
B. За Казаньяном
C. За Тіршем
D. За Траунер
E. За Рерман

761 Хвора звернулася до хірурга зі скаргами на рухливість зубів. Після об›єктивного огляду та аналізу рентгенограми встановлено діагноз: генералізований пародонтит 1-2 ступеня. Які зуби, уражені пародонтитом, підлягають видаленню?
A. *Зуби з 2-3 ступенем рухливості
B. Інтактні зуби
C. Зуби з болісною перкусією
D. Зуби з 1 ступенем рухливості
E. Зуби, вражені карієсом

762 До стоматолога звернулися батьки 9-річної дитини зі скаргами на збільшення лімфовузлів шиї праворуч. При огляді в правій підщелепній, шийній, надключичній та підключичній ділянках пальпуються збільшені до 2-2,5 см в діаметрі лімфатичні вузли, неболючі, не спаяні між собою та зі шкірою (симптом «картоплі в мішку»). Батьки відмічають втомлюваність дитини та нічне пітніння. Призначте доцільні додаткові обстеження:
A. * Пункційна біопсія лімфатичних вузлів
B. Проба Пірке або Манту
C. Реакція Вассермана
D. КТ шийного відділу хребта
E. Клінічні аналізи крові та сечі

763 В шпиталь поступив поранений 19-ти років, з діагнозом: мінно-вибухове поранення, відкритий перелом нижньої щелепи у ділянці лівого кута зі зміщенням відламків, рвано-забита рана лівої підщелепної ділянки. Стан середньої тяжкості, пульс-80/хв., АТ-110/80 мм рт.ст. Яке знеболювання необхідно обрати для виконання первинної хірургічної обробки рани?
A. *Ендотрахеальний наркоз
B. Внутрішньовенний наркоз
C. Нейролептаналгезія
D. Провідникове знеболювання на фоні премедикації
E. Провідникове знеболювання

764 Жінка 45-ти років скаржиться на напади нестерпного болю у лівій половині обличчя тривалістю 1-2 хвилини. Напади провокуються жуванням. Захворіла два місяці тому після переохолодження. Об›єктивно: пальпаторна болючість у точках виходу трійчастого нерва зліва. Дотик біля крила носа зліва спричиняє черговий напад з тонічною судомою м›язів обличчя. Назвіть патологію:
A.* Невралгія II гілки трійчастого нерва
B. Невралгія I гілки трійчастого нерва
C. Невралгія III гілки трійчастого нерва
D. Неврит трійчастого нерва
E. Неврит лицевого нерва

765 Чоловікові 30-ти років встановлено діагноз перелом верхньої щелепи за верхнім типом. Лінія розлому симетрична з обох боків. В яких межах може бути порушена чутливість зубів та слизової оболонки?
A.* Чутливість може не порушуватись
B. Від 11 до 21 зуба
C. Від 13 до 23 зуба
D. Від 15 до 25 зуба
E. Від 18 до 28 зуба

766 Хворий 48 років скаржиться на пухлиноподібне утворення на твердому піднебінні. Під час обстеження в передньому відділенні виявлено напівкулясте випинання з чіткими межами. 11,21 зуби інтактні. Рентгенологічно наявне вогнище гомогенного розрідження кісткової тканини з чіткими межами розмірами 3,5 на 2,5 см. На тлі розрідження проектуються корені інтактних 11,21 зубів, періодонтальна щілина простежується. Поставте попередній діагноз:
A.* Кіста носопіднебінного каналу
B. Остеобластокластома верхньої щелепи
C. Радикулряна кіста верхньої щелепи
D. Амелобластома верхньої щелепи
E. Фолікулярна кіста верхньої щелепи

767 Хворого 57-років з шизофренією в стадії загострення направлено до щелепно-лицевого стаціонару з діагнозом: перелом нижньої щелепи зі зміщенням відламків. Який метод лікування йому показаний?
A. *Остеосинтез
B. Шина Ванкевича
C. Двощелепна назубна шина
D. Шина Вебера
E. Однощелепна гладенька шина-скоба

768 При обстеженні дитини виявлено мікрогнатію і відкритий прикус. На рентгенограмі суглобова щілина відсутня, гілка нижньої щелепи справа переходить у скроневу кістку. Поставте діагноз:
A.* Правосторонній кістковий анкілоз СНЩС
B. Хронічний правосторонній артрит СНЩС
C. Гострий правосторонній артрит СНЩС
D. Амелобластома верхньої щелепи
E. Фолікулярна кіста верхньої щелепи

769 Під час підготовки до протезування у пацієнта 38-ми років виявлена перфорація дна пульпової камери в ділянці біфуркації коренів 46 зуба. Об'єктивно: 46 зуб нерухомий, пародонтальних кишень в ділянці 46 зуба не виявлено. На рентгенограмі: канали 46 зуба запломбовані на всю довжину, патологічних змін в періапікальній ділянці коренів немає. В ділянці біфуркації коренів 46 зуба невелике розрідження верхівки міжкореневої перегородки. Який вид зубозберігаючої операції показаний в даному випадку?
A.* Коронаро-радикулярна сепарація
B. Резекція
C. Реплантація
D. Ампутація
E. Гемісекція

770 Хворий 28-ми років звернувся у відділення ЩЛХ зі скаргами на наявність новоутворення на шкірі в підщелепній ділянці справа, що з'явилось приблизно 2 років тому. Досить часто під час гоління відбувалось травмування новоутворення. Встановлено діагноз: папілома. Під час огляду ділянки новоутворення виявлено наявність виразки на тлі гіперемованої шкіри. Яка повинна бути тактика хірурга-стоматолога?
A. * Виключення малігнізації папіломи. Видалення папіломи
B. Протизапальна терапія, після чого видалення папіломи
C. Протизапальна терапія з наступним спостереженням
D. Антибактеріальна, протизапальна терапія, спостереження
E. Видалення папіломи. Післяопераційна променева терапія.

771 З вогнища ураження в ретромолярній ділянці взято біоптат. Патогістологічні дані: спостерігається поліморфізм клітин шипуватого шару, збільшення числа мітозів, гігантські багатоядерні клітини, акантоз, паракератоз частини клітин шипуватого шару, відзначаються «рогові перлини». Якому захворюванню відповідає дана патогістологічна картина?
A. * Хвороба Боуена
B. Червоний вовчак
C. Лейкоплакія
D. Кератоакантома
E. Бородавчаста форма червоного плескатого лишаю

772 Хворий 42-х років надійшов до клініки в тяжкому стані: млявий, температура тіла – 39,1°С, різко болючий інфільтрат дна порожнини рота та підщелепної ділянки справа. Шкіра над інфільтратом напружена, синюшного кольору. Під час пальпації під шкірою відчувається крепітація. Який діагноз можна поставити у даному випадку?
A. * Гнилісно-некротична флегмона дна порожнини рота
B. Злоякісна пухлина дна порожнини рота
C. Аденофлегмона дна порожнини рота

D. Одонтогенна флегмона дна порожнини рота
E. Актиномікоз дна порожнини рота

773 У пацієнта 37-ми років діагностовано: гострий остеомієліт нижньої щелепи справа в ділянці 45, 46, 47 зубів. При обстеженні виявлено симптом Венсана. Вкажіть ознаки цього симптому:
A. * Відчуття оніміння м'яких тканин нижньої губи і підборіддя
B. Біль при перкусії причинного і сусідніх зубів.
C. Інтенсивний біль в ділянці причинного зуба
D. Наявність інфільтрату з обох боків альвеолярного відростка
E. Рухомість причинного і сусідніх зубів

774 У вогнищі природної катастрофи виявлений хворий з рваною раною м'яких тканин обличчя у ділянці нижньої губи і підборіддя з ознаками зовнішньої кровотечі, у свідомості. Який обєм першої медичної допомоги має бути наданий?
A. *Зупинка зовнішньої кровотечі, тампонада рани, накладання стерильної пов'язки, транспортна іммобілізація
B. Вкласти клапті у правильне положення і накласти пластинкові шви
C. Первинна хірургічна обробка рани, накладання швів
D. Знеболювання 2% розчином промедолу з шприц-тюбика індивідуальної аптечки
E. Надійно перев'язати судину в рані, вкласти клапті у правильне положення, накласти пластинкові шви і стерильну пов'язку

775 Хворому поставлено діагноз: рак правої привушної слинної залози T2N0M0. Який метод лікування показано хворому?
A. * Комбінована терапія
B. Хірургічне видалення новоутворення
C. Променева терапія
D. Хіміотерапія
E. Хірургічне видалення лімфатичного вузла

776 Хворий звернувся зі скаргами на біль в нижній щелепі справа, утруднене відкривання рота. Об'єктивно: при зовнішньому огляді обличчя симетричне, відкривання рота злегка утруднене тризмом 1 ступеня. Слизова оболонка за 47 зубом набрякла, гіперемована, болісна при пальпації, видно медіальні горби 48 зуба, що не прорізався повністю. Який діагноз можна припустити?
A. *Перикоронарит
B. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту
C. Гострий одонтогенний періостит
D. Гострий одонтогенний остеомієліт
E. Абсцес крило-нижньощелепного простору

777 Хворий 60-ти років звернувся в щелепно-лицевий стаціонар зі скаргами на біль, кровотечу, порушення жування. В анамнезі травма нижньої щелепи на рівні центральних різців. Обєктивно: припухлість в місці травми, відкриванння рота не обмежене. Діагностований серединний перелом нижньої щелепи. Обидві щелепи беззубі. Яка конструкція найбільш доцільна?
A. * Наясенна шина Порта
B. Зубоясенева шина Ванкевича
C. Зубоясенева шина Вебера
D. Наясенна шина Гунінга
E. Апарат Рудько

778 Чоловікові 29-ти років поставлено діагноз: перелом верхньої щелепи за середнім типом. Лінія розлому симетрична з обох боків. В яких межах може бути порушена чутливість зубів та слизової оболонки?
A. * Від 15 до 25 зуба
B. Від 11 до 15 зуба
C. Від 13 до 23 зуба
D. Від 11 до 21 зуба
E. Від 18 до 28 зуба

779 У пацієнта після операції видалення зуба діагностовано кровотечу із лунки видаленого зуба. Виберіть раціональну лікувальну тактику:
A. *Туга тампонада лунки зуба смужкою йодоформної марлі
B. Накладання тампону змоченого 3% розчином перекису водню
C. Внутрішньом'язове введення розчину вікасолу
D. Накладання швів на мякі тканини
E. Внутрішньовенне введення 5-10 мл 10% розчину кальцію хлориду

780 Чоловік 49-ти років з'явився через 2 дні після видалення 38 зуба. Скаржиться на біль та утруднене відкривання рота. Об'єктивно: температура 38°С, загальний стан задовільний, незначна асиметрія обличчя за рахунок набряку м'яких тканин під кутом нижньої щелепи зліва. Запальна контрактура 3 ступеня. Лунка 38 зуба виповнена гнилісно-некротичними масами сірого кольору з неприємним запахом. Для виконання кюретажу лунки зуба лікар застосував анестезію за Берше. Метою даної анестезії є блокада:
A.* Рухових волокон трійчастого нерва
B. Нижньокоміркового нерва
C. Язикового, щічного та нижньокоміркового нервів
D. Щічного та нижньокоміркового нервів
E. Язикового та нижньокоміркового нервів

781 До лікаря-стоматолога звернулася жінка віком 24 роки у терміні вагітності 22 тижні зі скаргами на гострий біль у ділянці 38 зуба. Алергологічний анамнез не обтяжений. Об'єктивно спостерігається: коронка 38 зуба зруйнована на 2/3, перкусія різко болісна. Показано видалення зуба. Який анестетик із нижченаведених є препаратом вибору для вагітних пацієнток?
A. * Артикаїн
B. Мепівакаїн
C. Бупівакаїн
D. Новокаїн
E. Лідокаїн

782 Чоловік віком 44 роки скаржиться на погіршення самопочуття, підвищення температури тіла до 38°С, наявність припухлості під нижньою щелепою зліва. З анамнезу відомо, що останній тиждень пацієнта турбував біль у ділянці 36 зуба. Об'єктивно спостерігається: у лівій піднижньощелепній ділянці збільшений болісний вузол, шкіра над ним гіперемована та напружена, у складку не береться. У порожнині рота частково зруйнований 36 зуб. Встановіть імовірний діагноз.
A. * Абсцес піднижньощелепної ділянки
B. Хронічний лімфаденіт
C. Фурункул
D. Гострий гнійний лімфаденіт
E. Гострий серозний лімфаденіт

783 Жінка віком 30 років скаржиться на порушення міміки обличчя з правого боку, підвищення температури тіла до 37,9°С, що виникли після переохолодження. Об'єктивно спостерігається: пацієнтка не може зморщити лоба з правого боку та закрити праве око, відсутній правий надбрівний рефлекс, згладжена права носо-губна складка. Визначте патологію.
A. * Неврит лицевого нерва
B. Прогресуюча геміатрофія обличчя
C. -
D. Лицевий геміспазм
E. Невралгія трійчастого нерва

784 Чоловіка віком 32 роки шпиталізовано з діагнозом: відкритий двосторонній перелом нижньої щелепи у ділянці кутів зі зміщенням уламків. Рентгенологічно виявлено великий діастаз між фрагментами, інтерпозиція м'язів. Який основний метод лікування цього пацієнта треба застосувати?
A. * Двосторонній остеосинтез нижньої щелепи
B. Виготовлення шини Ванкевич для фіксації нижньої щелепи
C. Накладання гладкої шини-скоби
D. Накладання шини із зачіпними петлями на нижню щелепу
E. Виготовлення шини Порта для фіксації нижньої щелепи

785 Пацієнт скаржиться на новоутворення у лівій половині лобної ділянки, що з'явилося 2 місяці тому і повільно збільшується. Новоутворення щільно-еластичне, має округлу форму, рухоме, безболісне. Шкіра над ним у кольорі не змінена, на поверхні визначається крапкова втягнутість, з якої виділяються білуваті маси неприємні на запах. Встановіть попередній діагноз.
A. * Атерома
B. Ліпома
C. Фіброма
D. Екзофітна форма раку шкіри
E. Кератоакантома

786 Чоловік віком 50 років скаржиться на наявність новоутворення розмірами до 4 см у підпідборідній ділянці. Пальпаторно новоутворення однорідної м'яко-еластичної тістоподібної консистенції, не спаяне з навколишніми тканинами та шкірою. Відзначається повільний ріст протягом 3 років. Яке захворювання відповідає цим клінічним симптомам?
A. * Ліпома
B. Серединна кіста
C. Мігруюча гранульома
D. Фіброміома
E. Фіброма

787 До лікаря-стоматолога-хірурга звернувся чоловік віком 44 років для встановлення зубних імплантатів. Планується проведення двоетапної імплантації у ділянці відсутніх 15, 16, 17 зубів. За який мінімальний термін відбувається повна остеоінтеграція імплантатів на верхній щелепі?
A. * 6 місяців
B. 9 місяців
C. 2 місяці
D. 3 місяці
E. 12 місяців

788 Чоловік віком 52 роки скаржиться на біль та хрускіт у ділянці СНЩС зліва. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, пальпація медіального і латерального крилоподібних м'язів болісна зліва. Відкривання рота обмежене до 1,5 см між різальними краями центральних різців. На рентгенограмі виявлено: кісткові контури суглобових поверхонь гладенькі, суглобова щілина без патологічних змін. Встановіть найімовірніший діагноз.
A. * Нейром'язовий синдром суглоба
B. Деформуючий артроз
C. Гострий посттравматичний артрит
D. Ревматоїдний артрит
E. Фіброзний анкілоз суглоба

789 Пацієнтка віком 30 років скаржиться на безболісну припухлість у ділянці нижньої щелепи справа, що з'явилася 6 місяців

тому і повільно збільшується у розмірах. Об'єктивно спостерігається: на тілі нижньої щелепи справа у ділянці 45, 46 зубів новоутворення розміром 2,5х1,5 см, безболісне під час пальпації, має щільну консистенцію. Шкірні покриви та слизова оболонка над ним у кольорі не змінені, рухомі. Порожнина рота санована. Зуби на нижній щелепі інтактні. Чутливість нижньої губи не змінена. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Під час рентгенологічного обстеження визначається полікістозне утворення у ділянці тіла нижньої щелепи праворуч із чіткими межами. Який попередній діагноз?
A. * Амелобластома
B. Одонтома
C. Остеосаркома
D. Одонтогенна фіброма
E. Фолікулярна кіста

790 Чоловік, який хворіє на гемофілію, звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у зубі нижньої щелепи зліва. Діагностовано перелом кореня 36 зуба і планується його видалення. Яка тактика лікаря-стоматолога у цьому разі?
A. * Провести видалення у стоматологічній поліклініці з перед- та післяопераційною підготовкою
B. Скерувати на видалення у гематологічне відділення
C. Провести видалення у відділенні щелепно-лицевої хірургії
D. Провести видалення у стоматологічній поліклініці з передопераційною підготовкою
E. Провести видалення у відділенні судинної хірургії

791 Пацієнту віком 42 роки показано видалення 46 зуба під місцевим знеболюванням. Вкажіть положення лікаря-стоматолога по відношенню до пацієнта під час видалення цього зуба.
A. * Позаду та з правого боку
B. Попереду та з лівого боку
C. Попереду
D. Позаду
E. Позаду та з лівого боку

792 До лікаря-стоматолога звернувся чоловік віком 57 років зі скаргами на тупий, ниючий біль у ділянці правого скронево-нижньощелепного суглоба, скутість рухів нижньої щелепи зранку. Захворювання має хвилеподібний перебіг протягом 3 років. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, відкривання рота обмежене до 3 см. Під час рухів нижньої щелепи виникає суглобовий шум і клацання (сходинкоподібне зміщення нижньої щелепи) у ділянці правого СНЩС. Шкіра над суглобом не змінена. Пальпаторно зміна тонусу м'язів не визначається. Який найімовірніший діагноз?
A. * Артроз правого скронево-нижньощепного суглоба
B. Підвивих нижньої щелепи
C. Гострий артрит правого скронево-нижньощелепного суглоба
D. Фіброзний анкілоз правого скронево-нижньощелепного суглоба
E. Нейромускулярний синдром

793 Пацієнта шпиталізовано до відділення щелепно-лицевої хірургії з діагнозом: травматичний відкритий правосторонній ментальний перелом нижньої щелепи зі зміщенням відламків. Вкажіть напрямок типового зміщення великого відламка.
A. * Донизу та всередину
B. Вгору та всередину
C. Вгору та назовні
D. Тільки у бік перелому
E. Донизу та назовні

794 Хвора 34 років звернулася зі скаргами на біль у лівій половині нижньої щелепи. 2 місяці тому були видалені 35-й, 36-й, 37-й зуби. Об›єктивно встановлено: визначається муфтоподібне потовщення лівої половини нижньої щелепи. На рентгенограмі спостерігається наявність секвестру. Який діагноз найімовірніший?
A. * Хронічний одонтогенний остеомієліт
B. Гострий гнійний періостит
C. Саркома нижньої щелепи
D. Амелобластома
E. Гострий серозний альвеоліт

795 У жінки 63 років на бічній поверхні шиї виявлене новоутворення овальної форми з гладенькою поверхнею та розмірами близько 3 см. При пальпації новоутворення має м'яку тістоподібну. консистенцію, рухоме, безболісне. Який діагноз найімовірніший?
A. * Ліпома
B. Бічна кіста шиї
C. Аденома
D. Лімфома
E. Фіброма

796 Жінка 37 років звернулася до лікаря-стоматолога з метою видалення 25 зуба. Який метод знеболення треба застосувати?
A. * Одностороння інфраорбітальна і палатинальна анестезія
B. Одностороння туберальна і палатинальна анестезія
C. Двостороння центральна анестезія
D. Одностороння інфраорбітальна і різцева анестезія
E. Одностороння туберальна, інфраорбітальна, палатинальна анестезія

797 Чоловіку 38 років планується препарування вітального 34-го зуба для виготовлення суцільнокерамічної коронки. Пацієнт страждає на ішемічну хворобу серця. Яку анестезію доцільно використати?
A. * Інфільтраційну
B. Торусальну
C. Ментальну
D. Інтралігаментарну
E. Туберальну

798 На рентгенограмі нижньої щелепи у хлопчика 14 років було виявлено гомогенне просвітлення округлої форми з чіткими межами. Новоутворення розташовується в товщі тіла нижньої щелепи в ділянці видаленого 7 місяців тому 36-го зуба. Під час пункції утворення отримано жовтувату рідину з кристалами холестерину. Поставте попередній діагноз:
A. * Резидуальна кіста
B. Парадентальна кіста
C. Фолікулярна кіста
D. Цементома
E. Радикулярна кіста

799 Хворій 39 років поставлено попередній діагноз: генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг. Рентгенологічно виявлено: нерівномірна резорбція міжзубних перегородок на 1/3-1/4 довжини коренів. Який хірургічний метод необхідно застосувати у комплексному лікуванні?
A. * Закритий кюретаж
B. Гінгівотомію
C. Гінгівоостеопластику
D. Клаптеву операцію
E. Відкритий кюретаж

800 Хворий 44 років скаржиться на постійний ниючий біль, що посилюється під час вживання їжі, у ділянці видаленого 2 дні тому 37-го зуба. Об'єктивно встановлено: лунка видаленого зуба вкрита сірим налітом. Слизова оболонка навколо лунки гіперемована, набрякла, болісна під час пальпації. Який діагноз наймовірніший?
A. * Гострий серозний альвеоліт
B. Гострий одонтогенний остеомієліт
C. Гострий серозний періостит
D. Хронічний деструктивний остеомієліт
E. Перикоронарит

801 Дитині, яка народилася з розщелиною піднебіння, показане виготовлення обтуратора. Який оптимальний вік дитини для виготовлення обтуратора у разі розщелини піднебіння?
A. * Перші дні після народження
B. 1,5 роки
C. 5-6 років
D. 3-4 роки
E. 1 рік

802 Хворий чоловік 38 років має скарги на наявність новоутворення розміром до 1 см на яснах у ділянці 14-го зуба. Новоутворення яскраво-червоного кольору; м›якої консистенці, округлої форми, кровоточить, якщо доторкнутися. Якому захворюванню відповідає така клінічна картина?
A. * Ангіоматозний епулід
B. Мігруюча гранульома
C. Еозинофільна гранульома
D. Фіброзний епулід
E. Фіброма

803 Чоловікові 37 років показане видалення 25-го зуба під місцевим знеболенням. Де повинен бути лікар щодо хворого під час видалення 25-го зуба?
A. * Попереду та праворуч від хворого
B. Попереду та ліворуч від хворого
C. Прямо перед хворим
D. Позаду та ліворуч від хворого
E. Позаду та праворуч від хворого

804 Пацієнт 45 років скаржиться на біль у ділянці верхньої щелени. З анамнезу відомо: 2 дні тому отримав травму. Об›єктивно встановлено: порушення прикусу. Під час пальпації альвеолярний відросток верхньої щелепи рухомий. Поставте попередній діагноз:
A. * Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор I
B. Забій верхньої щелепи
C. Перелом верхньої щелепи за Ле-фор II
D. Перелом верхньої щелепи за Ле-фор III
E. Перелом виличної кістки

805 У хворого після травми виникли скарги на зміну положення 32-го зуба та біль, шо посилюється під час відкушування їжі. Під час огляду відзначено набряк нижньої губи, гематому слизової оболонки в ділянці 32-го зуба, рухомість зуба I ступеня, невелике зміщення 32-го зуба в сагітальному напрямку. На рентгенограмі виявлено: розширення періодонтальної щілини. Поставте діагноз:
A. * Неповний вивих 32-го зуба
B. Забій 32-го зуба
C. Повний вивих 32-го зуба
D. Перелом кореня 32-го зуба
E. Вбитий вивих 32-го зуба

806 Чоловіку 65 років діагностовано двобічний неускладнений перелом нижньої щелепи в ментальних відділах. Пацієнт користується повними знімними протезами. Оберіть метод постійного шинування:
A. * Шина Порта
B. Шина Вебера
C. Шина Ванкевич
D. Протези пацієнта
E. Шина Васильєва

ДИТЯЧА ХІРУРГІЧНА СТОМАТОЛОГІЯ

1 Батьки 6-річної дитини скаржаться на наявність у неї новоутворення в лівій привушно-жувальній ділянці, яке поступово збільшується. Колір шкіри над пухлиною не змінений. Пухлина не болюча, але при нахилі голови вниз збільшується в розмірах і шкіра набирає синюшного забарвлення. Яке захворювання можна передбачити у дитини?
A. *Гемангіома
B. Фіброма
C. Атерома
D. Лімфангіома
E. Кіста привушної слинної залози.

2 У дитини 9 років скарги на біль та набряк в підочній ділянці зліва. Два дні тому в 65 зубі накладено постійну пломбу з приводу ускладненого карієсу. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку щічної та підочної ділянок зліва, шкіра гіперемована в складку береться погано. В ділянці 64, 65, 26 зубів слизова оболонка гіперемована, спостерігається набряк, при пальпації – виражена флюктуація з обох боків альвеолярного паростка перкусія 65 зуба незначно болісна, рухливості немає. Двостороннє підокістне абсцедування є диференціально діагностичним симптомом:
A.*Гострого одонтогеного остеомієліту
B . Гострого одонтогеного періоститу
C . Загострення хронічного періодонтиту
D . Хронічного одонтогеного остеомієліту
E . Хронічного абсцедуючого лімфаденіту.

3 Мама 4-річної дитини скаржиться на утворення на язику, яке повільно збільшується, не болить. При огляді - на кінчику язика патологічне утворення на широкій основі, на поверхні помітні невеликі тонкі ворсинки; безболісні, м'яко-еластичні при пальпації. Ваш попередній діагноз?
A. *Папілома
B. Ліпома
C. Фіброма
D. Гемангіома
E. Лімфангіома.

4 Мама 4-річної дитини скаржиться на червону точкову пляму на обличчі. З'явилася місяць тому, збільшується в розмірах. При огляді в підочній ділянці патологічна червона пляма павукоподібної форми, при натисканні в центрі її забарвлення зникає. Ваш попередній діагноз?
A. *Капілярна гемангіома
B. Кавернозна гемангіома
C. Судинний невус
D. Пігментний невус
E. Бородавчастий невус.

5 Батьки скаржаться на неправильну вимову деяких звуків у дитини 7 років. Об'єктивно: язик малорухомий, його кінчик роздвоюється при витягуванні вперед. Нижній край вуздечки язика прикріплюється попереду вивідних проток підщелепних слинних залоз. Вуздечка тонка прозора. Дитині показана операція подовження вуздечки. Який метод знеболення необхідно застосувати в даному випадку?
A. *Інфільтраційна анестезія
B. Мандибулярна анестезія
C. Торусальна анестезія
D. Аплікаційна анестезія
E. Туберальна анестезія.

6 Дитина 9 років звернулася до стоматолога з приводу деформації нижньої щелепи зліва. На Rtg нижньої щелепи спостерігається дефект кісткової тканини з чіткими краями розміром 2 х 3 см, що містить фолікул 44. Поставте діагноз:
A. *Фолікулярна кіста
B. Амелобластома
C. Радікулярна кіста
D. Остеобластоластома
E. Остеома.

7 У дитини 3-х років через 1 міс. після травми на слизовій нижньої губи з'явилося пухлиноподібне утворення округлої форми, безболісне, м'яке, синюшного кольору діаметром 8 мм. Поставте діагноз:
A. *Ретенційна кіста малої слинної залози
B. Гемангіома нижньої губи
C. Лімфангіома нижньої губи
D. Папілома нижньої губи
E. Фіброма нижньої губи.

8 У 13 річного хлопчика 12 годин тому з'явилася припухлість лівої щоки. При обстеженні встановлено: асиметрія лиця за рахунок щільної, болісної припухлості м'яких тканин лівої щоки. При внутрішньо-ротовому огляді виявлено гіперемію і набряк слизової оболонки ясен з вестибулярної сторони в ділянці 26 зуба, перехідна складка згладжена, симптом флуктуації позитивний. 26 зуб зруйнований, перкусія його різко позитивна. Виберіть найбільш ймовірний діагноз.
A.* Гострий гнійний одонтогенний періостит верхньої щелепи від 26
B. Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи від 26
C. Загострення хронічного періодонтиту 26
D. Хронічний одонтогенний періостит верхньої щелепи від 26
E. Одонтогенний хронічний остеомієліт верхньої щелепи від 26.

9 Мати хлопчика віком 3 місяців скаржиться на наявність набряку лівої привушної ділянки, який швидко збільшується. При огляді в привушно-жувальній ділянці виявлено новоутворення з горбистою поверхнею, м'якої консистенції, безболісне при пальпації, з нечіткими межами. Шкіра над припухлістю не змінена. Спостерігається симптом флюктуації. Функція привушної слинної залози не порушена. При пункції отримали жовтувату мутну рідину. Встановіть попередній діагноз
A.* Лімфангіома привушно-жувальної ділянки
B. Гемангіома привушно-жувальної ділянки
C. Ретенційна кіста привушної слинної залози
D. Хронічний паренхіматозний паротит
E. Псевдопаротит Герценберга.

10 У хлопчика 13 років виявлено збільшені лімфовузли у правих привушній та підщелепній ділянках, на передній поверхні шиї праворуч. Лімфовузли щільні, безболісні, рухомі, діаметром 2-2,5 см. Спостерігається гіпертрофія піднебінних мигдаликів, Порожнина рота санована. У пунктаті виявлено гігантські клітини Березовського-Штеренберга. Встановіть клінічний діагноз.
A.* Лімфогрануломатоз
B. Хронічний гіперпластичний лімфаденіт
C. Лімфома Беркітта
D. Метастатичне ураження лімфовузлів шиї
E. Гострий лейкоз.

11 Дівчинка 12 років скаржиться на припухлість та пульсуючий біль у ділянці тіла нижньої щелепи праворуч, підвищення температури до 39°С . Об'єктивно: значна асиметрія обличчя за рахунок набряку у ділянці тіла нижньої щелепи праворуч та підщелепного трикутника. Відкривання рота болюче, обмежене. Коронка 46 зуба зруйнована. Перкусія 46, 45, 44 зубів болісна, зуби рухомі. Слизова оболонка нижньої щелепи праворуч різко гіперемована; визначається двобічна деформація альвеолярного відростка, пальпація його болюча. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені та болючі при пальпації. Визначте найбільш вірогідний діагноз?
A.* Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи
B. Гострий гнійний періостит нижньої щелепи
C. Гострий бактеріальний субмаксиліт
D. Одонтогенна флегмона підщелепної ділянки
E. Остеогенна саркома.

12 У дитини К., 9 років, в пунктаті шийних лімфовузлів виявлено клітини Пірогова- Ланганса. Який із перерахованих діагнозів підтверджується клітинним складом пунктату?
A.*Туберкульозний лімфаденіт
B. Лімфогрануломатоз
C. Актиномікоз лімфовузлів
D. Лімфолейкоз
E. Інфекційний мононуклеоз.

13 Дитина 11 років скаржиться на наявність безболісного пухлиноподібного новоутворення нижньої щелепи праворуч. При пальпації тіла нижньої щелепи праворуч спостерігається симптом Дюпюїтрена. На рентгенограмі нижньої щелепи праворуч видно дефект кісткової тканини з чіткими краями розміром 3х4 см, в якому знаходиться фолікул 45 зуба. Тимчасові зуби інтактні. Який найбільш вірогідний діагноз?
A.*Фолікулярна кіста
B. Радикулярна кіста
C. Кавернозна гемангіома
D. Остеобластокластома
E. Адамантинома (солідна форма).

14 У 4-річної дівчинки спостерігається підвищення температури тіла, погіршення загального стану. Хворіє 3 доби. Об'єктивно: загальний стан тяжкий, температура тіла 38,6°С, дівчинка збуджена, бліда. Неприємний запах з рота. Гіперемія і набряк слизової оболонки ясен в ділянці 83, 84, 85 з обох сторін альвеолярного відростка. Вказані зуби рухомі, перкусія різко болюча, 84 під пломбою. Який діагноз найбільш вірогідний?
A.*Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 84
B. Гострий сіалоаденіт піднижньо-щелепної залози
C. Загострення хронічного періодонтиту 84
D. Нагноєння навколокореневої кісти нижньої щелепи від 84
E. Гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи від 84.

15 У дитини 10 років внаслідок неадекватного лікування періоститу від 46 зуба розвинулась піднижньо-щелепна флегмона. Який метод знеболювання найбільш доцільний для оперативного втручання в даному випадку?
A.* Внутрішньовенний наркоз
B. Інфільтраційна анестезія
C. Проводникова анестезія

D. Аплікаційна анестезія
E. Нейролептанальгезія.
16 У дитини 6 років встановлено діагноз – фізіологічна зміна 51 та 61 зубів. Зуби рухомі в усіх напрямках. Оберіть найбільш доцільний метод знеболювання?
A.*Аплікаційна анестезія
B. Інфільтраційна анестезія
C. Внутрішньовений наркоз
D. Провідникова анестезія
E. Масковий наркоз.
17 У хлопчика 7 років діагностовано загострення хронічного гранулюючого періодонтиту 75 зуба. Коронка 75 зуба зруйнована на 3/4. Під час обстеження дитина поводила себе спокійно та відповідала на запитання. Хлопчик соматично здоровий. Оберіть доцільний метод знеболювання:
A.* Провідникова анестезія
B. Внутрішньовенний наркоз
C. Аплікаційна анестезія
D. Інфільтраційна анестезія
E. Масковий наркоз.
18 Дитина 10 років направлена лікарем-ортодонтом для видалення 53 зуба. Об'єктивно: коронка 53 збережена, зуб нерухомий. На рентгенограмі 53 зуба – резорбція кореня менше 1/3. Оберіть найбільш доцільний інструментарій для видалення 53 зуба.
A.* Прямі коронкові щіпці
B. Прямий елеватор
C. Кореневі байонетні щіпці
D. S-подібні коронкові щіпці
E. Дзьобоподібні кореневі щіпці.
19 У дитини 5 років гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи від 84 зуба. Який метод знеболювання доцільний при виконанні лікувальних мірроприємств ?
A.*Провідникова анестезія
B. Аплікаційна анестезія
C. Інфільтраційна анестезія
D. Центральна анестезія
E. Внутрішньовенний наркоз.
20 У дитини 8 років діагностовано хронічний гранулюючий періодонтит 55 зуба. Коронка 55 зуба повністю зруйнована. На рентгенограмі 55 зуба - корені роз'єднані між собою. Оберіть інструмент для проведення оперативного втручання?
A.*Байонетні кореневі щіпці
B. Прямі кореневі щіпці
C. Дзьобоподібні кореневі щіпці
D. Байонетні коронкові щіпці
E. S-подібні коронкові щіпці.
21 Дитина 8 років скаржиться на гострий біль в нижній щелепі зліва. Зі зменшенням постійного болю в 74 зубі на 3 добу з'явився набряк тканин щоки. Загальний стан - середньої тяжкості, Т 38,2°С. Виражений набряк тканин щічної ділянки. Шкірні покриви в цій ділянці гіперемовані. Регіонарний лімфаденіт. Корені 74 на рівні ясен, 73,75,36 без патології. Перехідна складка з вестибулярної сторони згладжена через підокістний запальний інфільтрат, флюктуація по всій поверхні. Ваш попередній діагноз?
A. *Гострий гнійний періостит
B. Гострий серозний періостит
C. Загострення хронічного остеомієліту
D. Загострення хронічного періодонтиту
E. Гострий одонтогенний остеомієліт.
22 У хлопчика 7 років діагностовано епідемічний паротит. Визначте найбільш вірогідне ускладнення цього захворювання.
A.*Орхіт
B. Коліт
C. Дерматит
D. Пневмонія
E. Холецистит.
23 Хлопчик 5 років скаржиться на біль та набряк в підочній ділянці. Температура тіла 38,5°С. Загальний стан дитини середньої важкості. Об'єктивно: спостерігається асиметрія обличчя за рахунок набряку м'яких тканин зліва, носогубна складка згладжена, очна щілина звужена. Підщелепні лімфовузли збільшені, болючі при пальпації. При внутрішньо-ротовому огляді виявлена гіперемована і набрякла слизова в ділянці 63,64 та 65 зубів. Набряк локалізований з вестибулярної поверхні альвеолярного паростка. Симптом флюктуації позитивний. Спостерігається незначна рухомість 64 зуба. Який найбільш ймовірний діагноз?
A.*Гострий гнійний періостит верхньої щелепи
B. Нагноєння радикулярної кісти верхньої щелепи
C. Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи
D. Гострий серозний періостит верхньої щелепи
E. Гострий гематогенний остеомієліт верхньої щелепи.
24 Батьки дівчинки 8 років звернулись із скаргами на відсутність прорізування 11 зуба. При об'єктивному обстеженні на вестибулярній поверхні виявлено незначне вибухання тканин альвеолярного відростка. На рентгенограмі спостерігається тінь високої інтенсивності з чіткими контурами. На фоні тіні множинні, різної форми і величини зубоподібні утвори. Який найбільш ймовірний діагноз?
A.*Одонтома верхньої щелепи
B. Фолікулярна кіста верхньої щелепи від 11
C. Радикулярна кіста верхньої щелепи від 11
D. Адамантинома верхньої щелепи
E. Одонтогенна фіброма верхньої щелепи.
25 Дитині 10 років. Скаржиться на набряк та болючість правої щоки, загальну слабість, підвищену температуру. Об'єктивно: болючий при пальпації набряк нижньої третини правої щоки, шкіра в кольорі над припухлістю не змінена, у складку береться. Внутрішньо-ротове обстеження: 46 зуб на третину зруйнований карієсом, порожнина зуба відкрита, зондування не болюче, перкусія болюча. Перехідна складка в ділянці 46, 85 та 84 зубів згладжена, набрякала, флюктуація не відмічається. Найбільш ймовірний діагноз?
A.*Гострий серозний періостит нижньої щелепи
B. Гострий гнійний періостит нижньої щелепи
C. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи
D. Нагноєння радикулярної кісти
E. Нагноєння фолікулярної кісти.
26 У 14-річного хлопчика з'явилися скарги на значний біль в ментальній ділянці протягом доби. З анамнезу відомо, що 5 років тому в цій ділянці був сильний удар м'ячем. Загальний стан середньої важкості, температура тіла 37,5°С. Регіональний лімфаденіт. 31, 32, 41 та 42 зуби інтактні. Перкусія позитивна. З вестибулярного боку спостерігається незначне вип'ячування тканин альвеолярного відростка, вкрите гіперемованою слизовою оболонкою. На рентгенограмі - дефект кісткової тканини на нижній щелепі в ділянці 31 та 41 зубів, овальної форми з чіткими контурами. Який ймовірний діагноз?
A.*Нагноєння посттравматичної кісти
B. Нагноєння фолікулярної кісти
C. Гострий серозний періостит
D. Гострий гнійний періостит
E. Гострий одонтогенний остеомієліт.
27 Дівчинка 10 років скаржиться на біль у 75 зубі, який посилюється при накушуванні. Хворіє 2 дні. Раніше зуб лікували. Об'єктивно: у 75 зубі велика пломба, на слизовій оболонці альвеолярного відростка у ділянці 75 зуба сліди старої нориці, зуб має рухомість II ступеню. Виберіть тактику лікування:
A.* Видалення 75 зуба
B. Ендодонтичне лікування 75 зуба
C. Ендодонтичне лікування 75 зуба та періостотомія
D. Видалення 75 зуба та періостотомія
E. Видалення 75 зуба та фізіотерапевтичне лікування.
28 У хлопчика 8 років встановлено діагноз: загострення хронічного гранулюючого періодонтиту 54 зуба. Виберіть метод знеболення для операції видалення зуба.
A.* Інфільтраційна анестезія з обох боків альвеолярного відростка
B. Туберальна та палатинальна анестезія
C. Інфраорбітальна та палатинальна анестезія
D. Інфраорбітальна та різцева анестезія
E.Торусальна та інфільтраційна анестезія.
29 У дівчинки 3-х років два дні тому з'явилися біль та припухлість у ділянці зруйнованих 51, 52 зубів, температура тіла підвищилась до 37,5-37,9°С. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок припухлості у ділянці верхньої губи та правій підочній ділянці. Коронка 51 зуба зруйнована повністю. Слизова оболонка у ділянці 52, 51, 61 зубів гіперемована, перехідна складка тут згладжена, пальпація її болісна; визначається рухомість 51, 52 зубів I-II ступеню. Визначте клінічний діагноз:
A.* Гострий гнійний одонтогенний періостит верхньої щелепи
B. Гострий серозний одонтогенний періостит верхньої щелепи
C. Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи
D. Одонтогенний абсцес підочної ділянки
E. Загострення хронічного періодонтиту 51 зуба.
30 Хлопчик 6 років скаржиться на підвищення температури до 38°С та болючу припухлість в обох привушних та завушних ділянках. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок болючого тістуватого набряку тканин у привушних та завушних ділянках. Спостерігаються особливо болючі точки в ділянках трагуса, вирізки нижньої щелепи та соскоподібного відростка. Шкіра береться у складку. Із протоки привушної слинної залози виділяється мала кількість прозорої слини. Визначте найбільш вірогідний діагноз.
A.* Гострий епідемічний паротит
B. Гострий бактеріальний паротит
C. Загострений хронічний паротит
D. Гострий неодонтогенний лімфаденіт лівої привушної ділянки
E. Несправжній паротит Герценберга.
31 Дівчинка 12 років скаржиться на припухлість та

пульсуючий біль у ділянці тіла нижньої щелепи праворуч, підвищення температури до 39°С. Об'єктивно: значна асиметрія обличчя за рахунок припухлості у ділянці тіла нижньої щелепи праворуч та підщелепного трикутника. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, щільні, болючі при пальпації. Спостерігається запальна інфільтрація м'яких тканин довкола нижньої щелепи праворуч. Відкривання рота болюче, обмежене. Коронка 46 зуба зруйнована. Перкусія 46, 45, 44 зубів болісна, зуби рухомі. Слизова оболонка нижньої щелепи праворуч різко гіперемована; спостерігаються субперіостальні абсцеси з обох боків альвеолярного відростка, пальпація його болюча. Визначте найбільш вірогідний діагноз.
A.* Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 46 зуба
B. Гострий гнійний періостит нижньої щелепи від 46 зуба
C. Гострий бактеріальний правобічний субмаксиліт
D. Одонтогенна флегмона правої підщелепної ділянки від 46 зуба
E. Одонтогенний абсцес правого щелепно-язикового жолобку від 46 зуба.
32 У хлопчика 4 років встановлено діагноз: гострий гнійний періостит верхньої щелепи від 64 зуба. Визначте лікувальну тактику.
A.* Видалення 64 зуба, періостотомія, призначення медикаментозного лікування
B. Видалення 64 зуба, призначення медикаментозного протизапального лікування
C. Ендодонтичне лікування 64 зуба, призначення
149 медикаментозного протизапального лікування
D. Ендодонтичне лікування 64 зуба, періостотомія
E. Періостотомія, призначення медикаментозного протизапального лікування.
33 Хлопчик 10 років на 4 добу після отримання травми у спортивному залі скаржиться на біль у лівій половині обличчя, обмежене відкривання рота. Об'єктивно: значний набряк тканин лівих підочної та привушної ділянок. Прикус не змінений. Відкривання рота до 1,5см, при спробі подальшого руху нижньої щелепи відчувається посилення болю та „механічна" перешкода. Пальпаторно у ділянці лівої виличної дуги спостерігається западання кістки та помірна болючість. Встановіть попередній діагноз
A.*Перелом лівої виличної дуги
B. Перелом лівого суглобового відростка нижньої щелепи
C. Травматичний артрит лівого скронево-нижньощелепного суглобу
D. Суббазальний перелом верхньої щелепи
E. Середній перелом верхньої щелепи.
34 Дівчинка 14 років скаржиться на безболісне збільшення розмірів лівої половини нижньої щелепи. Вперше помітила кілька місяців тому. Об'єктивно спостерігається щільне, мало болюче здуття лівої половини нижньої щелепи. Шкіра над ним напружена, із різко вираженим судинним малюнком. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. Зуби інтактні. На рентгенограмі спостерігається збільшення розміру нижньої щелепи, гетерогенне ущільнення кістки, спікули. Встановіть попередній діагноз
A.*Остеогенна саркома нижньої щелепи
B. Гострий неодонтогенний остеомієліт нижньої щелепи
C. Загострення хронічного остеомієліту нижньої щелепи
D. Травматичний періостит нижньої щелепи
E. Актиномікоз нижньої щелепи.
35 Хлопчик 6 років 1 добу тому вдома вдарився лобом. Через кілька годин з'явилася пухлина у правій надбрівній ділянці. Об'єктивно: значний набряк тканин лоба, який розповсюджується на повіки правого ока, шкіра над пухлиною ціанотична, консистенція пухлини м'яка, наявний симптом флуктуації. Загальний стан хлопчика не порушений. Встановіть попередній діагноз.
A.*Гематома правої надбрівної ділянки
B. Посттравматичний набряк тканин правої надбрівної ділянки
C. Перелом лобної кістки
D. Нагноєна гематома правої надбрівної ділянки
E. Запальний інфільтрат тканин правої надбрівної ділянки.
36 Дитина 6 років потрапила у клініку зі скаргами на наявність нориці на шкірі лівої підщелепної ділянки з періодичними гнійними відділеннями та вибухаючими грануляціями. Хворіє 3 місяці. Об'єктивно: дитина ослаблена, загальний стан середньої важкості. При пальпації – муфтообразне утовщення тіла нижньої щелепи. Коронка 75 повністю зруйнована. На рентгенограмі тіла нижньої щелепи зліва спостерігається одинокий секвестр 0,7 х 1,5см. Якій хворобі характерна така клінічна картина?
A.* Деструктивна форма хронічного одонтогенного остеомієліту нижньої щелепи зліва
B. Хронічний гранулюючий періодонтит 75 зуба
C. Гострий гнійний періодонтит 75 зуба в стадії загострення
D. Деструктивно-продуктивна форма одонтогенного остеомієліту тіла нижньої щелепи зліва
E. Продуктивна форма одонтогенного остеомієліту тіла нижньої щелепи зліва.
37 Дитина 14 років звернулася до Вас на поліклінічний прийом зі скаргою на обмежене болісне відкривання рота, утруднений прийом їжі, появу набряку в ділянці кута нижньої щелепи зліва після видалення зуба. З анамнезу відомо, що 3 дні тому у дитини було видалено 7 зуб зліва на нижній щелепі. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку м'яких тканин в ділянці кута нижньої щелепи зліва. Відкривання рота болісне, обмежене до 2,0 см. При змиканні зубів прикус порушений. Пальпація в ділянці кута нижньої щелепи зліва болісна, тканини м'які, виявляється кісткова крепітація. Симптом „непрямого навантаження" на підборіддя позитивний у ділянці лівого кута щелепи. У лунці видаленого зуба йодоформова турунда. Який діагноз можна припустити?
A.* Перелом нижньої щелепи в ділянці кута зліва
B. Перелом альвеолярного паростку нижньої щелепи
C. Перелом нижньої щелепи у фронтальному відділі нижньої щелепи
D. Періостит нижньої щелепи зліва
E. Одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи.
38 Дитина 14 років зі скаргами на біль в ділянці нижньої щелепи зліва, який посилюється при жуванні, порушення при змиканні зубів. З анамнезу: отримав травму 2 дні тому. На підставі клініки, об'єктивних і рентгенологічних даних встановлено діагноз: відкритий перелом нижньої щелепи між 34 і 45 зубами. Виберіть метод лікувальної імобілізації щелепи.
A.* Назубне шинування
B. Тимчасова іммобілізація
C. Шина Порта
D. Аппарат Рудько
E. Ясенна пластинка.
39 Дитина 7 років зі скаргами на наявність рани в ділянці підборіддя. Об'єктивно: в ділянці підборіддя – забито-рвана рана 4х2 см. Набряк м'яких тканин у привушно-жувальних ділянках з обох сторін. При пальпації нижньої щелепи – локальна болючість у привушно-жувальних ділянках, крепітація, при відкриванні рота головки нижньої щелепи малорухомі. Навантаження на підборіддя – біль у привушно-жувальних ділянках. Прикус порушений, контакт зубів на останніх молярах. Визначте попередній діагноз.
A.* Двобічний перелом суглобових відростків нижньої щелепи, рана підборідної ділянки
B. Двобічний перелом нижньої щелепи в ділянці кутів, рана підборідної ділянки
C. Перелом нижньої щелепи в ділянці кута і суглобового паростка, рана підборідної ділянки
D. Передній вивих нижньої щелепи рана підборідної ділянки
E. Двобічний перелом тіла нижньої щелепи, рана підборідної ділянки.
40 Дитині 12 років встановлено діагноз: гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи справа, коронка причинного 46 зуба зруйнована повністю. Який з названих анестетиків раціонально застосувати при лікуванні цієї патології?
A.* 4% ультракаїн – 1,8 мл
B. 10% лідокаїн – 2,0 мл
C. 0,5% новокаїн – 10,0 мл
D. 5% піромекаїнову мазь
E. Хлоретилове знеболення.
41 У дитини віком 5 років 8 місяців ви, на основі скарг, даних анамнезу та об'єктивного дослідження, діагностували інтрузивний вивих 71. Проведіть лікування цього хворого.
A.* Видалення 71
B. Репозиція та фіксація 71
C. Ортодонтичне лікування 71
D. Ендодонтичне лікування 71
E. Не потребує втручання.
42 На уроці фізкультури 10-річна дівчинка впала лицем вниз з перекладини. Об'єктивно: лице симетричне, рот відкритий, закривання його не можливе. Нижня щелепа змістилася вліво. Пальпаторно: права суглобова голівка не спостерігається у суглобовій ямці. Який вірогідний діагноз?
A.*Правобічний передній вивих нижньої щелепи
B. Перелом нижньої щелепи в ділянці правого кута
C. Забій м'яких тканин в ділянці нижньої щелепи
D. Перелом правого вінцевого відростка
E. Перелом лівого суглобового відростка.
43 Батьки 4-х річної дитини скаржаться на дефект язика, неправильна вимова звуку «Р». При огляді: язик обмежений у рухах, при висуванні вперед підгинається донизу. Нижній край вуздечки язика прикріплюється попереду протока піднижньо-щелепних слюнних залоз. Вуздечка тонка, прозора. вкажіть терміни оперативного втручання.

A.*Після встановлення діагнозу
B. Після закінчення росту щелепно-лицевої кістки
C. Після прорізування постійніх різців
D. Після формування постійного прикусу
E. Після прорізування постійніх молярів.
44 Батьки 2-х місячного хлопчика звернулися з приводу вродженого дефекту верхньої губи. При огляді спостерігається дефект тканин верхньої губи зліва щілинної форми, яка проходить через всі тканини губи і на 4 мм не доходить до носового ходу. Цілісність альвеолярного відростка і твердого піднебіння збережена. Сформулюйте попередній діагноз. A. *Вроджене явне неповне лівостороннє незрощення верхньої губи
B. Вроджене явне повне лівостороннє незрощення верхньої губи
C. Вроджене приховане лівостороннє незрощення верхньої губи
D. Вроджене явне неповне двостороннє незрощення верхньої губи
E. Косе незрощення обличчя.
45 Хлопчик 8-ми років направлений в хірургічний кабінет для видалення 64 зуба через загострення хронічного періодонтиту. Коронка названого зуба збережена. Яким інструментом необхідно скористатися?
A.* S-подібні щипці без шипів на щічках
B. Дзьобоподібні щипці, з щічками, які сходяться
C. Прямі щипці
D. Дзьобоподібні щипці, з щічками, які не сходяться
E. S-подібні щипці з шипами на щічках.
46 Дівчинці 2 роки. В ділянці верхньої губи виявлено утворення розмірами 1 на 1,5 см, яскраво-червоного кольору, що не виступає над рівнем слизової оболонки. При натисканні змінюється колір утворення - з'являється побліднінння. Регіональні лімфовузли без патологічних змін. Клінічні аналізи крові і сечі відповідають віковим нормам. Ваш попередній діагноз?
A.*Капілярна гемангіома
B. Кавернозна гемангіома
C. Системний гемангіоматоз
D. Капілярна лімфангіома
E. Кавернозна лімфангіома.
47 Хвора 14 років скаржиться на температуру тіла 37,5°С, припухліть лівої щоки, біль в зубах верхньої щелепи зліва. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок припухлості в ділянці лівої щоки. Ліва очна щілина звужена, носогубна складка згладжена, інфільтрат в лівій щічній ділянці обмежений, болючий, м'який, шкіра над ним береться в складку. Рот відкривається обмежено. 26 зуб зруйнований до рівня ясен. По перехідній складці від 25 до 27 зуба вибухаючий інфільтрат, болючий, спостерігається флуктуація. Вкажіть найбільш ймовірний діагноз.
A.*Гострий гнійний періостит верхньої щелепи зліва
B. Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи зліва
C. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту
D. Одонтогенна флегмона щічної ділянки зліва
E. Одонтогенний гострий гнійний лімфаденіт щічної ділянки зліва.
48 У дитини 13 років, в пунктаті шийних лімфовузлів виявлено гігантські клітини Березовського-Штернберга. Який із перерахованих діагнозів підтверджується клітинним складом пунктату?
A.*Лімфогрануломатоз
B. Туберкульозний лімфаденіт
C. Лімфолейкоз
D. Актіномікоз лімфовузлів
E. Інфекційний мононуклеоз.
49 У 8-річної дитини потрібно видалити 74 зуб у зв'язку з загостренням хронічного періодонтиту. Який метод знеболювання потрібно вибрати ?
A.*Мандибулярна анестезія
B. Торусальна анестезія
C. Інфільтраційна анестезія
D. Аплікаційна анестезія
E. Ментальна анестезія.
50 Дитина 6 років направлена для видалення нижніх центральних різців з приводу зміни прикусу. Зуби рухомі III - го ступеня. Проведіть знеболення:
A.*Аплікаційне знеболення
B. Провідникове знеболення
C. Інгаляційний наркоз
D. Інфельтраційне знеболення
E. Внутрішньокісткове знеболення.
51 Дитині 13 років. Захворювання почалось раптово з підвищення температури тіла до 39°С, припухлості в ділянці верхньої щелепи зліва. Об'єктивно: лице асиметричне внаслідок припухлості в ділянці лівої щоки. Шкіра над припухлістю гіперемована, напружена. В 26 зубі каріозна порожнина великих розмірів, перкусія 26 болісна. 25, 26, 27 зуби рухомі. Перехідна складка в ділянці 24, 25, 26, 27 - згладжена, слизова альвеолярного паростка гіперемована, набрякла з обох боків в ділянці 25, 26, 27 зубів. Поставте діагноз:
A.*Одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи зліва від 26
B. Одонтогенний періостит верхньої щелепи від 26
C. Хронічний періодонтит 26 зуба
D. Нагноєння радикулярної кісти від 26
E. Одонтогенний гнійний гайморит від 26.
52 Дитині 2 роки. Захворювання почалося з появи припухлості на верхній губі і підвищення температури тіла. Об'єктивно: лице асиметричне внаслідок набряку верхньої губи, згладження носогубної складки зліва. В 51 зубі каріозна порожнина. Зуб рухомий, болючий при перкусії. Перехідна складка гіперемована, набрякла. Пальпація болюча в ділянці 51 61 62 зубів. Поставте діагноз:
A.*Гострий гнійний періостит верхньої щелепи зліва від 51
B. Гострий періодонтит 51
C. Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи
D. Гострий гнійний пульпіт 51
E. Загострення хронічного періодонтиту 51.
53 У дівчинки 12 років скарги на труднощі при розмові та прийомі їжі. Об'єктивно: під язиком зліва спостерігається утворення округлої форми, розміром 5 см в діаметрі, напівпрозоре, м'якої консистенції, з тонкою оболонкою. При пункції отримана прозора, жовтого кольору, слизоподібна рідина. Встановіть клінічний діагноз.
A.*Ранула лівої під'язикової слинної залози
B. Дермоїдна кіста дна порожнини рота
C. Полікістома дна порожнини рота
D. Ретенційна кіста малої слинної залози
E. Гемангіома дна порожнини рота.
54 Дитина13 років. Направлена на стаціонарне лікування з діагнозом двохсторонній перелом нижньої щелепи в ділянці кута і ментальній ділянці. На рентгенограмі 34 зуб в лінії перелому. З моменту травми минуло 4 дні. Об'єктивно в ментальній ділянці набряк слизової, виділення гною з ліній перелому. Яка найкраща тактика лікаря?
A.*Видалення 34 зуба, фіксація уламків щелепи, медикаментозна терапія
B. Репозиції уламків щелепи із збереженням 34 зуба, медикаментозна терапія
C. Репозиція уламків щелпи, реплантація 34 зуба
D. Репозиція уламків щелепи, фіксація 34 зуба лігатурним зв'язуванням
E. Медикаментозна терапія, фіксація 34 зуба лігатурним зв'язуванням.
55 До дитячого хірурга-стоматолога направлена дитина віком 15 міс. з діагнозом інтрузивний вивих 51 зуба. Яка лікувальна тактика лікаря?
A.*Спостереження за самостійним прорізуванням травмованого зуба
B. Видалення 51 зуба
C. Репозиція 51 зуба
D. Шинування 51 зуба
E. Реплантація 51 зуба.
56 Дитині 4 роки. Дві години тому отримала травму. Звернулися до чергового лікаря-стоматолога, який поставив діагноз: інтрузійний вивих 61 зуба. Яка лікувальна тактика лікаря?
A.*Видалення 61 зуба
B. Спостереження
C. Репозиція 61 зуба
D. Шинування 61 зуба
E. Депульпування 61 зуба.
57 Дитину 9 років доставили в поліклініку зі скаргами на біль у верхній щелепі після падіння з висоти. Об'єктивно: 12, 11, 21 зуби рухомі, зуби змикаються в прикусі, по перехідній складці крововиливи, болючість. Поставлено діагноз - перелом альвеолярного відростка ділянки 12, 11, 21. Виберіть метод лікування
A. *Шинування гладкою шиною - скобою
B. Шинування по Айві
C. Просте лігатурне зв'язування
D. Накладення шин з зацепними петлями
E. Пращевидна пов'язка.
58 У дитини 14 років виявлено наявність субперіостального абсцесу на вестибулярній поверхні альвеолярного відростка в ділянці 27 зуба, коронка якого зруйнована на 2/3. Планується провести видалення 27 зуба і розтин абсцесу. Виберіть метод знеболювання
A. *Туберальна анестезія позаротовим способом і палатинальна анестезія
B. Туберальна анестезія внутрішньо-ротовим способом
C. Інфільтраційна анестезія і палатинальна анестезія
D. Інфраорбітальна анестезія позаротовим способом і палатинальна анестезія
E. Інфраорбітальна анестезія внутрішньо-ротовим способом і палатинальна анестезія.
59 Дитина народилася з незрощенням м'якого і твердого піднебіння. Після виписки з пологового будинку рекомендовано звернутися в стоматологічну поліклініку для подальшого спостереження та лікування. Назвіть у яких 151 фахівців повинна спостерігатися дитина 1-го року життя.
A. *Щелепно-лицевий хірург, ортодонт, педіатр
B. Ортодонт, логопед
C. Щелепно-лицевий хірург, стоматолог-терапевт

D. Ортодонт, стоматолог-терапевт
E. Стоматолог-терапевт, ортодонт, логопед.
60 Дитина поступила в стаціонар з травмою щелепнолицевої ділянки. Не виключена можливість попадання в рану правцевої інфекції. В який термін після отримання травми потрібно ввести протиправцеву сироватку?
A. *У момент звернення
B. Протягом 12 годин
C. У перебігу доби
D. Протягом 2-х діб
E. Протягом тижня.
61 При огляді у стоматолога у 5-річної дитини виявлено незначне вип'ячування вестибулярної пластинки альвеолярного відростка в ділянці проекції верхівки кореня 64 зуба. Перкусія 64 зуба слабопозитивна, коронка ціла, колір її у порівнянні з іншими зубами темніший. Який метод обстеження, насамперед, слід використати для встановлення діагнозу?
A.* Прицільна рентгенограма альвеолярного паростка в ділянці 64 зуба
B. Пункція в ділянці вибухання
C. Обзорна рентгенограма черепа у прямій проекції
D. Електроодонтодіагностика 64 зуба
E. Контрастна ренгенограма гайморової порожнини.
62 У 7-річного хлопчика після травми півроку тому на слизовій оболонці нижньої губи з'явилося утворення округлої форми, 1см в діаметрі, з чіткими межами. Колір слизової оболонки над утворенням - блакитний з червонуватим відтінком. При пальпації утворення м'якої консистенції, безболісне. За словами батьків припухлість періодично зникає і з'являється знову. Регіонарні лімфовузли без патологічних змін. Клінічні аналізи крові і сечі в межах вікових норм. Який найбільш імовірний діагноз?
A.*Ретенційна кіста
B. Папілома
C. Фіброма
D. Міксома
E. Гемангіома.
63 Мати 5-річної дитини скаржиться на руйнування зубів верхньої та нижньої щелепи. Зуби турбують під час їжі. Об'єктивно: загальний стан задовільний, дитина емоційно неврівноважена. Обличчя симетричне. 54, 64, 74, 75 зруйновані до рівня ясен, є нориці з гнійним виділенням з вестибулярної сторони ясен в ділянці 54, 75. Який оптимальний метод знеболення?
A.*Загальне знеболювання
B. Місцеве знеболювання
C. Аплікаційна анестезія
D. Інфільтраційна анестезія
E. Туберальна і мандибулярна анестезія.
64 У 2-річної дівчинки температура тіла 38,5°С , припухлість під щелепою праворуч. Хворіє 5 днів, коли з'явився нежить, кашель, невелика рухлива кулька під нижньою щелепою праворуч. Об'єктивно: загальний стан дитини середньої важкості. Обличчя асиметричне за рахунок припухлості в правій підщелепній ділянці. Шкіра гіперемована, блискуча, розлитий інфільтрат у правій підщелепній ділянці, що поширюється у верхні відділи шиї праворуч, болючий, щільний, шкіра в складку не береться. Зуби здорові. Який найбільш імовірний діагноз?
A.*Аденофлегмона правої підщелепної ділянки
B. Гострий неодонтогенний піднижньо-щелепний лімфаденіт праворуч
C. Гострий гнійний періостит нижньої щелепи праворуч
D. Гострий сіаладеніт правої піднижньо-щелепної слинної залози
E. Хронічний остеомієліт нижньої щелепи праворуч.
65 Хлопчик 12 років скаржиться на біль та припухлість в привушно-жувальній ділянці зліва, підвищення температури тіла до 37,5°С. Хворіє близько 5 діб. Об'єктивно: в привушно-жувальній ділянці зліва пальпаторно виявляється щільне болісне утворення розміром 3,5х5см, малорухоме. Колір шкіри не змінений. З устя протоки слинної залози зліва виділяється прозорий секрет. Який найбільш вірогідний діагноз?
A.*Несправжній паротит Герценберга
B. Змішана пухлина привушної залози
C. Епідемічний паротит
D. Загострення хронічного паренхіматозного паротиту
E. Абсцес щоки.
66 У 5 річної дівчинки спостерігається підвищення температури тіла, погіршення загального стану. Хворіє 3 доби. Об'єктивно: загальний стан середньої важкості, температура тіла 38,6°С, дівчинка збуджена, бліда. Язик обкладений, неприємний запах з рота. Гіперемія і набряк слизової оболонки ясен в ділянці 83, 84, 85 з обох боків альвеолярного відростка. Вказані зуби рухомі, перкусія різко позитивна, 84 під пломбою. Який діагноз найбільш вірогідний?
A.*Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи
B. Гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи
C. Гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи
D. Нагноєння одонтогенної запальної кісти нижньої щелепи
E. Гострий сіаладеніт піднижньо-щелепної залози.
67 Батьки дитини 6 років, звернулись зі скаргами на припухлість в привушно-жувальній ділянці праворуч, сухість у роті, підвищення температури тіла до 37,7°С у дитини. Близько 6 місяців тому спостерігалися подібні явища. При огляді: горбистий, малоболісний інфільтрат у правій привушно-жувальній ділянці. Слина в'язка, з протоки правої слинної залози виділяється невелика кількість секрету з білісуватими включеннями. Який із слідуючих діагнозів найбільш вирогідний?
A.*Загострення хронічного паренхіматозного паротиту
B. Гострий гнійний паротит
C. Змішана пухлина слинної залози
D. Гострий гнійний лімфаденіт привушної залози
E. Епідемічний паротит.
68 Дитина 5 років, направлена терапевтом-стоматологом на видалення 74 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту. Який метод знеболювання необхідно використати в даному випадку?
A.*Мандибулярна анестезія
B. Інфільтраційна анестезія
C. Аплікаційна анестезія
D. Ментальна анестезія
E. Торусальна анестезія.
69 Дівчинка 10 років, що постраждала в ДТП, відмічає болючість при відкриванні рота і пальпації в ділянці скроневонижньо-щелепного суглоба зліва. Об'єктивно: прикус не порушено. На рентгенограмі кісток обличчя порушення цілісності кістки в ділянці шийки суглобового відростка зліва без зміщення. Який із методів імобілізації найбільш раціональний в даному випадку?
A.*Пращевидна пов'язка і щадящий режим
B. Остеосинтез
C. Бімаксилярне шинування
D. Ортопедичний апарат
E. Щадящий режим.
70 В клініку щелепно-лицевої хірургії госпіталізована дитина віком 3 місяці з вродженою вадою верхньої губи. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок односторонньої розщілини верхньої губи зліва, розщілина твердого і м'якого піднебіння відсутня. У якому віці краще провести оперативне лікування цієї дитини?
A.*У віці до 6–8 місяців
B. У віці 1-2 місяці
C. У віці 1-2 роки
D. У віці 2-3 років
E. У віці 3-4 років.
71 Дитина 5 років направлена терапевтом-стоматологом для видалення 61 з приводу гнійного періодонтиту. Які інструменти необхідно використати в цьому випадку?
A.*Прямі щипці
B. Прямий елеватор
C. Дзьобоподібні щипці
D. Щипці, зігнуті по площині
E. Кутовий елеватор.
72 Хворий 13 років скаржиться на незакривання рота, утруднення мови, слинотечу, неможливість приймати їжу. Об'єктивно: рот напіввідкритий, нижня щелепа висунута вперед і фіксована внаслідок скорочення жувальних м'язів. При пальпації крізь зовнішні слухові проходи суглобові головки скроневонижньо-щелепного суглобу не пальпуються. Який найбільш імовірний діагноз?
A.*Двосторонній передній вивих нижньої щелепи
B. Перелом нижньої щелепи
C. Переломи виличних кісток
D. Вивих нижньощелепного суглоба (односторонній задній)
E. Поєднані переломи кількох кісток лицьового скелету.
73 Дитина 7 років скаржиться на біль та набряк в ділянці нижньої щелепи праворуч. Загальний стан – середньої важкості, температура тіла 38°С. Об'єктивно: лице асиметричне за рахунок набряку м'яких тканин праворуч. Відкривання рота дещо обмежене, болюче. При внутрішньо-ротовому огляді – гіперемія та набряк слизової з вестибулярного боку в ділянці 84, 85 та 46 зубів, симптом флюктуації. Спостерігається незначна рухомість 85 зуба. Ваш діагноз?
A.*Гострий гнійний періостит нижньої щелепи
B. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи
C. Гострий серозний періостит нижньої щелепи
D. Нагноєння радикулярної кісти нижньої щелепи
E. Хронічний періодонтит 85 зуба в стадії загострення.
74 Дитина 12 років скаржиться на рвучий біль в ділянці нижньої щелепи праворуч, підвищену температуру тіла до 39°С, загальну слабість. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку в підщелепній ділянці праворуч, регіонарний лімфаденіт, утруднене відкривання рота та неприємний запах з рота. При внутрішньо-ротовому огляді: 46 зруйнований, раніше болів, але хворий до лікаря не звертався. Перкусія різко болюча, спостерігається рухомість.

В ділянці 44, 45, 46 та 47 гіперемована слизова, набряк з обох боків альвеолярного паростка. Який найбільш імовірний діагноз?
A.*Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи
B. Хронічний остеомієліт нижньої щелепи
C. Гострий гнійний періостит
D. Піднижньо-щелепна флегмона
E. Хронічний періодонтит 46 в стадії загострення.
75 У дівчинки 3-х років встановлено діагноз гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи від 74 зуба. Необхідно провести періостотомію та видалення 74 зуба. Дитина збуджена. Виберіть оптимальний вид знеболювання для хірургічного втручання:
A.*Внутрішньовенний наркоз
B. Мандибулярна анестезія
C. Інфільтраційна анестезія
D. Інтубаційний наркоз
E. Центральна анестезія.
76 У щелепно-лицеве відділення звернулася мати дівчинки 3-х міс. зі скаргами на наявність у дитини пухлини верхньої губи та лівої щоки, деформацію тканин та синюшність шкіри у цій ділянці. Пухлина збільшується. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок наявності пухлини лівої щоки та верхньої губи, над якою шкіра має синюшний колір. Симптом наповнення позитивний. Встановіть найбільш вірогідний діагноз:
A.*Гемангіома
B. Кіста м'яких тканин
C. Фіброма
D. Нейрофіброматоз
E. Херувізм.
77 Дитина 5-ти років отримала травму зубів. Об'єктивно: коронки 51 і 61 зубів коротші від сусідніх на 1/2. Слизова оболонка в ділянці 51 і 61 зубів гіперемована, набрякла. На рентгенограмі періодонтальна щілина в апікальній частині коренів 51 і 61 зубів відсутня, верхівки коренів 51 і 61 зубів заглиблені в губчату речовину тіла верхньої щелепи. Якою повинна бути лікувальна тактика?
A.* Видалення 51 і 61 зубів
B. Диспансерне спостереження
C. Репозиція 51 і 61 зубів
D. Лігатурне шинування зубів
E. Реплантація.
78 У дитини 13 років гострий одонтогенний остеомієліт від 36 зуба ускладнився абсцесом крило-щелепного простору. 36 зуб підлягає видаленню і необхідно розкрити крилощелепний простір. Для знеболювання цих маніпуляцій доцільно провести:
A.*Загальне знечулення
B. Центральну анестезію за Берше-Дубовим
C. Інфільтраційну анестезію
D. Туберальну і піднебінну анестезію
E. Торусальну анестезію.
79 У дитини 8 років спостерігається набряк в піднижньо-щелепній ділянці, рот відкривається на 1,5 см, подальше відкривання утруднене, температура тіла 37,6°С, перехідна складка згладжена вестибулярно, набрякла, гіперемована. В 84, 85 зубах пломби, перкусія їх безболісна. 84 – рухомість 1 ступеня. Який найбільш імовірний діагноз?
A.*Гострий одонтогенний періостит
B. Гострий одонтогенний остеомієліт
C. Хронічний одонтогенний періостит
D. Хронічний одонтогенний остеомієліт
E. Загострення хронічного періодонтиту.
80 Дитина народилася з невеликою капілярною гемангіомою на щоці; після лікування на місці пухлини залишився слабо помітний косметичний рубець неправильної форми. Який метод лікування був використаний?
A. *Кріодеструкція
B. Висічення пухлини
C. Діатермокоагуляція
D. Склерозування пухлини
E. Механодеструкція.
81 Дитині 13 років два дні тому в черговому кабінеті видалили 46 зуб. Лунка не перестає боліти. На рентгенограмі виявлений відломок верхівки дистального кореня. Яким інструментом слід видалити відломок кореня?
A.*Кутовим елеватором до себе
B. Прямим елеватором
C. Кутовим елеватором від себе
D. Байонетами
E. Распатором.
82 Пацієнт 6 років. Загальний стан середньої важкості, температура тіла 38,5°С . Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок припухлості правої щоки в нижній третині та правої підщелепної ділянки. Відкривання рота вільне, деформація альвеолярного паростка в ділянці 83, 84, 85 зубів з обох боків. Вказані зуби рухомі, перкусія різко позитивна. Який найбільш імовірний діагноз?
A.* Гострий одонтогенний остеомієліт
B. Гострий гнійний періостит
C. Абсцес щелепно-язикового жолобка
D. Гематогенний остеомієліт
E. Флегмона підщелепового трикутника.
83 У хлопчика 12 років в наслідок травми у ділянці 44 та 45 зубів спостерігається патологічне зміщення альвеолярного відростка, тіла щелепи та рана слизової оболонки. Яке додаткове дослідження для встановлення діагнозу необхідне провести?
A.*Рентгенографія нижньої щелепи у прямій та боковій проекціях
B. Рентгенографія черепа у аксіальній проекції
C. Рентгенографія черепа у аксіальній проекції та ортопантомограма
D. Рентгенографія черепа у прямій проекції та нижньої щелепи за Пармом
E. Томограма нижньої щелепи.
84 У хлопчика 2 місяців діагностовано повне ізольоване природжене двобічне незрощення верхньої губи. Загальносоматичних захворювань у дитини не виявлено. В якому віці найбільш оптимально провести хейлопластику хлопчику?
A.*6 місяців
B. 3 місяці
C. 12 місяців
D. 9 місяців
E. 18 місяців
85 Батьки хлопчика 5 років, який відвідує дитячий садок, скаржаться на набряк у дитини м'яких тканин в обох привушно-жувальних ділянках, підвищення температури до 38,0°С. Об'єктивно: привушні слинні залози збільшені, при пальпації м'які, болючі. Шкіра напружена, бліда, масна. З протоку слинної залози виділяється невелика кількість прозорої слини. Який найбільш імовірний діагноз?
A.* Епідемічний паротит
B. Бактеріальний паротит
C. Абсцес привушних ділянок
D. Лімфаденіт привушних ділянок
E. Псевдопаротит Герценберга.
86 Хлопчик 14 років скаржиться на біль у правому скроневонижньо-щелепному суглобі при відкриванні рота, що виник 3 тижні тому після перенесеного грипу. Об'єктивно: гіперемія та набряк тканин у ділянці правого суглоба. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені. Температура тіла 37,5°С . Зуби інтактні, прикус ортогнатичний. На рентгенограмі суглобів кісткові структури не змінені, права суглобова щілина збільшена. Який найбільш імовірний діагноз?
A.* Гострий артрит правого СНЩС
B. Хронічний отит
C. Артрозо-артрит скроневонижньо-щелепного суглобу
D. Хронічний артрит правого СНЩС
E. Передній вивих нижньої щелепи.
87 Дитина 12 років направлена в дитячу міську лікарню з підозрою на остеобластокластому нижньої щелепи. Яке з перерахованих досліджень необхідно провести в першу чергу для встановлення клінічного діагнозу?
A.*Рентгенографію, пункційна біопсія новоутворення
B. Термовізіографію, УЗД нижньої щелепи
C. УЗІ нижньої щелепи, цитологічне дослідження новоутворення
D. Мікробіологічне дослідження пунктату утворення;
E. Рентгенографію, УЗД нижньої щелепи.
88 До хірурга- стоматолога звернулися батьки 3 річного хлопчика зі скаргами на наявність пухлини в надбрівній ділянці. Об'єктивно: у правій надбрівній ділянці знаходиться пухлина розміром 2х3 см м'якопластичної консистенції, округлої форми. Шкіра над пухлиною не змінена і не спаяна з нею. При пункції виявлена кашкоподібна маса білого кольору. Поставте правильний діагноз.
A. *Дермоїдна кіста правої надбрівної ділянки
B. Мозгова грижа
C. Лімфангіома правої надбрівної ділянки
D. Епідермальна кіста правої надбрівної ділянки
E. Гемангіома правої надбрівної ділянки.
89 Дівчинка 4 років, скаржиться на біль в зубі на нижній щелепі зліва. Хворіє 3 дні. Об'єктивно: стан задовільний, t тіла 37.4°С, обличчя асиметричне за рахунок набряку м'яких тканин лівої щоки, рот відкриває в повному обсязі. Коронка 74 зуба зруйнована на 1/2, перкусія його болісна; 73, 75 інтактні, спостерігається згладженість перехідної складки в проекції 73, 74, 75 зубів, слизова оболонка в цій ділянці набрякла, гіперемована, інфільтрована. Ваш попередній діагноз.
A. *Гострий гнійний одонтогенний періостит нижньої щелепи від 74
B. Гострий серозний одонтогенний періостит від 74
C. Загострення хронічного періодонтиту 74
D. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 74
E. Хронічний одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 74.
90 Дівчинка 12 років скаржиться на біль, припухлість в ділянці нижньої щелепи праворуч. 46 зуб болить кілька днів. Об'єктивно: загальний стан порушений, температура тіла 37,7°С. Обличчя асиметричне

за рахунок набряку м'яких тканин в проекції тіла нижньої щелепи праворуч. 46 зуб значно зруйнований, перкусія його різко болюча. З вестибулярної сторони альвеолярного відростка в ділянці 46,47,45 зубів пальпується болючий інфільтрат. Слизова оболонка тут гіперемована, набрякла, визначається позитивний симптом флуктуації. Ваш попередній діагноз.
A. *Гострий гнійний одонтогенний періостит нижньої щелепи від 46
B. Гострий серозний неодонтогенний періостит нижньої щелепи
C. Загострення хронічного періодонтиту 46
D. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 46
E. Загострення хронічного одонтогенного остеомієліту нижньої щелепи від 46.
91 У дівчинки 5 років скарги на біль в 54, який раніше лікувався, припухлість правої щоки. Дівчинка хворіє 2 дні. Об'єктивно: стан дитини середньої тяжкості, температура тіла 37.9°С, значна асиметрія обличчя через набряк і наявність інфільтрату на верхній щелепі праворуч. Очна щілина звужена. Коронка 54 зуба зруйнована на 2/3, перкусія його різко болюча, 55 рухомий. Перехідна складка згладжена з вестибулярної сторони 53, 54, 55 зубів і слизова оболонка гіперемована. Спостерігається позитивний симптом флуктуації. Ваш попередній діагноз.
A. *Гострий гнійний одонтогенний періостит верхньої щелепи
B. Загострення хронічного періодонтиту
C. Гострий серозний одонтогенний періостит верхньої щелепи
D. Гострий неодонтогенний остеомієліт верхньої щелепи
E. Кіста верхньої щелепи, що нагноїлася.
92 Дитині 7 років поставлений діагноз: гострий гнійний одонтогенний періостит нижньої щелепи праворуч від 74. Виберіть метод лікування.
A. *Видалення 74 зуба, періостотомія, медикаментозна терапія
B. Видалення 74, 75 зубів, періостотомія, медикаментозна терапія
C. Дренування 74 зуба через кореневі канали, медикаментозна терапія
D. Періостотомія, медикаментозна терапія
E. Видалення 74 зуба, медикаментозна терапія.
93 Дитина 7 років скаржиться на біль і припухлість в піднижньо-щелепній ділянці зліва. Припухлість в цій ділянці з'явилася 2 дні тому. Об'єктивно: стан задовільний, температура тіла 37.3°С. Обличчя асиметричне за рахунок наявності припухлості м'яких тканин в піднижньо-щелепній ділянці зліва. Пальпаторно спостерігається утворення округлої форми розміром 2х2 см, рухоме, не спаяне зі шкірою, болюче. 74 зуб змінений в кольорі, перкусія його болісна. Ваш попередній діагноз.
A. *Гострий серозний одонтогенний лімфаденіт лівої підщелепної ділянки
B. Гострий серозний неодонтогенний лімфаденіт лівої підщелепної ділянки
C. Гострий гнійний одонтогенний лімфаденіт лівої підщелепної ділянки
D. Аденофлегмона правої піднижньо-щелепної ділянки
E. Бічна кіста шиї.
94 Батьки дитини 4 років скаржаться на важкий стан хлопчика, біль і припухлість піднижньо-щелепної ділянки праворуч, яка з'явилася 2 дні тому. Об'єктивно: стан важкий, температура тіла 39.3°С. Обличчя асиметричне за рахунок розлитого щільного різко-болючого інфільтрату в правій піднижньо-щелепній ділянці. Шкіра над ним синюшного кольору, блискуча. Спостерігається позитивний симптом флуктуації. Зуби інткатні. Ваш попередній діагноз.
A. *Аденофлегмона правої піднижньо-щелепної ділянки
B. Гострий серозний неодонтогенний лімфаденіт правої піднижньо-щелепної ділянки
C. Гострий гнійний одонтогенний лімфаденіт правої піднижньо-щелепної ділянки
D. Гострий серозний одонтогенний лімфаденіт правої піднижньо-щелепної ділянки
E. Бічна кіста шиї.
95 Дівчинці 6 років був поставлений діагноз: гострий одонтогенний гнійний лімфаденіт лівої піднижньо-щелепної ділянки від 75. Виберіть метод лікування в даному випадку.
A. *Розтин абсцесу, видалення 75 зуба, медикаментозна терапія
B. Видалення 75 зуба, медикаментозна терапія, УВЧтерапія
C. Розтин інфільтрату, УВЧтерапія, напівспиртові компреси
D. Розтин абсцесу, компреси з димексидом
E. Розтин абсцесу, медикаментозне лікування.
96 Хворий А. 12 років звернувся в стоматологічну поліклініку зі скаргами на біль 16 зуба, який раніше лікувався з приводу загострення хронічного періодонтиту. Об'єктивно: коронка 16 зруйнована на 1/2. Які щипці використає хірург для видалення 16 зуба ?
A.*S-подібні щипці, на правій щічці яких є шип
B. S-подібні щипці з гладкими щічками
C. Прямі щипці
D. S-подібні щипці, на лівій щічці яких є щип
E. Клювоподібні щипці з східними щічками.
97 Батьки 7 річного хлопчика звернулися у дитячу стоматологічну поліклініку зі скаргами на відсутність 11 зуба. При об`єктивному обстеженні виявлено збільшення коміркового відростка в проекції 11, 12 зубів. На рентгенограмі спостерігаються множинні тіні різної величини, які мають зубоподібну форму і за щільністю відповідають твердим тканинам зуба. Поставте діагноз?
A.*Одонтома верхньої щелепи
B. Фолікулярна кіста верхньої щелепи від 11
C. Цементома верхньої щелепи
D. Адамантинома верхньої щелепи
E. Одонтогенна фіброма верхньої щелепи.
98. Хлопчику 10-ти років під час лікування пульпіту методом вітальної екстирпації було проведено знеболення. Через декілька хвилин хворий відчув свербіж шкіри, відчуття страху, нудоту, гострий біль за грудниною. Відмічається блідість шкіри, холодний піт, набряк слизової оболонки по типу Квінке. Пульс частий, слабкого наповнення. Свідомість збережена. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Анафілактичний шок
B. Набряк Квінке
C. Колапс
D. Напад епілепсії
E. Непритомність
99 У дитини 8 років спостерігається набряк м'яких тканин та напруження шкіри в привушно-жувальних ділянках. Температура тіла 38°С. При об'єктивному обстеженні виявлено збільшення привушних слинних залоз, пальпація їх болюча, з протоку слинної залози виділяється невелика кількість незміненого секрету. Встановіть клінічний діагноз.
A.*Епідемічний паротит
B. Псевдопаротит Герценберга
C. Абсцес привушно-жувальних ділянок
D. Флегмона привушно-жувальних ділянок
E. Кіста привушних залоз.
100 Хлопчик 13 років скаржиться на загальну слабкість,підвищення температури тіла до 39°С, відсутність апетиту, постійний біль в ділянці тіла нижньої щелепи. Об'єктивно: спостерігається значна асиметрія обличчя за його рахунок набряк у м'яких тканин в ділянці лівої щоки та підщелепній. Відкривання рота утруднене. При внутрішньо-ротовому обстеженні виявлено рухомість 34,35,36,37 зубів, перкусія зубів болюча. Коронка 36 зуба повністю зруйнована. Слизова оболонка в ділянці вказаних зубів гіперемована, болюча при пальпації. Спостерігається муфтоподібне збільшення коміркового відростка нижньої щелепи в цій ділянці. Визначте найбільш ймовірний діагноз.
A.*Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи праворуч
B. Гострий гематогенний остеомієліт нижньої щелепи праворуч
C. Гострий гнійний одонтогенний періостит нижньої щелепи праворуч
D. Саркома Юінга
E. Абсцесс правої підщелепової ділянки.
101 У хлопчика 8 років при об'єктивному внутрішньо-ротовому обстеженні виявлено відсутність 36 зуба. Зі слів батьків інші перші постійні моляри прорізувались вчасно. У хлопчика будь-які скарги відсутні.Після проведеного рентгенологічного обстеження нижньої щелепи виявлено гомогенне розрідження кістки округлої форми з чіткими рівними межам, в якому знаходиться коронкова частина непрорізаного 36 зуба. Поставте діагноз.
A.*Фолікулярна кіста нижньої щелепи
B. Радикулярна кіста нижньої щелепи
C. Одонтома від 36 зуба нижньої щелепи
D. Остеома нижньої щелепи
E. Остеобластокластома нижньої щелепи.
102 Хлопчик 8 років скаржиться на біль у 54 зубі, який виник 3 дні тому і посилюється при накушуванні. Раніше зуб лікували. Об'єктивно: у 54 зубі велика пломба, на слизовій оболонці коміркового відростка у ділянці 54 зуба нориця з мізерним виділенням, зуб має рухомість II ступеня. Виберіть тактику лікування:
A.* Видалення 54 зуба
B. Ендодонтичне лікування 54 зуба
C. Ендодонтичне лікування 54 зуба та періостотомія
D. Видалення 54 зуба та

періостотомія
E. Видалення 54 зуба та протизапальне лікування.
103 У хлопчика 8-ми років два дні тому з'явилися біль та припухлість у ділянці зруйнованих 74, 75 зубів, температура тіла підвищилась до 37,8°С. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку тканин лівої щоки та лівої підщелепної ділянки. Коронка 75 зуба зруйнована повністю. Слизова оболонка у ділянці 74, 75, 36 зубів гіперемована, перехідна складка згладжена, пальпація її болісна, симптом флюктуації позитивний; спостерігається рухомість 74, 75 зубів II-III ступеню. Визначте клінічний діагноз:
A.* Гострий гнійний одонтогенний періостит нижньої щелепи
B. Гострий серозний одонтогенний періостит нижньої щелепи
C. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи
D. Гострий гнійний одонтогенний лімфаденіт правої підщелепної ділянки
E. Загострення хронічного періодонтиту 75 зуба.
104 У хлопчика 3 років в ділянці правої бокової поверхні шиї пальпується болючий інфільтрат розміром 2х2 см, який з'явився напередодні. Інфільтрат має гладку поверхню; рухомий, із шкірою і підлеглими тканинами не спаяний. Шкіра над осередком у кольорі не змінена, береться в складку. Дитина останній тиждень хворіла на ангіну. Встановіть клінічний діагноз.
A.* Гострий серозний неодонтогенний лімфаденіт правої бокової поверхні шиї
B. Гострий гнійний неодонтогенний лімфаденіт правої бокової поверхні шиї
C. Гострий гнійний одонтогенний лімфаденіт правої бокової поверхні шиї
D. Хронічний гіперпластичний неодонтогенний лімфаденіт правої бокової поверхні шиї
E. Гострий серозний одонтогенний лімфаденіт правої бокової поверхні шиї.
105 У дівчинки 7 років встановлено діагноз: гострий серозний періостит нижньої щелепи від 75 зуба. Загальний стан дитини задовільний, температура тіла підвищена до 37,3°С. Визначте лікувальну тактику.
A.* Видалення 75 зуба
B. Видалення 75 зуба, призначення медикаментозного протизапального лікування
C. Видалення 75 зуба, періостотомія, призначення медикаментозного лікування
D. Ендодонтичне лікування 75 зуба, періостотомія
E. Періостотомія, призначення медикаментозного лікування.
106 Хлопчик 8 років 4 доби тому вдома вдарився підборіддям. Через кілька годин з'явилася „пухлина" у цій ділянці, а через 2 доби посилився біль та підвищилася температура тіла. Об'єктивно: в ділянці підпідборіддя спостерігається значний набряк тканин, гіперемія шкіри, пальпаторно виявляється щільний болючій інфільтрат з ділянкою розм'якшення. Температура тіла 37,5°С. Встановіть попередній діагноз.
A.*Нагноєна гематома підпідборідної ділянки
B. Посттравматичний набряк тканин підпідборідної ділянки
C. Перелом нижньої щелепи
D. Гематома підпідборідної ділянки
E. Запальний інфільтрат тканин підпідборідної ділянки.
107 На травматологічний пункт щелепно-лицевого відділення звернулася дитина зі скаргами на зміну положення 21 зуба з його нахилом в бік піднебіння. Напередодні дитину вдарили в обличчя. Необхідно встановити діагноз.
A.* Неповний вивих 21 зуба
B. Повний вивих 21 зуба
C. Перелом коронкової частини 21 зуба
D. Забиття 21 зуба
E. Відлом коронкової частини 21 зуба.
108 Хвора М., 14 років звернулася до лікаря з скаргами на припухлість у лобній ділянці праворуч, головний біль, загальну слабкість, підвищення температури тіла до 38,1°С. Тривалість захворювання п'ять днів. Лікувалася вдома компресами. Об'єктивно: набряк тканин лобної та очної ділянок праворуч, очна щілина звужена за рахунок набряку повік. У лобній ділянці праворуч спостерігається щільний конусоподібний інфільтрат 1,5х2 см, болісний при пальпації, в центрі якого гнійна кірка. Шкіра гіперемована. Встановити діагноз.
A.* Фурункул лобної ділянки праворуч
B. Карбункул лобної ділянки праворуч
C. Флегмона лобної ділянки праворуч
D. Дермоїдна кіста лобної ділянки праворуч
E. Атерома лобної ділянки праворуч.
109 Батьки дитини 1,5 року звернулися в клініку зі скаргами на збільшення язика в розмірі, порушення прийому їжі. Страждає з народження. Об'єктивно: загальний стан дівчинки без особливостей. Язик збільшений в розмірі (макроглосія). Слизова оболонка його має зернисті міхуроподібні вирости. Язик щільний, безболісний при пальпації. Який із перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?
A.* Лімфангіома язика
B. Гемангіома язика
C. Фіброма язика
D. Кіста язика
E. Рак язика.
110 Батьки дитини 8 років з хворобою Дауна звернулися до лікаря з проханням санації порожнини рота. Після огляду, зі значними складнощами, виявлено чотири зруйнованих зуба хронічним періодонтитом. Який вид знеболювання Ви виберете для проведення хірургічної санації порожнини рота в один сеанс?
A.* Внутрішньовенний наркоз
B. Провідникова анестезія
C. Масковий наркоз
D. Ендотрахеальний наркоз
E. Ендотрахеальний наркоз через трахеостому.
111 Дитина 7 років скаржиться на біль і припухлість в привушній ділянці праворуч. Хворіє третій рік. Об'єктивно: стан задовільний, температура тіла 37.2°С, в правій привушній ділянці пальпується болісний горбистий інфільтрат. З протоки правої привушної 155 залози виділяється мутний з прожилками гною секрет. Ваш передбачуваний діагноз.
A. *Загострення хронічного неспецифічного паротиту
B. Гострий серозний привушний лімфаденіт
C. Гострий гнійний привушний лімфаденіт
D. Псевдопаротит Герценберга
E. Епідемічний паротит.
112 На рентгенограмі нижньої щелепи дитини 14 років спостерігається наявність багатьох невеликих осередків деструкції, з боку періосту видно побудову кістки у вигляді пошарового напластування, також помітні процеси ендостальноїпобудови кістки, при якій вогнища розрідження кістки чередуються з ділянками остеосклерозу. Поставьте попередній діагноз:
A.* Хронічний остеомієліт нижньої щелепи, деструктивно - продуктивна форма
B. Хронічний остеомієліт нижньої щелепи, гіперпластична форма
C. Хронічний рарефікуючий періостит нижньої щелепи
D. Хронічний остеомієліт нижньої щелепи деструктивна форма
E. Хронічний осифікуючий періостит нижньої щелепи.
113 Батьки звернулися зі скаргами на біль в ділянці правої верхньої щелепи у дитини 5 років. Об'єктивно: набряк м'яких тканин обличчя в правій щічній та підочній ділянках, коронка 54 зуба зруйнована, зуб раніше лікований, рухомий. З вестибулярної сторони в ділянці 54 зуба перехідна складка гіперемована, при пальпації спостерігається болісний інфільтрат з вогнищем флюктуації. Який попередній діагноз?
A.* Гострий одонтогенний гнійний періостит правої верхньої щелепи від 54 зуба
B. Гострий одонтогенний остеомієліт правої верхньої щелепи від 54 зуба
C. Остеома правої верхньої щелепи
D. Остеобластокластома правої верхньої щелепи
E. Загострення хронічного періодонтиту 54 зуба.
114 Хворий 4 років звернувся зі скаргами на утруднене відкривання рота. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок згладженності нижньої його третини праворуч і зміщення середньої лінії підборіддя вліво на 1,0 см, правий кут рота опущений, відкривання рота на 0,6 см. Попередній діагноз:
A.* Вторинний лівобічний деформуючий остеоартроз СНЩС
B. Парез лівого лицьового нерва
C. Вторинний правобічний деформуючий остеоартроз СНЩС
D. Парез правого лицьового нерва
E. Хронічний остеомієлит гілки і тіла нижньої щелепи зліва.
115 Хлопчик 6 років отримав травму зубів. При огляді: інтактні коронки 81 і 71 коротші сусідніх, рухомість 2 ступеня, реакція на перкусію болюча. На рентгенограмі: резорбція коренів 81 і 71 на 1/3, корені заглиблені в губчасту речовину. Виберіть оптимальний метод лікування в даній ситуації.
A. *Видалення 81 і 71
B. Репозиція 81 і 71
C. Реплантація 81 і 71
D. Шинування 81 і 71
E. Диспансерне спостереження.
116 Дівчинка 9 років скаржиться на наявність новоутворення на шкірі обличчя. Встановлено діагноз: атерома правої щоки. Яку анестезію необхідно застосувати при оперативному втручанні?
A. *Інфільтраційну
B. Торусальну
C. Аплікаційну
D. Ментальну
E. Інтралігаментарну.
117 Хлопчик 8 років звернувся до хірурга стоматолога з приводу загострення хронічного гранулюючого періодонтиту 84 зуба, який підлягає видаленню.

Який вид анестезії доцільно застосувати при видаленні 84?
A. *Мандибулярну
B. Інфільтраційну
C. Ментальну
D. Торусальну
E. За Гау-Гейтсом.
118 Дитина 6 років скаржиться на рухомість зуба на верхній щелепі. При огляді: стан задовільний, обличчя симетричне, 61 зуб інтактний, рухомість другого ступеня. Діагноз: фізіологічна зміна 61 зуба. Виберіть щипці для видалення 61 зуба.
A. *Прямі
B. Клювовидні
C. Клювовидні, які сходяться
D. S-подібні з шипом
E. Багнетоподібні.
119 Дитина 6 років з'явилася до стоматолога зі скаргами на рухомість зуба на верхній щелепі. Зуб турбує кілька днів. При огляді 51 зуб інтактний, рухомість першого ступеня. Діагноз: фізіологічна зміна 51 зуба. Виберіть адекватний метод знеболювання.
A. *Інфільтраційна анестезія
B. Інфільтраорбітальне анестезія
C. Різцева анестезія
D. Торусальна анестезія
E. Туберальна анестезія.
120 Дівчинка 8 років скаржиться на біль в ділянці верхньої щелепи праворуч, підвищення температури тіла до 38.2°С. Хворіє 3 дні. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок припухлості м'яких тканин правої щоки. Коронка 64 зруйнована повністю. Гіперемія і набряк слизової оболонки, згладженість перехідної складки в ділянці 64,65,26 зубів з вестибулярної сторони. Поставте попередній діагноз.
A. *Гострий одонтогенний періостит верхньої щелепи від 64 зуба
B. Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи від 64 зуба
C. Гострий одонтогенний гайморит від 64 зуба
D. Загострення хронічного періодонтиту 64 зуба
E. Хронічний одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи.
121 В клініку хірургічної стоматології дитячого віку звернулася мама з 14 річним хлопчиком зі скаргами на періодичне підвищення температури тіла до 38-39°С, сильний біль в зубах нижньої щелепи та на значну деформацію її. Обличчя асиметричне за рахунок збільшення нижньої щелепи зліва, СОПР без змін, 34, 35, 36 зуби рухомі, пальпація альвеолярного гребня в їх ділянці болюча. На рентгенограмі в ділянці 34, 35, 36 зубів вогнище деструкції кісткової тканини неправильної форми з нечіткими межами. Який найімовірніший діагноз?
A.*Саркома Юінга
B. Рак нижньої щелепи
C. Амелобластома нижньої щелепи
D. Хронічний одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи
E. Остеобластокластома нижньої щелепи.
122 4 місячному хлопчику поставили діагноз: гемангіома нижньої губи, розміром 0,5 – 0,7 см. із ураженням червоної облямівки, яка збільшується. Виберіть найоптимальніший метод лікування.
A.*Склерозуюча терапія
B. Медикаментозна терапія
C. Променева терапія
D. Імунотерапія
E. Фітотерапія.
123 Мама скаржиться на клацання язиком 2х місячної дитини при його годуванні груддю, погане набирання ваги. Об'єктивно: нижній край вуздечки язика прикріплюється до ясенного валика, вуздечка тонка прозора. Рух язика обмежений. Яка операція показана дитині?
A. *Поперечне розсічення вуздечки язика
B. Пластика вуздечки язика трьохкутовими клаптями по Лімбергу
C. V - подібна пластика вуздечки язика
D. Висічення вуздечки язика
E. Криодеструкція вуздечки язика.
124 Дитині 14 років показано видалення 14 зуба по ортодонтичним показникам. Які щипці необхідно використовувати при видаленні 14 зуба?
A. *S - подібні щипці
B. S - образні з шипом
C. Багнетоподібні щипці
D. Клювовидні щипці
E. Щипці зігнуті по площині.
125 У дитини 14 років при видаленні 16 з приводу хронічного періодонтиту сталася перфорація верхньощелепної пазухи з проникненням дистального щічного кореня в верхньощелепну пазуху. Подальша дія лікаря?
A. *Направити в стаціонар для оперативного втручання
B. Спробувати видалити корінь самостійно
C. Сформувати згусток, не 156 повідомляти хворому
D. Закрити перфорацію слизисто – надкістковим клаптем
E. Амбулаторно виконати гайморотомію.
126 Хлопчик 13 років скаржиться на біль у ділянці видаленого 46 зуба, який віддає у вухо і в скроню, неприємний запах з рота. Видалення було 3 дні тому. Підщелепні лімфовузли збільшені, болючі при пальпації. Слизова оболонка навколо видаленого зуба гіперемована, набрякла. Лунка 46 зуба виповнена згустком сірого кольору. Поставте діагноз:
A.*Альвеоліт лунки видаленого 46 зуба
B. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 46 зуба
C. Гострий одонтогенний лімфаденіт правої підщелепної ділянки
D. Гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи від 46 зуба
E. Невралгія III гілки трійчастого нерва.
127 Дівчинка 14 років скаржиться на різкий біль у ділянці правого СНЩС із іррадіацією у вухо, головний біль, обмежене відкривання рота. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок набряку в ділянці правого СНЩС. Шкіра в ділянці гіперемована, відкривання рота до 1,5 см, болісне. Пальпація суглобу викликає різкий біль. Який діагноз найбільш ймовірний?
A.*Гострий артрит правого СНЩС
B. Артроз правого СНЩС
C. Гострий гнійний паротит
D. Вивих нижньої щелепи
E. Гострий сіалоаденіт.
128 У дівчинки 14 років після травми місяць тому на слизовій оболонці нижньої губи з'явилось новоутворення овальної форми, яке поступово збільшується, безболісне, мяке, синюшно-жовтого кольору, діаметром 6 мм. Під час пункції – прозора, в'язка рідина. Який діагноз можна припустити?
A.*Ретенційна кіста малої слинної залози нижньої губи
B. Лімфангіома нижньої губи
C. Фіброма нижньої губи
D. Аденома малої слинної залози нижньої губи
E. Ліпома нижньої губи.
129 Хлопчик 5 років хворіє 2 дні, температура тіла 37,8°С. При об'єктивному обстеженні визначено асиметрію обличчя за рахунок набряку нижньої третини щоки праворуч, регіонарний лімфаденіт. Відкривання рота вільне, слизова в ділянці 85 та 84 зубів гіперемована, набрякла, інфільтрована з вестибулярного боку. Порожнина 84 зуба відкрита, зуб рухомий. Поставте діагноз:
A.*Гострий гнійний одонтогенний періостит нижньої щелепи від 84 зуба
B. Гострий серозний одонтогенний періостит нижньої щелепи від 85 зуба
C. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 84 зуба
D. Загострення хронічного періодонтиту 84 зуба
E. Гострий гематогенний остеомієліт нижньої щелепи.
130 Дівчинці 3х років встановлено діагноз: гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи від 74. Необхідно провести періостотомію та видалення 74. Дитина збуджена. Виберіть оптимальний вид знеболювання для хірургічного втручання:
A.*Внутрішньовенний наркоз
B. Мандибулярна анестезія
C. Масковий наркоз
D. Інтубаційний наркоз
E. Центральна анестезія.
131 У дівчинки 12-ти років у правій щічній ділянці пальпується різко болючий інфільтрат розміром 2х2 см, шкіра над ним виражено гіперемована, в центрі інфільтрату формується некротичний стрижень. Спостерігається підвищення температури тіла до 38,2°С та явища інтоксикації. Встановіть клінічний діагноз
A.*Абсцедуючий фурункул правої щічної ділянки
B. Неодонтогенний абсцес правої щічної ділянки
C. Флегмона правої щічної ділянки
D. Гострий гнійний неодонтогенний лімфаденіт правої щічної ділянки
E. Нагноєна атерома правої щічної ділянки.
132 45-річна жінка від першої вагітності народила дівчинку, у якої верхня губа та альвеолярний відросток поділені на 3 фрагменти, середній фрагмент різко зміщений вперед та вгору, крила носа сплощені, піднебіння ціле. Маса тіла дитини при народженні 2700 г. Годування штучне, через відсутність молока у матері. Назвіть повний клінічний Діагноз.
A.*Вроджене двобічне наскрізне незрощення верхньої губи та альвеолярного відростка, протрузія міжщелепної кістки
B. Вроджене двобічне наскрізне часткове незрощення верхньої губи та альвеолярного відростка, протрузія міжщелепної кістки
C. Вроджене двобічне приховане незрощення верхньої губи та альвеолярного відростка
D. Вроджене двобічне приховане незрощення верхньої губи, протрузія міжщелепної кістки
E. Вроджене двобічне часткове незрощення верхньої губи.
133 Дитина 13 років звернулася зі скаргами на зміну кольору 11 зуба. 4 роки тому була травма фронтальної ділянки верхньої

щелепи. Об'єктивно: 11 зуб інтактний, перкусія безболісна. На Rtg розрідження кісткової тканини на верхівці кореня 11 зуба розміром 1,6 - 2,7 см з чіткими краями округлої форми. Ваш діагноз:
A.*Одонтогенна кіста верхньої щелепи
B. Хронічний фіброзний періодонтит
C. Хронічний гранулюючий періодонтит
D. Хронічний гранулематозний періодонтит
E. Загострення гранулематозного періодонтиту.
134 Дитина К., 12 років, звернулася до лікаря зі скаргами на біль та припухлість в ділянці лівого нижньощелепного суглобу. Із анамнезу відомо, що 2 дні тому дитина дуже широко відкрила рот і відчула сильний біль в ділянці суглобу. Об'єктивно: в ділянці лівого суглобу припухлість, пальпація болюча, відкривання рота дещо обмежене, болюче. Назвіть найбільш вірогідний діагноз.
A.*Гострий артрит лівого СНЩС
B. Хронічний артрит лівого СНЩС
C. Юнацька дисфункція лівого СНЩС
D. Анкілоз лівого СНЩС
E. Артроз лівого СНЩС.
135 Хлопчик 10 років звернувся зі скаргами на наявність пухлини на нижній губі з боку порожнини рота, яка з'явилася біля 3-х тижнів тому, яка збільшувалася. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи спостерігається випинання, обмежене, еластичне, безболісне, округлої форми, прозоре. Слизова навколо незмінена. Поставте діагноз.
A.*Ретенційна кіста малої слинної залози
B. Дермоїдна кіста
C. Епідермоїдна кіста
D. Гематома нижньої губи
E. Абсцесс нижньої губи.
136 Батьки дитини М. 13 років, звернулися зі скаргами на відсутність прорізування 45. Об'єктивно: має місце потовщення нижньої щелепи з вестибулярної поверхні в ділянці відсутнього 45 зуба, поверхня утворення гладка, безболісна при пальпації. На рентгенограмі: тінь високої інтенсивності з чіткими контурами, на фоні тіні множинні зубоподібні утворення. Який найбільш вірогідний діагноз?
A.*Одонтома нижньої щелепи
B. Фолікулярна кіста нижньої щелепи від 45
C. Одонтогенна фіброма нижньої щелепи
D. Радикулярна кіста нижньої щелепи від 45
E. Амелобластома нижньої щелепи.
137 Дитина М. 10 років, скаржиться на біль та припухлість в лівій привушножувальній ділянці. Декілька днів тому дитина вдарилася підборіддям об гойдалку. При натискуванні на підборіддя виникає біль в ділянці правого вуха. Який діагноз Ви припускаєте?
A.*Перелом лівого виросткового відростка нижньої щелепи
B. Перелом лівого кута нижньої щелепи
C. Забій лівого кута нижньої щелепи
D. Перелом тіла нижньої щелепи зліва
E. Двобічний перелом гілок нижньої щелепи.
138 Дівчинка 15 років звернулася до хірурга - стоматолога зі скаргами на наявність збільшеної, помірно болючої слинної залози. При пальпації слинна залоза горбиста, щільна, безболісна. З протоки виділяється трохи мутна слина. Вустя протоки розширене, слизова оболонка навколо нього ціанотична, пастозна з відбитками зубів. Поставте правильний діагноз
A.*Хронічний паренхіматозний сіалоаденіт;
B. Хронічний інтерстиційний сіалоаденіт
C. Слинокам'яна хвороба
D. Змішана пухлина привушної слинної залози
E. Кіста привушної слинної залози.
139 У дівчинки 10 років кровоточивість на протязі 3-х днів з лунки видаленого з приводу фізіологічної зміни 53 зуба. В анамнезі тривала кровотеча після видалення молочних зубів і часта кровотеча з носа. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота бліда, є дрібні крововиливи. Лунка видаленого 53 зуба виконана масивним вибухаючим згустком з під якого виділяється кров. На шкірі передпліччя петехії. Консультація якого фахівця необхідна в першу чергу?
A. *Гематолога
B. Невропатолога
C. Ендокринолога
D. Іфекціоніста
E. Гастроентеролога.
140 Батьки дитини 3-х місяців скаржаться на важкий стан дитини, підвищення температури до 39,0°С, поганий сон. При огляді: стан важкий, температура 39,5°С, обличчя асиметричне через набряк м'яких тканин на верхній щелепі праворуч, очна щілина звужена, слизова альвеолярного відростка гіперемована, набрякла з піднебінної і вестибулярної сторони. На животі в ділянці пупка ранка вкрита скоринкою. Ваш попередній діагноз?
A. *Гострий гематогенний остеомієліт верхньої щелепи
B. Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи
C. Гострий травматичний остеомієліт верхньої щелепи
D. Гострий серозний неодонтогенний періостит верхньої щелепи
E. Гострий гнійний неодонтогенний періостит верхньої щелепи.
141 Дівчинка 8 років звернулася до пародонтолога зі скаргами на оголення шийок 41 і 31 зубів. При огляді: шийки 41 і 31 оголені, ясенні сосочки між 42 і 41, 31 і 32, 41 і 31 гіперемійовані, при відтягуванні нижньої губи ясенний сосочок між 31 і 41 зубами відшаровується від шийок зубів. Глибина присінку - 0,4 см. Виберіть метод оперативного лікування.
A. *Вестибулопластика
B. Френулотомія
C. Висічення вуздечки
D. Гінгівотомія
E. Гінгівектомія.
142 Батьки дитини 6 років звернулися з приводу травми, отриманої під час падіння. Об'єктивно: припухлість верхньої губи. 51,61 зуби рухомі, 2 ст. Рентгенологічно: часткова резорбція коренів 51,61 зубів. Визначте метод лікування.
A. *Видалення зубів
B. Гладка шина-скоба
C. Зубо-ясенна шина
D. Лігатурна фіксація
E. Лікування не потрібно.
143 У хворого 7 років виявлено розростання ясен біля шийки зуба яскравочервоного кольору, неправильної форми, горбисте, м'якої консистенції, легко кровоточить (як після травми, так і самостійно). Якому захворюванню відповідає дана клінічна картина?
A.* Ангіоматозний епулід
B. Ліпома
C. Фіброма
D. Фіброзний епулід
E. Гемангіома.
144 Батьки дівчинки віком 3 тижні скаржаться на наявність на шкірі лівої щоки червоної плями округлої форми, діаметром 2 см, яка існує з народження. Поверхня плями гладка, не підіймається над оточуючими тканинами. Симптом наповнення-спустошення позитивний. Вкажіть можливий діагноз.
A.*Капілярна гемангіома
B. Плоский невус
C. Кавернозна гемангіома
D. Бугорчастий невус
E. Лімфангіома.
145 Хлопчику 12 років встановлено діагноз: остеобластокластома тіла нижньої щелепи, коміркова форма. На рентгенограмі правої половини тіла нижньої щелепи в ділянці 83, 44, 45, 46 зубів виявляється осередок розрідження кісткової тканини з чіткими межами. Зона розрідження негомогенна, має вигляд „мильних пухирців". Корені 44;45;46 зубів занурені у цей осередок, горизонтально резорбовані, кортикальний шар щелепи неперервний. Виберіть оптимальний метод лікування:
A.*Підокісна часткова резекція тіла нижньої щелепи із збереженням нижнього краю
B. Екзартикуляція тіла нижньої щелепи на боці ураження
C. Часткова резекція альвеолярного паростка нижньої щелепи
D. Підокісна часткова резекція тіла нижньої щелепи без збереження нижнього краю
E. Резекція тіла та альвеолярного паростка нижньої щелепи.
146 У хлопчика 13-ти років виявлено збільшені лімфовузли у привушних та підщелепних ділянках з обох боків, на передній поверхні шиї праворуч. Лімфовузли щільні, безболісні, мало рухомі, діаметром 2-2,5 см. Спостерігається гіпертрофія піднебінних мигдаликів. Порожнина рота санована. Призначте доцільні додаткові методи обстеження.
A.*Пункційна біопсія
B. Інцизійна біопсія
C. Сіалографія
D. УЗД
E. Радіоізотопне дослідження.
147 Хлопчик 8 років скаржиться на болючий набряк правої привушної ділянки, який виник 3 дні тому на фоні гнійного середнього отиту. При огляді: набряк та гіперемія шкіри в правій привушній ділянці, пальпаторно визначається округлий інфільтрат з чіткими межами, діаметром приблизно 3 см, щільний, болючий, обмежено рухомий, з ділянкою розм'якшення. Порожнина рота санована. Визначте клінічний діагноз:
A.*Гострий гнійний неодонтогенний лімфаденіт правої привушної ділянки
B. Гострий серозний неодонтогенний лімфаденіт правої привушної ділянки
C. Гострий серозний одонтогенний лімфаденіт правої привушної ділянки
D. Гострий неепідемічний паротит
E. Гострий епідемічний паротит.
148 Дитина в віці 3 років направлена в дитяче щелепно-лицеве відділення с діагнозом уроджена комбінована наскрізна розщілина зліва. Дитині показана операція – уранопластика. Який вид

знеболювання показаний хворому?
A.*Назотрахеальний наркоз
B. Оротрахеальний наркоз
C. Внутрішньовенний кетаміновий наркоз
D. Внутрішньовенний наркоз тіопенталом натрію
E. Масковий фторотановий наркоз.
149 Мати з немовлям звернулася зі скаргами на те, що дитина відмовляється брати груди. При обстеженні порожнини рота виявили коротку вуздечку язика. В якому віці показана операція подовження вуздечки язика?
A.*Відразу після звернення
B. В 1 рік
C. В 2 роки
D. В 3 роки
E. В 4 роки.
150 Батьки восьмирічної дитини звернулися у клініку зі скаргами на діастему між 11 та 21 зубами. Об'єктивно: вуздечка верхньої губи прикріплюється біля основи ясеневого сосочка, верхня губа малорухома, між 11 та 21 зубами діастема. Яка з перелічених методик хірургічного лікування передбачає перерозподіл тканин вуздечки верхньої губи зметою подовження її довжини?
A.*Пластика по Лімбергу
B. Френулотомія
C. Френулоектомія
D. Компактостеотомія
E. Гінгівоостеопластика.
151 У дитини У., 7 років, встановлено повний вивих 11 зуба в результаті травми, яка сталася 24 години тому. Зуб принесено з собою. Об'єктивно: краї лунки слабо гіперемовані, кісткові стінки лунки цілі, лунка заповнена кров'яним згустком. Виберіть оптимальний вид лікування.
A.*Реплантація 11 зуба з попереднім пломбуванням каналу
B. Реплантація 11 зубу з наступним пломбуванням каналу
C. Видалення 11 зуба; 158 D. Репозиція і фіксація 11 зуба
E. Ушивання лунки кетгутом.
152 Хлопчику 1 міс. Біля медіального краю нижньої повіки праворуч рана з гнійним виділенням. Захворів раптово, температура до 40°С. Загальний стан важкий. На другий день захворювання з'явився інфільтрат біля внутрішнього краю очниці і щоки праворуч. Шкіра над ним гіперемована, флуктуація не визначається. Очна щілина звужена. З правого носового ходу виділяється гній. На вестибулярній поверхні альвеолярного відростка і на піднебінні праворуч знаходиться інфільтрат. Слизова оболонка по перехідній складці над ним гіперемована, спостерігається флуктуація. Який найбільш ймовірний діагноз?
A. *Гострий гематогенний остеомієліт
B. Гострий дакріоцистит
C. Флегмона очниці праворуч
D. Гострий правобічний гайморит
E. Гострий серозний періостит.
153 У дитини 7 років на рентгенограмі біля корені 75 зуба спостерігається гомогенне розрідження кісткової тканини округою форми, з чіткими рівними межами. У порожнину утворення направлена коронкова частина 35 зуба, що не прорізався, а корінь його знаходиться за межами утворення. Який можливий рентгенологічний діагноз?
A. *Фолікулярна кіста від 35 зуба
B. Радікулярная кіста від 75 зуба
C. Епідермоїдна кіста нижньої щелепи
D. Парадентальна кіста нижньої щелепи
E. Резидуальна кіста нижньої щелепи.
154 Батьки дівчинки 7 років скаржаться на набряк м'яких тканин привушно-жувальної ділянки у дитини, підвищення температури до 38,2°С, зниження апетиту. Об'єктивно: при пальпації ліва привушно-жувальна ділянка щільна, болюча, шкіра над нею гіперемована, напружена. Устя вивідного протоку залози розширене, виділяється мутна слина з домішкою гною. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Гострий бактеріальний правобічний паротит
B. Гострий гнійний неодонтогенний лімфаденіт правої привушно-жувальної ділянки
C. Неодонтогенний лімфаденіт правої привушно-жувальної ділянки
D. Гострий гематогенний остеомієліт правої верхньої щелепи
E. Псевдопаротіт Герценберга.
155 Мати дівчинки 3 міс. скаржиться на наявність у дитини утворення на кінчику, крилах і спинці носа, деформацію тканин і малиново-синюшного забарвлення шкіри носа. Пухлина збільшується. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок пухлини носа синюшно-малинового кольору. Симптом наповнення позитивний. Який найбільш ймовірний діагноз?
A. *Гемангіома носа
B. Травма носа
C. Нейрофіброматоз
D. Фіброма
E. Херувізм.
156 У дитини 13 років після травми півроку тому на слизовій оболонці нижньої губи з'явилося утворення округлої форми, 1 см в діаметрі, з чіткими межами. Колір слизової оболонки над утворенням - блакитний. При пальпації: утворення безболісне м'якої консистенції. Регіональні лімфовузли без патології. Клінічні аналізи крові і сечі в межах вікової норми. Який найбільш ймовірний діагноз?
A. *Ретенційна кіста
B. Гемангіома
C. Міксома
D. Папілома
E. Фіброма.
157 Мама 1-місячної дитини скаржиться, що при годуванні груддю дитина «клацає» язиком, неспокійна, погано додає у вазі. Об'єктивно: нижній край вуздечки язика прикріплюється біля ясенного валика, рухи язика обмежені, вуздечка тонка, прозора. Яка повинна бути лікарська тактика?
A. *Поперечний розтин вуздечки язика
B. Втручання лікаря не потрібне
C. Пластика вуздечки язика зустрічними трикутними клаптями по Лімбергу
D. Пластика по Діфенбаху
E. Пластика за методом Кручинського.
158 Хворий 6 років скаржиться на нездужання і сухість у роті. Обличчя має грушоподібну форму, через припухлість привушних ділянок, більше праворуч. Мочки вух відведені. Шкірні покриви в кольорі не змінені. З проток привушних слинних залоз виділяється густий прозорий секрет. Який діагноз?
A. *Гострий епідемічний паротит
B. Хвороба Мікуліча
C. Псевдопаротит Герценберга
D. Гострий неепідемічний паротит
E. Флегмона привушної ділянки праворуч.
159 Дитина 3 років в результаті падіння отримала травму верхніх зубів. Об'єктивно: коронки 51 і 61 занурені в навколишні тканини, видно тільки їх ріжучий край, ясенний край гіперемований, набряклий. Тактика лікування?
A. *Видалення зуба
B. Спостереження
C. Репозиція
D. Ендодонтичне лікування
E. Протизапальна терапія.
160Новонароджена дитина відмовляється від прийому їжі, не може смоктати груди. Об'єктивно: вуздечка язика коротка, представлена дублікатурою слизової оболонки, язик обмежений у рухах. Виберіть оптимальний метод хірургічного втручання.
A.*Френулотомія
B. Пластика вуздечки за Дифенбахом
C. Френулоектомія
D. V-подібна пластика вуздечки
E. Пластика вуздечки методом переміщення трикутних клаптів.
161 У дитини М., 1 міс., має місце вроджений дефект м'яких тканин верхньої губи зліва. В які строки формуються вроджені вади верхньої губи?
A.* Протягом другого місяця розвитку плоду
B. Протягом першого місяця розвитку плоду
C. Протягом третього місяця розвитку плоду
D. Протягом четвертого місяця розвитку плоду
E. Протягом п'ятого місяця розвитку плоду.
162 Хворий 8 років був направлений шкільним лікарем на консультацію в зв'язку з наявністю утворення на язиці. На боковій поверхні язика зліва, ближче до кінчика, є новоутворення на вузькій ніжці, блідо-рожевого кольору, без інфільтрації прилеглих тканин, виступає над слизовою оболонкою, безболісне при пальпації, розміром до 0,8 см. Назвіть найвірогідніший діагноз.
A.*Папілома язика
B. Кіста язика
C. Гемангіома язика
D. Фіброма язика
E. Лімфангіома язика.
163 Дитині Н., 7 років, показана вестибулопластика на нижній щелепі. До якої патології найчастіше призводить мілкий присінок порожнини рота?
A.*Захворювання тканин пародонта
B. Затримка росту щелепи
C. Тісне розташування фронтальних зубів
D. Парафункція мімічних м'язів
E. Глибокий прикус.
164 Хлопчик 14 років скаржиться на сильний біль в ділянці лунки видаленого 3 дні тому зуба, який іррадіює по ходу гілок трійничного нерва. Об'єктивно: лімфатичні вузли збільшені та болючі при пальпації, тканини навколо лунки набряклі, гіперемовані, Стінки лунки покриті сірувато-зеленим нальотом з гнилісним запахом. Діагноз:
A.*Альвеоліт
B. Перикоронарит
C. Остит
D. Періостит
E. Остеомієліт.
165 У хлопчика віком 2 роки на лівій щічній ділянці спостерігається утворення коричневого кольору, з нерівною поверхнею, укрите жорстким волосям. Зі слів батьків новоутвір виявлено під час народження дитини, незначно збільшується з її ростом. Поставте діагноз.
A.*Пігментний невус
B. Судинний невус
C. Саркома Капоші

D. Нейрофіброматоз обличчя
E. Меланома щоки.
166 10-річна дитина, після отриманої три дні тому травми – удару в ділянку правого СНЩС, скаржиться на біль у правій привушно-жувальній ділянці. Біль посилюється під час відкривання рота та жування. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок припухлості тканин правої привушно-жувальної ділянки, пальпація тут болісна. Відкривання рота обмежене до 1,5 см через значну болісність. З боку порожнини рота патології не виявлено. Регіонарні лімфовузли дещо збільшені, болісні. На Rtg-грамі СНЩС за Шуллером спостерігається деяке розширення суглобової щілини, кісткові структури СНЩС не змінені. Який діагноз є правильним при даній 159 клінічній картині?
A.*Гострий травматичний серозний артрит правого СНЩС
B. Остеоартрит правого СНЩС
C. Неоартроз правого СНЩС
D. Деформуючий артроз правого СНЩС
E. Артрозо-артрит правого СНЩС.
167 У 13 річної дитини внаслідок отриманої травми пошкоджено верхні центральні різці. Дитина звернулась до стоматолога через 40 хв. після травми. Під час огляду виявлено, що 11 та 21 зуби заглибились у товщу коміркового відростка на половину висоти коронки зубів. Спостерігається незначна кровотеча з ясен довкола вказаних зубів. Візуально цілісність слизової оболонки ясен не порушена. Патологічної рухомості 11 і 21 зубів, а також сусідніх зубів та коміркового відростка не виявлено. На Rtg-грамі ознаку переломів зубів немає. Якою буде оптимальна тактика стоматолога в даному випадку?
A.*Виведення 11 та 21 зубів у зубний ряд до рівня оклюзійної поверхні, фіксація їх шиною скобою. Динамічне спостереження з визначенням подальшої терапії за результатами ЕОД
B. Динамічне спостереження, ЕОД, призначення протизапальної терапії і фізіотерапевтичних процедур
C. Реплантація 11 та 21 зубів після попереднього пломбування каналів коренів цих зубів
D. Виведення 11 та 21 зубів у зубний ряд, лігатурне зв'язування, динамічне спостерігання, проведення ЕОД
E. Видалення 11 та 21 зубів.
168 У дитини 8 років виявлено збільшені слабоболісні лімфовузли у підщелепній ділянці та на шиї, які з'явилися два дні тому. Останні чотири дні у дитини спостерігається субфібрилітет, ангіозні явища, загальне недомогання. Під час огляду патології з боку ротової порожнини не виявлено. Є слабо виражені ангіозні явища. Визначте правильну тактику лікаря
A.*Скерувати для проведення загального аналізу крові та на консультацію до педіатра
B. Скерувати на консультацію до гематолога
C. Скерувати на консультацію до лікаря-отоларинголога
D. Призначити антибіотикотерапію
E. Призначити теплові фізіотерапевтичні процедури на ділянки, де виявлено збільшені лімфовузли.
169 Хлопчик віком 12 років звернувся із скаргами на підвищення температури до 38,5°С, утруднене відкривання рота, біль під час ковтання, їжі, розмови. Об'єктивно: шкірні покрови бліді, обличчя незначно асиметричне через припухлість у лівій підщелепній ділянці. Відкривання рота обмежене до 12 см, болісне. Набряк тканин у лівій під'язиковій ділянці, лівий щелепно-язиковий жолобок інфільтрований, згладжений, болісний під час глибокої пальпації, слизова оболонка тут різко гіперемована. Коронка 36 зуба зруйнована повністю. Який діагноз можна припустити?
A.*Одонтогенний абсцес щелепно-язикового жолобка від 36 зуба
B. Гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи від 36 зуба
C. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 36 зуба
D. Одонтогенна флегмона лівої крило-щелепної ділянки
E. Одонтогенна флегмона лівої підщелепної ділянки.
170 Батьки 6 річного хлопчика скаржаться на підвищену температуру тіла, порушення загального стану дитини, болісну припухлість правої щоки. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, асиметрія обличчя через припухлість м'яких тканин правої щічної ділянки. Комірковий відросток верхньої щелепи в ділянці 55, 54 та 53 зубів потовщений з обох боків, болісний під час пальпації, вказані зуби частково зруйновані карієсом, рухомі (II-III ступінь), із зубоясенних кишень їх виділяється гній. Вкажіть найбільш ймовірний діагноз.
A.*Гострий одонтогенний остеомієліт в/щ від 53, 54, 55 зубів
B. Гострий одонтогенний гнійний періостит в/щ від 53, 54, 55 зубів
C. Одонтогенний абсцес щічної ділянки від 53, 54, 55 зубів
D. Гострий одонтогенний серозний періостит в/щ від 53, 54, 55 зубів
E. Одонтогенна флегмона щічної ділянки від 53, 54, 55 зубів.
171 Батьки 6 річного хлопчика звернулися у клініку хірургічної стоматології для видалення 51 та 61 зубів у зв'язку з прорізуванням 11 та 21 зубів. Який метод знеболення буде адекватним у даному випадку?
A.*Інфільтраційна анестезія
B. Інфраорбітальна анестезія
C. Загальне знеболення
D. Аплікаційне знеболення
E. Різцева анестезія.
172 У хлопчика віком 8 років виявлено потовщення тіла нижньої щелепи у ділянці 83,84 та 85 зубів . У зазначеній ділянці виявляється кулясте, безболісне випинання тканин, симптом Дюпюітрена позитивний. Тимчасові зуби інтактні. На Rtg-грамі нижньої щелепи у бічній проекції у ділянці 83,84, 85 зубів виявляється вогнище деструкції кістки з чіткими межами. Фолікул 44 зуба зміщений донизу та дистально, коронка його проектується на вогнище деструкції. Поставте клінічний діагноз.
A.*Фолікулярна кіста нижньої щелепи від 44 зуба
B. Фіброзна дисплазія нижньої щелепи
C. Амелобластома нижньої щелепи
D. Радикулярна кіста нижньої щелепи від 84 зуба
E. Остеобластокластома нижньої щелепи.
173 Дитина 6 років поступила до приймального покою дитячої лікарні з діагнозом забито-рвана рана лоба. На консультацію був викликаний щелепно-лицьовий хірург. Він оглянув рану, провів ПХО з накладанням первинних швів. Дитина направлена на подальше лікування в поліклініці за місцем проживання. Що обов'язково в даному випадку?
A. *Консультація нейрохірурга
B. Госпіталізація
C. Санація порожнини рота
D. Протимікробна терапія
E. Ліжковий режим.
174 Батьки дівчинки 11 місяців скаржаться на наявність великої пухлини в ділянці підборіддя та обох підщелепних ділянках у дитини. Утворення виявлено при народженні дівчинки, має повільний ріст, але під час ГРВЗ пухлина збільшується у 2-3 рази, а потім поступово зменшується. Об'єктивно: в обох підщелепних та підпідборідній ділянках спостерігається м'якотканинна пухлина без чітких меж, тістоподібної консистенції, безболісна під час пальпації. Шкіра над утворенням не змінена. Відкривання рота вільне. Язик збільшений у розмірах. Сосочки його збільшені, містять прозору рідину жовтого кольору. Встановіть клінічний діагноз.
A.*Полікістома (кістозна форма лімфангіоми)
B. Міома
C. Серединна кіста шиї
D. Кавернозна гемангіома
E. Нейрофіброматоз.
175 На прийомі у хірурга-стоматолога під час видалення 46 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту у дівчинки 14років виникла профузна кровотеча з лунки. Визначте тактику лікаря:
A.*Видалений зуб одразу встановити в лунку, зафіксувати прикус за допомогою стенсу та кругової пов'язки на голову терміново транспортувати дитину в щелепно-лицевий стаціонар у супроводі медперсоналу з супровідними документами
B. Тампонада лунки йодоформною марлею планова госпіталізація дитини в щелепно-лицевий стаціонар
C. Затиснути лунку пальцем, терміново транспортувати дитину в щелепно-лицевий стаціонар у супроводі медперсоналу з супровідними документами
D. Ввести в лунку марлевий тампон, змочений у 3% розчині перекису водню, добре його притиснути; термінова госпіталізація дитини в гематологічний стаціонар
E. Внутрішньовенне введення адреналіну, вікасола, 5% розчину амінокапронової кислоти; планова госпіталізація дитини в гематологічний стаціонар.
176 У хлопчика віком14 років у лівій підщелепній ділянці спостерігається новоутворення біля 1 см в діаметрі, коричневого кольору, щільної консистенції, безболісне. Поверхня його має багато сосочкових виступів, здіймається над прилеглими тканинами. Шкіра навколо утворення гіперемована та трохи набрякла. Утворення з'явилося кілька років тому. Останній час спостерігається його швидкий ріст. Визначте тактику лікаря-стоматолога.
A.*Направити дитину до спеціалізованого онкологічного закладу;
B. Видалити новоутворення у межах здорових тканин
C. Видалити новоутворення методом кріодеструкції
D. Провести склерозування новоутворення
E. Пацієнт потребує динамічного спостереження.
177 Після проведення правобічної туберальної

анестезії у хлопчика 13 років з'явився і почав різко збільшуватися набряк щічної ділянки. Визначте лікувальну тактику.
A.*Накладення в перші години на щічну ділянку пов'язки, що давить, потім - пухир із льодом, із 2-3го дня - мазь троксевазин (гель 2%), долгиткрем
B. У першу добу - холод, потім УФО в еритемній дозі, ЛФ із третього дня
C. Розтин гематоми правої щоки, призначення антибіотикотерапії
D. Призначення протизапальної терапії, фізіотерапевтичних процедур, компреси з 20% ДМСО з другого дня
E. Накладення на щічну ділянку пов'язки, що давить, наступного дня: УВЧ-терапія, фонофорез із йодом або лідазою.
178 Хлопчику віком 8 років показане видалення 55 зуба з приводу загостреного хронічного періодонтиту. Супутнє захворювання у дитини – вроджена вада серця, у стадії компенсації. Визначте лікувальну тактику:
A.*Видалення зуба можливе амбулаторно під місцевим знеболенням
B. Видалення зуба можливе амбулаторно тільки під загальним знеболенням
C. Видалення зуба можливе тільки у щелепно-лицевому відділенні під місцевим знеболенням
D. Видалення зуба можливе тільки у кардіологічному відділенні під загальним знеболенням
E. Видалення зуба протипоказане, через супутнє захворювання.
179 Дівчинка 15 років, що страждає на синдром Дауна, потребує хірургічної санації порожнини рота. Оберіть метод знеболення в амбулаторних умовах:
A.*Внутрішньовенний наркоз
B. Масковий наркоз
C. Нейролептаналгезія
D. Потенційоване провідникове знеболення
E. Місцеве провідникове знеболення.
180 Дівчинці 7 років встановлено діагноз – укушена рана верхньої губи з дефектом тканин. Рана утворилася під час падіння вдома. Оберіть лікувальну тактику:
A.*Під час проведення ПХО необхідно ліквідувати дефект, застосовуючи місцевопластичні методи
B. Рана повинна загоюватись вторинним натягуванням
C. Закривати дефект необхідно після повного загоєння рани за допомогою філатовського стебла
D. Під час проведення ПХО необхідно мобілізувати і звести краї рани
E. Закривати дефект необхідно місцевопластичними методами після повного загоєння рани.
181 Під час операції видалення дермоїдної кісти перенісся хлопчик 14 років поскаржився на запаморочення, нудоту, слабкість. Об'єктивно: шкіра бліда, вкрита холодним потом. Дихання часте, пульс слабий, артеріальний тиск знижений (80/60 мм рт.ст.), руки холодні. Визначте імовірний діагноз.
A.*Непритомність
B. Травматичний шок
C. Анафілактичний шок
D. Колапс
E. Токсичний шок.
182 До дитячого щелепно-лицевого відділення поступила 3-річна дівчинка з діагнозом: вроджене незрощення 1/2 твердого та м'якого піднебіння, полідактилія. Яких спеціалістів потрібно залучити для реабілітації цієї дитини?
A.*Щелепно-лицевого хірурга, педіатра, отоларинголога, логопеда, ортодонта, психолога, хірурга-ортопеда
B. Щелепно-лицевого хірурга, педіатра, логопеда, ортодонта, хірурга-ортопеда
C. Щелепно-лицевого хірурга, педіатра, отоларинголога, логопеда, психолога
D. Щелепно-лицевого хірурга, отоларинголога, логопеда, ортодонта
E. Щелепно-лицевого хірурга, психолога, ортодонта, хірурга-ортопеда.
183 Хлопчик 11років скаржиться на біль під час відкривання рота та жування. Біль виник 3 дні тому, після травми, отриманої на спортивному тренуванні. Під час огляду: обличчя симетричне, відкривання рота обмежене, рухи у обох скронево-нижньощелепних суглобах синхронні, пальпація правого СНЩС болісна, присуглобові м'які тканини інфільтровані, набряклі, шкіра звичайного кольору. На рентгенограмі правого СНЩС за Шулером виявляється дещо розширена суглобова щілина, кісткові елементи суглоба без видимих патологічних змін. Встановіть клінічний діагноз:
A.*Гострий травматичний артрит правого СНЩС
B. Хронічний травматичний артрит правого СНЩС
C. Загострення хронічного артриту правого СНЩС
D. Ювенільна дисфункція суглоба правого СНЩС
E. Вторинний деформуючий артрит правого СНЩС.
184 Дитині 8 років встановлено клінічний діагноз: "Загострення хронічного періодонтиту 84 зуба". Коронка зуба зруйнована на 1/2. Якою повинна бути тактика стоматолога?
A.*Видалення зуба
B. Ендодонтичне лікування зуба
C. Ендодонтичне та медикаментозне лікування
D. Медикаментозне лікування
E. Провести розтин по перехідній складці, призначити медикаментозне лікування.
185 Дитині 7 років встановлено клінічний діагноз: „Хронічний гранулюючий періодонтит 55 зуба". Супутній діагноз: „ревматичний ендокардит". Якою повинна бути тактика лікаря-стоматолога?
A.*Видалення зуба
B. Ендодонтичне лікування
C. Ендодонтичне та фізіотерапевтичне лікування
D. Динамічне спостереження
E. Ендодонтичне лікування і динамічне спостереження

186 Дитина 6 років під час падіння вдарилася об парту передніми верхніми зубами. Під час огляду лікарем-стоматологом вставлено клінічний діагноз: „Інтрузійний вивих 11 зуба". Якою повинна бути тактика стоматолога?
A.*Спостереження за самостійним „прорізуванням" зуба протягом 9-12 місяців
B. Видалення зуба
C. Медикаментозне та ендодонтичне лікування
D. Видалення і реплантація зуба
E. Виведення зуба у зубний ряд, фіксація його, ендодонтичне лікування.
187 Дитина 4 років внаслідок падіння отримала травму верхніх центральних зубів. Під час огляду лікарем-стоматологом встановлено клінічний діагноз: „Інтрузійний вивих 61 зуба". Якою повинна бути тактика стоматолога?
A.*Видалення зуба
B. Спостереження за самостійним "прорізуванням" зуба протягом 9-12 місяців
C. Медикаментозне та ортодонтичне лікування
D. Видалення і реплантація зуба
E. Ортодонтичне та ендодонтичне лікування.
188 Дитині 12 років встановлено попередній діагноз: „Пухлина правої привушної слинної залози". Для уточнення діагнозу і визначення лікувальної тактики найбільш доцільно провести:
A.*Пункційну біопсію, сіалографію
B. Інцизійну біопсію, сіалометрію
C. Сіалографію, ексцизійну біопсію
D. Ексцизійну біопсію, радіоізотопне дослідження
E. Сіалометрію, УЗД.
189 У дитини віком 2 місяців під час лікування гострої пневмонії з абсцедуванням з'явилася припухлість м'яких тканин лівих над - і підочної ділянок за рахунок набряку та запального інфільтрату. Стан дитини важкий. Яке ускладнення основного захворювання виникло в даному випадку?
A.*Гострий гематогенний остеомієліт лівої верхньої щелепи
B. Тромбофлебіт лицьової вени
C. Гострий дакріоцистит
D. Неодонтогенний абсцес лівої підочної ділянки
E. Неодонтогенна флегмона лівої щоки.
190 Дитина 9 років скаржиться на припухлість м'яких тканин і біль під щелепою праворуч. Об'єктивно: загальний стан задовільний, асиметрія обличчя за рахунок запального інфільтрату і колатерального набряку тканин у правій підщелепній ділянці. Коронка 85 зруйнована, слизова оболонка ясен у ділянці 84, 85, 46 зубів гіперемована, набрякла, перехідна складка згладжена. Яке лікування необхідно провести?
A.* Видалити 85 зуб
B. Ендодонтичне лікування 85 зуба
C. Видалити 85 зуб і зробити 161 розтин по перехідній складці
D. Провести періостотомію
E. Ендодонтичне лікування 85 зуба і періостотомія.
191 У хлопчика 9 років під час спортивної гри трапився повний вивих 21 зуба. З моменту травми пройшло 2 години. Ваша тактика.
A.*Ендодонтичне лікування 21, медична обробка лунки і зуба, реплантація та фіксація зуба
B. Медична обробка зуба і лунки, реплантація зуба
C. Реплантація та фіксація зуба
D. Медична обробка зуба і лунки, реплантація та фіксація зуба
E. Медична обробка зуба і лунки, реплантація, фіксація та ендодонтичне лікування зуба.
194 В клініку дитячої хірургічної стоматології звернулися батьки дитини 1,5 місяців, у якої вроджена вада верхньої губи. Об'єктивно: повне незрощення верхньої губи зліва, ліве крило носа сплощене, комірковий відросток та піднебіння цілі. Дитина соматично здорова, маса при народженні 3050 г. Визначте термін виконання первинної хейлопластики.
A.*2,5 - 3 міс.
B. 3,5 - 4 міс.
C. 4,5 –5 міс.
D. 5.5 – 6 міс.
E. 6,5 – 7 міс.
192 Дитина А., 8 років звернулася до лікаря зі скаргами на наявність безболісного утворення округлої форми під язиком зліва. Помітила випадково близько місяця тому.

Під час огляду: під язиком зліва, у товщі м'яких тканин дна порожнини рота спостерігається утворення округлої форми розміром до 2,0 см в діаметрі, м'якої консистенції, безболісне під час пальпації, слизова оболонка над ним сірувато-голубого кольору. Назвіть найвірогідніший діагноз.
A.*Ранула лівої під'язикової слинної залози
B. Дермоїдна кіста дна порожнини рота
C. Епідермоїдна кіста дна порожнини рота
D. Лімфангіома дна порожнини рота
E. Гемангіома дна порожнини рота.
193 Мати дитини К., 1 місяць, звернулася зі скаргами на те, що дитина погано бере груди, недостатньо набирає вагу. Після обстеження лікар встановив діагноз: аномалійне прикріплення вуздечки язика. Який із методів хірургічного лікування необхідно використати в даному випадку?
A.*Поперечний розтин вуздечки
B. Френулектомія
C. Вестибулопластика
D. Переміщення трикутних клаптів за Лімбергом
E. Френулопластика за Дифенбахом.
194 Батьки дитини 6 років звернулися зі скаргами на біль у дитини в піднижньо-щелепній ділянці ліворуч, на підвищення t до 37,5°С. При огляді – обличчя асиметричне через інфільтрат піднижньо-щелепної ділянки зліва. Інфільтрат м'якоеластичної консистенції, рухомий, розміром 2х2,5 см, пальпація злегка болюча, шкіра не змінена. Зуби інтактні. Зів гіперемований. Поставте діагноз.
A. *Гострий серозний неодонтогенний піднижньо-щелепний лімфаденіт
B. Гострий серозний одонтогенний піднижньо-щелепний лімфаденіт
C. Гострий гнійний неодонтогенніий піднижнь-ощелепний лімфаденіт
D. Гострий гнійний одонтогенний піднижнь-ощелепний лімфаденіт
E. Аденофлегмона піднижньо-щелепної ділянки.
195 Мати дитини 5-ти років звернулася до стоматолога зі скаргами на погане самопочуття дитини, високу температуру, біль на нижній щелепі. Об'єктивно: стан середньої тяжкості, t до 39°С, асиметрія обличчя через набряк м'яких тканин і інфільтрат на нижній щелепі праворуч. 84,85 зуби змінені в кольорі, запломбовані. Перкусія болюча, перехідна складка згладжена у 83,84,85,46 зубів. Слизова гіперемована з язичної вестибулярної сторони. Поставте діагноз.
A. *Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи
B. Гострий гнійний періостит нижньої щелепи
C. Гострий серозний періостит нижньої щелепи
D. Загострення хронічного періодонтиту
E. Кіста, що нагноїлася запального ґенезу.
196 На етапне оперативне лікування поступив хворий С., 2-х років, з діагнозом вроджене повне лівостороннє незрощення в/губи та піднебіння. Об'єктивно спостерігається дефект твердого та м'якого піднебіння, стан після лівосторонньої хейлопластики. В анамнезі часті респіраторні захворювання. Порушення яких функцій найчастіше можуть спостерігатися у даного хворого?
A. *Ковтання, жування, розмови, дихання міміки
B. Ковтання, жування, розмови
C. Жування, дихання
D. Розмови
E. Дихання, міміки.
197 На консультативний прийом в клініку щелепно-лицевої хірургії доставлена дитина Ш. 1 міс. Об'єктивно при огляді виявлено двостороннє незрощення в/губи, твердого і м'якого піднебіння зі значним вистоянням міжчелюстної кістки. В які терміни внутрішньоутробного розвитку формується в/губа і піднебіння?
A. *В/губа - кінець 2 міс., піднебіння - 2-3 міс.
B. В/губа - 1 міс., піднебіння - 1 міс.
C. В/губа - 5 міс., піднебіння - 6 міс.
D. В/губа - 4 міс., піднебіння - 5 міс.
E. В/губа - 8 міс., піднебіння - 9 міс.
198 На огляд до щелепно-лицьового хірурга доставлена дитина Р. 1 міс. Об'єктивно при огляді виявлено щілину, яка йде в поперечному напрямку від правого кута рота через всю товщу щоки до переднього краю жувального м'яза. Який діагноз у даного хворого?
A. *Правобічне поперечне незрощення обличчя
B. Правобічне косе незрощення обличчя
C. Незрощення носа
D. Правобічне незрощення в/губи
E. Незрощення н/щелепи.
199 У відділення патології новонароджених до дитини В. 2-х днів, на консультацію викликаний щелепно-лицьовий хірург. Клінічно при об'єктивному огляді обличчя виявлено різке недорозвинення н/щелепи (мікрогенія), западання язика, незрощення твердого та м'якого піднебіння. Спостерігається утруднення дихання і ковтання. Назвіть найбільш імовірний діагноз?
A. *Синдром П'єра Робена
B. Синдром Франческетті Клейна
C. Синдром Гольденара
D. Синдром Лоу
E. Синдром Халлермана Штрайфа.
200 На консультацію до дитини 3-х днів з народження, у відділення патології новонароджених, був викликаний щелепно-лицевий хірург. При огляді дитини спостерігається двостороннє недорозвинення виличних кісток і очниць, антимонголоїдний розріз очних щілин, незрощення нижніх повік, недорозвинення н/щелепи (пташине обличчя), деформації вушних раковин з наявністю преаурікулярної нориці праворуч. Яке спадкове захворювання у даної дитини?
A. *Нижньощелепно-лицевий дизостоз
B. Окуло-церебро-ренальний синдром
C. Окуло-аурикуловертебральна дисплазія
D. Окуломандибулифаціальний синдром
E. Окуло-зубо-палатинальний синдром.
201 Батьки хлопчика 13 років прийшли на прийом до хірурга-стоматолога зі скаргами на хворобливу припухлість лівої щоки, підвищену температуру тіла. Об'єктивно: температура тіла 37,5°С, обличчя асиметричне за рахунок набряку лівої щічної ділянки, шкіра в кольорі не змінена, в складку збирається вільно, відкривання рота вільне в повному обсязі. У порожнині рота спостерігається болючий інфільтрат, в ділянці 35, 36, 37 зубів з вестибулярної сторони, перехідна складка в ділянці цих зубів згладжена, слизова оболонка набрякла, гіперемована, симптом флуктуації позитивний. 36 раніше лікований з приводу ускладненого карієсу, перкусія слабо болюча. Поставте найбільш імовірний діагноз.
A. *Гострий гнійний періостит нижньої щелепи зліва
B. Радікулярна кіста нижньої щелепи зліва в ділянці 36 зуба
C. Гострий серозний періостит нижньої щелепи зліва
D. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи зліва
E. Хронічний осифікуючий Періостит нижньої щелепи зліва.
202 У клініку поступила дитина 8 років зі скаргами на наявність округлого утворення на слизовій оболонці нижньої губи, яке батьки дитини виявили тиждень тому. В анамнезі травма 2 місяці тому. Об'єктивно: обличчя симетричне, шкіра в кольорі не змінена. Відкривання рота вільне на слизовій оболонці нижньої губи спостерігається округле утворення, слизова оболонка над утворенням стоншена, крізь слизову оболонку просвічується блакитнувата рідина. Пальпація утворення безболісна. Який передбачуваний діагноз?
A. *Ретенційна кіста малої слинної залози
B. Кавернозна гемангіома слизової оболонки нижньої губи
C. Папіломи слизової оболонки нижньої губи
D. Фіброма слизової оболонки нижньої губи
E. Лімфангіома слизової оболонки нижньої губи.
203 Під час виконання місцевої анестезії (2 мл 10% лідокаїну) дівчинка 9 років, зойкнула, знепритомніла, почалися генералізовані судоми. Шкіра – блідосинюшна. Пульс непрослуховується через судоми. Попередній діагноз?
A.*Інтоксикація лідокаїном
B. Набряк Квінке
C. Анафілактичний шок
D. Бронхіальна обструкція
E. Фебрильні судоми.
204 Дитина 10 років поступила у відділення зі скаргами на неможливість відкривання рота. Зі слів батьків, у трирічному віці впав і вдарився підборіддям. На початку скаржився на сильний біль при відкриванні рота. Потім рот повністю закрився. При огляді обличчя нагадує пташиний дзьоб. Рот повністю закритий, фронтальні зуби верхньої щелепи через їх виступання верхньою губою не перекриваються. Підборіддя сплощене. Рухи суглобових головок при пальпації не відзначаються. На ортопантомограмі суглобова щілина не простежується, півмісяцева вирізка значно звужена. Поставте діагноз.
A.*Двосторонній кістковий анкілоз
B. Односторонній кістковий анкілоз скронево-нижньощелепного суглоба
C. Фіброзний анкілоз скронево-нижньощелепного суглоба
D. Деформуючий артроз скронево-нижньощелепного суглоба
E. Хронічний артрит.
205 Після перенесеного матір'ю гострого гнійного маститу у 2-х місячної дитини з'явився набряк лівих підочних і виличних ділянок, гіперемія шкіри лівої половини обличчя, висока температура 39 -40°С, гноєтеча з носа. Який діагноз можна припустити?
A* Гострий гематогенний

остеомієліт
B. Флегмона підочної ділянки
C. Гострий гайморит
D. Гострий одонтогенний остеомієліт
E. Гострий гнійний періостит.
206 Батьки дитини 6 років скаржаться на біль в піднижньо-щелепній ділянці праворуч. Напередодні боліло горло. При огляді: стан середньої тяжкості, t - 37,9°С. Асиметрія обличчя через щільний болючий інфільтрат в правій підщелепній ділянці. Інфільтрат малорухомий, шкіра над ним гіперемована. В центрі – спостерігається флуктуація. Зуби інтактні. Поставте діагноз.
A. *Гострий гнійний неодонтогенний піднижньо-щелепний лімфаденіт
B. Гострий серозний неодонтогенний піднижньо-щелепний лімфаденіт
C. Аденофлегмона
D. Гострий гнійний одонтогенний піднижньо-щелепний лімфаденіт
E. Сіалоаденіт.
207 Батьки скаржаться на погане самопочуття дитини 7 років, підвищення t до 39 °С, біль в зубах на верхній щелепі зліва. При огляді: стан важкий, дитина бліда, адинамічна, асиметрія обличчя із-за інфільтрату на верхній щелепі зліва. У 64 зубі порожнина, перкусія болюча. 63,65 зуби інтактні, перкусія болюча, рухомість зубів I ступеня, з-під ясенного краю 64 зуба виділяється гній. Перехідна складка згладжена у 63,64,65 зубів слизова гіперемована з вестибулярної і піднебінної сторони. Ваш діагноз?
A. *Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи від 64 зуба
B. Гострий серозний періостит верхньої щелепи
C. Гострий гнійний одонтогенний періостит верхньої щелепи від 64 зуба
D. Радикулярна кіста верхньої щелепи, що нагноїлася
E. Гострий одонтогенний гайморит.
208 Мама дитини 1,5 років скаржиться на наявність утворення на правій щоці. Утворення з'явилося через кілька місяців після народження. При огляді: на шкірі правої щоки темно-червоне утворення розміром 1,5-2,0 см., безболісне, спостерігається позитивний симптом наповнення. Ваш діагноз?
A. *Кавернозна гемангіома правої щоки
B. Бешиха
C. Гематома правої щоки
D. Судинний невус
E. Лімфангіома правої щоки.
209 Дівчинка 6 років скаржиться на біль в 74 зубі нижньої щелепи зліва. Зуб турбує протягом доби. При огляді: стан задовільний, t - 37,8°С. Обличчя асиметричне через наявність інфільтрату нижньої щелепи зліва. У 74 зубі порожнина, зуб змінений в кольорі, перкусія болюча, рухомість 74 зуба I ступеня. Перехідна складка згладжена з вестибулярної сторони 74 інтактного 75 зуба. Слизова гіперемована в цій ділянці. Ваш діагноз.
A. *Гострий гнійний одонтогенний періостит нижньої щелепи від 74 зуба
B. Гострий неодонтогенний гнійний періостит нижньої щелепи
C. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи
D. Гострий одонтогенний піднижньо-щелепний лімфаденіт
E. Радикулярна кіста нижньої щелепи, що нагноїлася.
210 Хлопчик 12 років скаржиться на біль в 36 зубі на нижній щелепі зліва, погіршення загального стану, зуб раніше хворів, не лікований. При огляді: загальний стан задовільний, коронка 36 зуба зруйнована на 1/2, перкусія різко болюча. Перехідна складка згладжена у 36 та інтактних 35,37 зубів з вестибулярної сторони. Слизова гіперемована, спостерігається флуктуація. Рухомість 36 зуба - 1ступеня. Ваш діагноз?
A. *Гострий гнійний одонтогенний періостит нижньої щелепи від 36 зуба
B. Гострий серозний одонтогенний періостит нижньої щелепи від 36 зуба
C. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи
D. Гострий гнійний одонтогенний лімфаденіт лівої підщелепної ділянки
E. Аденофлегмона лівої підщелепної ділянки.
211 У дитини 3-х місяців вроджений дефект тканин в порожнині рота. Об'єктивно: губа ціла, в порожнині рота щільовидний дефект м'якого і середнього відділу твердого піднебіння. Встановлено діагноз: вроджене повне незрощення м'якого піднебіння, частково твердого. Визначте групу диспансеризації по А.А. Колесову.
A. *Перша
B. Друга
C. Третя
D. Четверта
E. П'ята.
212 У 3-х місячної дитини є вроджений дефект тканин верхньої губи праворуч. Патологія поєднується з рахітом. У ранньому терміні вагітності мати хворіла ГРВІ. При огляді обличчя асиметричне, праве крило носа потовщене і горизонтально витягнуте, перегородка носа вкорочена, зміщена вліво. Дефект тканин верхньої губи трикутної форми не поширюється на основу носа. Поставте попередній діагноз.
A. * Вроджене неповне незрощення верхньої губи
B. Вроджена деформація крила носа
C. Вроджене повне незрощення верхньої губи
D. Вроджене приховане незрощення верхньої губи
E. Вроджена деформація носа і верхньої губи.
213 Дівчинці 1 місяць. Скарги матері на наявність червоного утворення на верхній губі, яке помітили відразу після народження, росте швидко. Об'єктивно: загальний стан задовільний, обличчя асиметричне за рахунок новоутворення на верхній губі червоно-синюшного кольору розміром 1х1 см, яке поширюється на слизову губи. Симптом наповнення позитивний. Ваш діагноз?
A. *Кавернозна гемангіома верхньої губи
B. Вроджений непігментований невус верхньої губи
C. Ретенційна кіста верхньої губи
D. Травматичний забій губи
E. Бешиха верхньої губи.
214 Діма, 12 років. Скарги на наявність плями на обличчі червоного кольору. Зі слів батьків, дитина народилася з червоно-синюшною плямою на 163 обличчі, яка росте з ростом дитини, обрисів своїх не змінює, не болить. Об'єктивно: загальний стан хороший. Обличчя симетричне, в лівій щічній ділянці патологічне утворення червоно-синюшного кольору з чіткими нерівними межами, безболісне, над рівнем шкіри не підноситься. Симптом наповнення негативний. У порожнині рота слизова незмінена. Поставте попередній діагноз.
A. *Вроджений пігментний невус
B. Кавернозна гемангіома
C. Капілярна гемангіома
D. Лімфангіома
E. Нейрофіброматоз.
215 Хлопчик віком 8 років скаржиться на припухлість і біль в ділянці лівої половини нижньої щелепи, підвищення температури тіла до 39 °С. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку тканин нижньощелепної і лівої щічної ділянок. В 74 зубі глибока каріозна порожнина, перехідна складка згладжена і інфільтрована на рівні 73, 74, 75 зубів. Симптом флуктуації позитивний. 74 зуб має II-ст. рухомості. Поставте клінічний діагноз.
A.*Гострий гнійний одонтогенний періостит нижньої щелепи від 74 зуба
B. Гострий періодонтит 74 зуба
C. Гострий серозний періостит нижньої щелепи від 74 зуба
D. Загострення хронічного періодонтиту 74 зуба
E. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 74 зуба.
216 З симптоматикою якого запального захворювання схожа симптоматика ювенільної саркоми Юїнга?
A.*Остеомієліту щелепи
B. Підщелепного лімфаденіту
C. Гострого епідемічного паротиту
D. Хронічного калькульозного сіалоаденіту
E. Хронічного бактеріального паротиту.
217 Дитину 5-ти років 2 доби тому вкусила собака. Діагноз – укушена рана щоки. Батьки своєчасно за допомогою не звертались. В рані має місце гнійно-запальний процес. Який вид хірургічної обробки потрібно виконати?
A.*Вторинну
B. Первинну ранню
C. Первинну відстрочену
D. Первинну пізню
E. Хірургічне втручання не потрібне.
218 У хлопчика 13 років після падіння констатовано перелом суглобового відростка нижньої щелепи за типом „зеленої гілки". Чим зумовлений такий тип перелому?
A.*Гнучкістю кісток, товщиною окістя
B. Силою удару
C. Міцністю кісток у дитячому віці
D. Віком дитини
E. Статтю дитини.
219 Дитина 3 років випадково випила оцтову есенцію. Який вид травми отримала дитина?
A.*Хімічний коагуляційний опік, отруєння
B. Отруєння
C. Термічний опік, отруєння
D. Травма не була отримана
E. Термічний опік.
220 Внаслідок удару у хлопчика віком 15 років верхні центральні різці заглибилися у щелепу на половину висоти коронок. Визначіть тактику лікаря-стоматолога
A.*Оперативне виведення 11, 21 зубів у зубний ряд, імобілізація зубів, подальше можливе ендодонтичне лікування
B. Видалення 11, 21 зубів, ортопедичне протезування їх
C. Динамічне спостереження, подальше можливе недодонтичне лікування
D. Трансплантація 11, 21 зубів у зубний ряд, ендодонтичне лікування
E. Реплантація 11, 21 зубів у зубний ряд, лігатурне

зв'язування.
221 Дівчинка 7 років скаржиться на наявність новоутворення на нижній губі, яке з'явилося 3 місяці тому. Спостерігається його повільний ріст. Місцево: на слизовій оболонці нижньої губи праворуч є кругле новоутворення діаметром 0,5- 1см, яке підвищується над рівнем слизової оболонки, поверхня гладка, просвічується прозоро-блакитний вміст утворення. Пальпація безболісна, консистенція пружно еластична. Поставте клінічний діагноз.
A.*Ретенційна кіста нижньої губи
B. Лімфангіома нижньої губи
C. Фіброма нижньої губи
D. Гемангіома нижньої губи
E. Папілома нижньої губи.
222 Дівчинці 11 років діагностовано хронічний паренхіматозний паротит. Назвіть рентгенологічну ознаку цього захворювання
A.*Симптом грона винограду
B. Симптом сухого дерева
C. Симптом роси
D. Симптом флюктуації
E. Симптом запустінні наповнення.
223 Дитина 7 років отримала спортивну травму, на момент звернення зазначає біль в ділянці нижньої щелепи, неможливість змикання зубів, при натисканні на підборіддя біль посилюється в ділянці нижньої щелепи праворуч.
У дитини діагностовано перелом тіла нижньої щелепи без зміщення уламків. Яка лікувальна тактика для попередження зміщення кісткових фрагментів в змінному прикусі?
A. *Іммобілізація фрагментів зубо-ясенною шиною
B. Призначення протизапальної терапії
C. Накладення пращевидної пов'язки
D. Фіксація шинами Тігерштедта
E. Проведення остеосинтезу.
224 Дуктогенний шлях проникнення вірусів і мікроорганізмів в слинні залози у дітей призводить до розвитку сіалоаденіта. Які фактори цьому сприяють?
A. *Всі нижче перераховані
B. Запальні ураження слизової оболонки ротової порожнини
C. Наявність каріозних і періодонтитних зубів
D. Гострі та хронічні тонзиліти
E. Широкі і короткі вивідні протоки слинних залоз.
225 У дитини 7 років спостерігається двостороння припухліть в привушних ділянках, болючість при пальпації в ділянці козелка, виросткового та соскоподібного відростків, сухість слизової оболонки порожнини рота. Поставлено діагноз епідемічний паротит, легкий ступінь тяжкості. Виберіть лікарську тактику при вказаній тяжкості захворювання?
A. *Амбулаторне лікування з ізоляцією дитини
B. Амбулаторне лікування без ізоляції дитини
C. Госпіталізація в дитяче відділення щелепно-лицевої хірургії
D. Дитина може відвідувати дитячий заклад
E. Госпіталізація у відділення інфекційної лікарні.
226 У дитини 14 років двосторонній перелом нижньої щелепи в ділянці ментальних отворів. На тлі перелому наростає клініка порушення дихання, аж до задухи. Яка причина розвитку асфіксії?
A. *Зсув кореня язика з фрагментом нижньої щелепи
B. Набряк слизової порожнини рота
C. Формування гематоми дна порожнини рота
D. Рясне слиновиділення
E. Наявність сторонніх тіл в порожнині рота.
227 При огляді дитини 12 років виявлено значне збільшення розмірів щелеп, проміжки між зубами, збільшення язика. Спостерігається непропорційне зростання скелета.
Порушення функції яких залоз спостерігається при даній патології?
A. *Гіпофіза
B. Щитоподібних
C. Паращитовидних
D. Підшлункових
E. Статевих.
228 Хірург стоматолог, закінчивши амбулаторний прийом, приступив до заповнення стоматологічної документації. Назвіть форму щоденної звітності на дитячому стоматологічному прийомі.
A.*Форма 39
B. Форма 9
C. Форма 19
D. Форма 29
E. Форма 49.
229 У дівчинки 5 років діагностовано загострення хронічного періодонтиту 75 зуба. Дитина страждає на хронічний гломерулонефрит. Визначте лікувальну тактику.
A.*Видалення 75 зуба
B. Ендодонтичне лікування 75 зуба
C. Ендодонтичне лікування 75 зуба та періостотомія
D. Ендодонтичне лікування 75 зуба та призначення протизапальної терапії
E. Видалення 75 зуба та періостотомія.
230 Підліток 13 років, який страждає на інсулін залежний цукровий діабет, з метою хірургічної санації порожнини рота проведено анестезію Ultracain D S-forte . Які ускладнення можуть виникнути в цьому випадку?
A.*Порушення вмісту глюкози в крові
B. Підвищення артеріального тиску
C. Клонічні судоми
D. Алергійний дерматит
E. Токсичний шок.
231 У хлопчика 4 років діагностовано гострий одонтогенний гнійний періостит нижньої щелепи від 75 зуба, коронка зуба збережена, ренгенологічно спостерігається деструкція міжкореневої перегородки. Визначте лікарську тактику
A.*Видалення 75 зуба, періостотомія
B. Ендодонтичне лікування 75 зуба
C. Ендодонтичне лікування 75 зуба та періостотомія
D. Періостотомія
E. Видалення зуба 75 зуба та призначення протизапальної терапії.
232 Хлопчик 6 років, який має вроджену ваду серця – стеноз легеневої артерії, хворий на гострий гнійний періостит верхньої щелепи. Визначте, де проводити хірургічне лікування такої дитини:
A.*В умовах щелепно-лицевого дитячого відділення
B. Амбулаторно без жодних обмежень
C. Амбулаторно після попередньої кардіологічної підготовки
D. На базі кардіологічного відділення
E. Амбулаторно чи стаціонарно, за вибором батьків.
233 У немовляти, народженого на 36 тижні вагітності, від матері, хворої на хронічну серцево-судинну недостатність та хронічний пієлонефрит, нагноїлася пупкова ранка. Через 4 дні у дитини розвинувся гострий гематогенний остеомієліт верхньої щелепи. Назвіть вірогідну причину виникнення захворювання:
A.*Нагноєння пупкової ранки
B. Недоношеність
C. Серцево-судинна недостатність матері
D. Все перераховане
E. Хронічний пієлонефрит матері.
234 У хлопчика 5 років педіатр діагностував гострий епідемічний паротит. Стан дитини середньої важкості, t тіла 38,6°С, дитина скаржиться на гострий біль в лівій підреберній та епігастральній ділянках, який іррадіює в спину. Яке ускладнення, найвірогідніше, розвивається у дитини?
A.*Панкреатит
B. Орхіт
C. Епідідиміт
D. Медіастиніт
E. Гастрит.
235 Хлопчик 11 років скаржиться на болісний набряк правої підщелепної ділянки, який посилюється під час приймання їжі, відчуття "стороннього" тіла під язиком. Призначте доцільні додаткові дослідження:
A.*Рентгенографія дна порожнини рота в прикус та трансангулярна
B. Контрастна сіалографія
C. Біохімічне та цитологічне дослідження слини
D. Радіоізотопне дослідження
E. Пункційна біопсія.
236 Дівчинці 6 років з приводу гострого гнійного одонтогенного лімфаденіту призначили внутрішньом'язові ін'єкції цефазоліна (по 0,5 * 2 рази на добу). Через 1,5 години після ін'єкції препарату у дитини розвинувся набряк губ, щік, лоба, вух, слизової оболонки рота та верхніх дихальних шляхів. Яке ускладнення розвинулося у дівчинки?
A.*Ангіоневротичний набряк Квінке
B. Кропив'янка
C. Алергійний дерматит
D. Анафілактичний шок
E. Токсичний шок.
237 Внаслідок травми 51 та 61 зуби трирічного хлопчика повністю занурилися у комірковий відросток. З анамнезу відомо, що зуби були частково зруйновані, зміненого кольору. Оберіть лікувальну тактику:
A.*Видалення травмованих зубів
B. Спостереження – зуби можуть прорізатися повторно
C. Репозиція зубів, ендодонтичне лікування
D. Видалення зубів, ендодонтичне лікування, реплантація
E. Лікування не потребує.
238 Немовля 5 місяців хворіє на гострий гематогенний остеомієліт верхньої щелепи, наявні нориці з гнійним ексудатом біля внутрішнього кута правого ока. Вкажіть вірогідні віддалені наслідки хвороби:
A.*Кістковий анкілоз правого скронево-нижньощелепного суглоба
B. Хронічний гайморит
C. Хронічний риніт
D. Макрогнатія
E. Макрогенія
239 До хірурга-стоматолога звернулися батьки хлопчика 5 років через наявність лійкоподібного шкірного заглиблення, яке знаходиться попереду основи великого завитка вушної раковини дитини. На дні цього заглиблення спостерігається

норицевий отвір, з якого при натисканні на козелок вуха виділяється густа слизоподібна речовина. Встановіть попередній діагноз.
A.*Параурикулярна нориця
B. Бічна кіста шиї
C. Дермоїдна кіста
D. Присередня нориця шиї
E. Бічна нориця шиї.
240 Жінка 16 років, яка страждає на цукровий діабет, народила двійню (пологи – кесарів розтин на 37 тижні вагітності). У одного з дітей верхня губа та комірковий відросток зліва розділені на два фрагменти, у другої дитини на верхній губі праворуч є утягнення відповідно до зони незрощення колового м'яза рота. В анамнезі у дідуся немовлят було вроджене двобічне незрощення верхньої губи та піднебіння. Визначте причину вади розвитку:
A.*Все перераховане
B. Вік матері
C. Багатоплідна вагітність
D. Генетична обумовленість
E. Загальносоматичний стан матері.
241 Дівчинці 3 тижнів встановлено діагноз: вроджене наскрізне двобічне незрощення верхньої губи та піднебіння. Дитина соматично здорова. Визначте орієнтовний термін проведення хейлопластики та ураностафілопластики.
A.*6-9 місяців – хейлопластика, 1,5-3 роки – ураностафілопластика
B. 6-9 місяців – хейлопластика, 5-6 років – ураностафілопластика
C. 12-18 місяців – хейлопластика, 3-5 років – ураностафілопластика
D. 3-5 місяців – хейлопластика, 1-2 роки – ураностафілопластика
E. 18-20 місяців – хейлопластика, 5-7 років – ураностафілопластика.
242 Дівчинці 5 років встановлено діагноз: двобічний анкілоз скронево-нижньощелепного суглоба. З анамнезу: дитина народилася з дефектом міжшлуночкової перегородки, у віці 2-х місяців перенесла гематогенний остеомієліт, має викривлення носової перегородки та хронічний тонзиліт. Визначте вірогідну причину анкілозу:
A.*Перенесений гематогенний остеомієліт
B. Вроджена вада серця
C. Викривлення носової перегородки
D. Хронічний тонзиліт
E. Все перераховане.
243 Дівчинка 3 років перенесла хейлопластику у 4 місяці, ураностафілопластику у 2,5 роки. Має мезіальний прикус та гугнявість, малий словниковий запас, цурається однолітків. Яких спеціалістів потрібно залучити для підготовки дитини до школи?
A.*Всіх перерахованих
B. Логопеда
C. Психолога
D. Ортодонта
E. Отоларинголога.
244 Хлопчику 14 років встановлено діагноз: хронічний гіперпластичний одонтогенний лімфаденіт лівої піднижньощелепної ділянки від 37 зуба. По перехідній складці в проекції коренів 37 зуба пальпується тяж. Виберіть найбільш оптимальну лікувальну тактику.
A.*Ендодонтичне лікування 37 зуба, хірургічне видалення гіперплазованого лімфовузла та перетинання сполучнотканинного тяжа
B. Хірургічне видалення гіперплазованого лімфовузла
C. Видалення 37 зуба
D. Ендодонтичне лікування 37 зуба, перетинання сполучнотканинного тяжа
E. Ендодонтичне лікування 37 зуба, хірургічне видалення гіперплазованого лімфовузла.
245 Хлопчику 16 років встановлено клінічний діагноз – перелом лівої виличної кістки зі зміщенням. Оберіть найбільш раціональний метод лікування:
A.*Відкрита репозиція з остеосинтезом металевими пластинами
B. Остеосинтез за допомогою металевих спиць
C. У дітей та підлітків не використовують жоден з цих методів
D. Закрита репозиція
E. Остеосинтез за допомогою кісткового шва.
246 У хлопчика 6-ти років виявлено збільшені лімфовузли у обох підщелепних та шийних ділянках. 75, 84, 85 зуби зруйновані, є прояви кандідозного хейліту. Зі слів матері – в останні 2-3 місяці хлопчик швидко втомлюється, пітніє при найменшому фізичному зусиллі, скаржиться на слабкість, покинув заняття у спортивній секції. Визначте план обстеження дитини:
A.*Розгорнутий аналіз крові, консультація гематолога
B. Біохімічний аналіз крові, консультація ендокринолога
C. Пункційна біопсія, консультація онколога
D. МРТ, консультація імунолога;
E. Рентгенографія легенів, консультація пульмонолога.
247 Дівчинка 12 років знаходиться у щелепнолицевому відділенні з приводу неодонтогенного абсцесу лівої підщелепної ділянки. Післяопераційна рана знаходиться у фазі утворення грануляцій та епітелізації. Визначте, які медикаментозні засоби прискорюють ці процеси?
A.*Мазь Вишневського, метилурацилова, гель солкосерила
B. Мазі левосин, луроніт, трипсин
C. Мазі левонорсин, левомеколь, левосин та ін.
D. Трипсин, хімотрипсин, террилітин та ін.
E. 0,5-1% розчин діоксидину, 0,1-0,2% розчин хлоргексидину.
249 Дитина, народилася з наскрізним незрощенням коміркового відростку, твердого та м'якого піднебіння. Який оптимальний спосіб годування такої дитини до хірургічного лікування?
A.*Виготовлення обтуратора
B. Зондове харчування протягом півроку
C. Використання звичайної соски
D. Годування в присутності медичного персоналу
E. Годування дитини із застосуванням ложечки.
250 Дитина народилася із лівобічним дефектом верхньої губи, коміркового відростка, твердого та м'якого піднебіння. Сформулюйте правильний діагноз.
A.*Вроджене наскрізне лівобічне незрощення коміркового відростку, твердого та м'якого піднебіння
B. Вроджене наскрізне незрощення верхньої губи та піднебіння
C. Вроджене незрощення губи, коміркового відростку та піднебіння
D. Вовча паща
E. Заяча губа.
251 Батьки, дитини 3 років, скаржаться на періодичне попадання їжі в порожнину носа під час годування дитини. Об'єктивно: в межах м'якого піднебіння спостерігається щілинний дефект. Поставте діагноз.
A.*Ізольоване часткове незрощення м'якого піднебіння
B. Схована уроджена розщілина піднебіння
C. Ізольоване незрощення твердого та м'якого піднебіння
D. Розщілина твердого піднебіння
E. Комбінована розщілина піднебіння.
252 Дитина народилася з вродженим сполученим наскрізним незрощенням верхньої губи та піднебіння. Під наглядом яких лікарів має знаходитися дитина до початку хірургічного лікування?
A.*Щелепно-лицевого хірурга, педіатра та ортодонта
B. Педіатра та логопеда
C. Педіатра та дитячого психоневролога
D. Педіатра та щелепно-лицевого хірурга
E. Логопеда та щелепно-лицевого хірурга.
253 У дитини 7 років асиметрія обличчя, різкий біль в ділянці нижньої щелепи зліва, підвищення температури тіла до 39°С. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок масивного набряку м'яких тканин в ділянці нижньої щелепи зліва. Шкіра над інфільтратом гіперемована, що не береться в складку. Відкривання рота обмежене, хворобливе. Коронка 75 зруйнована на 2/3, 75 зуб рухомий II ступеня. перкусія 36 болюча, 75-безболісна. Спостерігається набряк і флуктуація м'яких тканин з язикового і щічного боків в ділянці названих зубів. Ймовірний діагноз?
A. *Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 75 зуба
B. Хронічний одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 75 зуба
C. Гострий гнійний періостит нижньої щелепи від 75 зуба
D. Гострий серозний періостит нижньої щелепи від 75 зуба
E. Аденофлегмона.
254 У дитини 7 років асиметрія обличчя, різкий біль в ділянці нижньої щелепи зліва, підвищення температури тіла до 39°С. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок масивного набряку м'яких тканин в ділянці нижньої щелепи зліва. Шкіра над інфільтратом гіперемована, що не береться в складку. Відкривання рота обмежене, хворобливе. Коронка 75 зруйнована на 2/3, 75 зуб рухомий II ступеня. Перкусія 36 болюча, 75-безболісна. Спостерігається набряк і флуктуація м'яких тканин з язикового і щічного боків в ділянці названих зубів. Що необхідно виконати у першу чергу?
A. *Видалення 75, розтин гнійного вогнища з двох сторін
B. Видалення 75, розтин гнійного вогнища зі щічної сторони
C. Видалення 75, 36 розтин гнійного вогнища зі щічної сторони
D. Розтин гнійного вогнища з язикової і щічної сторін
E. Розтин гнійного вогнища в підщелепної ділянки.
255 Дівчинку 4-х років вкусила собака за ділянку верхньої губи. Яким із перерахованих розчинів, в першу чергу, необхідно обробити рану?
A.*10% розчином господарського мила
B. 0,002% розчином хлоргексидину

C. 1% розчином перекису водню
D. 1: 5000 розчином марганцевокислого калію
E. 3% розчином соди.
256 Дитина 14 років, проводячи досліди на уроці хімії, отримала травматичний опік обличчя. Об'єктивно: на місці пошкодження шкіра зневоднена, вкрита щільним сухим струпом з чіткими межами та смугою гіперемії по периферії, струп заглиблений в шкіру. Назвіть найбільш вірогідний травматичний агент.
A.*Кислотний
B. Лужний
C. Променевий
D. Термічний
E. Сольовий.
257 Хвора А., 14 років, скаржиться на ниючий біль в ділянці лівого СНЩС при відкриванні та закриванні рота. Вважає себе хворою близько 2-х місяців. Об'єктивно: обмеження відкривання рота до 1,5 см, клацання та крепітація в ділянці лівого СНЩС, нижня щелепа зміщується в бік, роблячи S – подібні рухи. Яка найбільш вірогідна патологія, що зумовлює таку клінічну картину?
A.*Юнацька дисфункція лівого СНЩС
B. Артроз лівого СНЩС
C. Анкілоз лівого СНЩС
D. Артрит лівого СНЩС
E. Артрозо-артрит лівого СНЩС.
258 У новонародженої дівчинки під час огляду порожнини рота виявлена вкорочена вуздечка язика. Яка функція найбільш буде порушена в даному випадку?
A.*Функція смоктання
B. Функція мови
C. Функція ковтання
D. Функція дихання
E. Функція жування.
259 Дитині К., 7 років, необхідно провести пластику вуздечки верхньої губи. Який Ви знаєте спосіб подовження вуздечки верхньої губи?
A.*Пластика за Діффенбахом
B. Пластика місцевими тканинами за Тіршем
C. Послаблюючі розтини слизової
D. Пластика клаптем на ніжці
E. Пластика місцевими тканинами за Шимановським.
260 При обстеженні хворого 7 років з переломом нижньої щелепи виявлено, що корінь 74 зуба знаходиться у лінії перелому. Яка тактика лікаря-стоматолога відносно 74 зуба?
A.*Видалення зуба
B. Ендодонтичне лікування 74 зуба
C. Видалення, ендодонтичне лікування, реплантація
D. Залишаємо в лунці
E. Трепанація, видалення пульпи, зуб залишаємо відкритим.
261 У хлопчика 10 років під час тренування трапився повний вивих 11 зуба. З моменту травми пройшло 3 години. Ваша тактика.
A.*Ендодонтичне лікування 11 зуба, мед. обробка зуба і лунки, реплантація, шинування
B. Мед. обробка зуба і лунки, реплантація
C. Мед. обробка зуба і лунки, реплантація, шинування
D. Реплантація, шинування
E. Ендодонтичне лікування, реплантація.
262 У дитини 3-х років, обпеченої кип'ятком, на фоні гіперемії та набряку шкіри обличчя, виявляються різної величини пухирі, заповнені прозорою рідиною. Визначте ступінь опіку шкіри обличчя.
A.*II ступінь
B. I ступінь
C. III – А ступінь
D. III – Б ступінь
E. IV – ступінь.
263 Хлопчику 5 місяців з двобічним незрощенням верхньої губи планується хейлопластика. Який вид знеболення потрібно застосувати при цьому оперативному втручанні?
A.*Ендотрахеальний наркоз з інтубацією через рот
B. Ендотрахеальний наркоз з інтубацією через ніс
C. Ендотрахеальний наркоз з інтубацією через трахеостому
D. Масковий наркоз
E. Місцеве потенційоване знеболення.
264 Хвора 13 років отримала травму в ділянці середньої зони обличчя. Звернулася з скаргами на біль, припухлість м'яких тканин в ділянці верхньої щелепи, біль при закриванні рота. При обстеженні виявлено рухомість кісток носа, значна припухлість м'яких тканин лівої виличної ділянки, крововилив в склеру ока, симптом «сходинки» по нижньому краю обох очниць вилично-щелепних швів, носова кровотеча, відкритий прикус, подовження середньої частини обличчя. Поставте діагноз за клінічними симптомами.
A. *Перелом верхньої щелепи по Ле Фор III
B. Перелом верхньої щелепи по Ле Фор II
C. Перелом верхньої щелепи по Ле Фор I
D. Перелом кісток носа
E. Перелом основи черепа.
265 У хворого різана рана бічної поверхні спинки язика. В результаті попадання крові в дихальні шляхи виникла асфіксія. Яка форма асфіксії виникла у хворого?
A. *Аспіраційна
B. Клапанна
C. Дислокаційна
D. Стенотична
E. Обтураційна.
266 Хворий 14 років скаржиться на незакриття рота, утруднення мови, слинотеча, неможливість прийняття їжі. Об'єктивно: рот напіввідкритий, нижня щелепа висунута вперед і фіксована внаслідок скорочення жувальних м'язів. При пальпації суглобових головок скронево-нижньо-щелепних суглобів через слухові проходи головки не пальпуються. Поставте діагноз.
A. *Двосторонній передній вивих нижньої щелепи
B. Двосторонній перелом нижньої щелепи
C. Односторонній передній вивих нижньої щелепи
D. Односторонній задній вивих нижньої щелепи
E. Перелом суглобового відростка нижньої щелепи зліва.
267 Після травми пацієнт 15 років скаржиться на біль в нижній щелепі, що підсилюється при ковтанні, жуванні, особливо при відкриванні рота. Об'єктивно: конфігурація обличчя порушена, обширна гематома в ділянці кута нижньої щелепи праворуч. Пальпація цієї ділянки болюча. Рот напіввідкритий, вуздечка нижньої губи зміщена вправо від центральної лінії. При натисканні на підборіддя виникає біль у ділянці нижньої щелепи праворуч. Поставте можливий попередній діагноз.
A. *Перелом кута нижньої щелепи праворуч
B. Двосторонній перелом гілок нижньої щелепи
C. Задній односторонній вивих нижньої щелепи
D. Передній односторонній вивих нижньої щелепи
E. Двосторонній перелом суглобових відростків.
268 Хворий 13 років отримав травму в ділянці підборіддя. Рентгенологічно діагностований двосторонній ментальний перелом нижньої щелепи. Який ймовірний напрямок зсуву малого уламка?
A. *Донизу і назад
B. Донизу і вперед
C. Догори і назад
D. Догори і вперед
E. Не зміщується.
269 Батьки дитини 6 років звернулися зі скаргами на припухлість в навколовушно-жувальній ділянці праворуч, сухість у роті, підвищення температури тіла до 37,6°С. Близько 6 місяців тому спостерігалися подібні явища. При огляді: горбистий, малоболісний інфільтрат у правій привушно-жувальної ділянці. Слина в'язка, з протоки правої слинної залози виділяється невелика кількість секрету з білими включеннями. Поставте діагноз.
A. *Загострення хронічного паренхіматозного паротиту
B. Гострий гнійний паротит
C. Змішана пухлина слинної залози
D. Епідемічний паротит
E. Псевдопаротит Герценберга.
270 Батьки дівчинки 7 років скаржаться на наявність набряку тканин привушно-жувальної ділянки у дитини, підвищення температури тіла до 38,2°С, зниження апетиту. Об'єктивно при пальпації: права навколовушна-жувальна ділянка щільна, болісна, шкіра над нею гіперемована, напружена. Устя вивідного протоку залози розширені, виділяється каламутна слина з домішкою гною. Поставте діагноз.
A. *Гострий гнійний правобічний паротит
B. Псевдопаротит Герценберга
C. Гострий гематогенний остеомієліт верхньої щелепи
D. Абсцес правої привушно-жувальної ділянки
E. Епідемічний паротит.
271 Дитина 5 років отримала травму зубів. Об'єктивно: коронки 51 і 61 коротші сусідніх на 1/2. Слизова оболонка в ділянці 51 і 61 гіперемована, набрякла. На рентгенограмі періодонтальна щілина в апікальній ділянці коренів 51 і 61 відсутня, верхівки коренів 51 і 61 заглиблені в губчасту речовину тіла верхньої щелепи. Виберіть оптимальне лікування.
A. *Видалення 51 і 61 зубів
B. Шинування зубів
C. Диспансерне спостереження
D. Протизапальна терапія
E. Резекція 51 і 61, їх шинування.
272 Дитина 10 років скаржиться на біль і припухлість в піднижньощелепній ділянці ліворуч, біль під час прийому їжі. Об'єктивно: рот відкривається в повному обсязі, слизова оболонка під'язикового валика зліва гіперемована, з вивідного протоку виділяється гній. На рентгенограмі зліва в піднижньо-щелепній ділянці виявлена тінь овальної форми. Поставте діагноз.
A. *Калькульозний сіалоаденіт піднижньо-щелепної слинної залози
B. Остеома нижньої щелепи
C. Сторонній предмет
D. Хронічний лімфаденіт
E. Хронічний сіалоденіт.
273 У дитини 12 років температура 38°С, озноб, нудота, блювання, марення, слабкість. На обличчі в ділянці середньої третини гіперемія у вигляді крил метелика. Регіональні лімфовузли збільшені, слабоболючі. У крові лейкоцити - 12 * 10^9 / л, лімфоцити 8,0 * 10^9 / л, ШОЕ

26 мм / год. Який діагноз слід поставити?
A. *Бешиха
B. Флебіт лицьових вен
C. Шкірна форма актиномікозу
D. Стрептодермія. Підщелепний лімфаденіт
E. Гострий Неодонтогенні гайморит.
274 У дитини 15-ти років припухлість в ділянці гілки нижньої щелепи, збільшені щільні слабоболючі лімфовузли, спаяні з навколишніми тканинами в «пакети». На рентгенограмі нижньої щелепи в ділянці гілки резорбція кістки з чіткими межами, містять дрібні секвестри. Проба манту 12 мм. Ймовірний діагноз?
A. *Туберкульоз гілки нижньої щелепи
B. Актиномікоз нижньої щелепи
C. Хронічний остеомієліт гілки нижньої щелепи
D. Гострий остеомієліт нижньої щелепи
E. Саркома Юінга.
275 У хворого 13 років діагностовано остеобластокластома (кістозна форма). На рентгенограмі лівої половини нижньої щелепи: вогнище резорбції кісткової тканини із зоною склерозу навколо. У вогнищі ураження виявляються множинні дрібні порожнини, горизонтальна резорбція коренів зубів, що знаходяться в зоні пухлини. Яке лікування показане хворому?
A.*Хірургічне
B. Хіміотерапія
C. Променева терапія
D. Комбіноване
E. Симптоматичне.
276 Батьки дівчинки 8 років звернулися зі скаргою на відсутність 21 зуба. З діагностичною метою проведено прицільну рентгенограму, на якій виявлено наявність інтенсивної гомогенної тіні округлої форми з чіткими краями, яка за своєю щільністю наближається до тканин зуба. По периферії новоутворення оточене зоною просвітлення та смугою остеосклерозу. Який найбільш ймовірний діагноз?
A.*Одонтома
B. Фолікулярна кіста
C. Остеома
D. Міксома
E. Радикулярна кіста.
277 Дівчинка 12 років скаржиться на гострий біль в ділянці нижньої щелепи зліва, загальну слабкість, підвищення температури тіла до 39°С, утруднене ковтання. Об'єктивно: лице асиметричне, язик обкладений, неприємний запах з рота. Перкуторно – гострий періодонтит 34, 36, зубів, їх рухомість. Ясна гіперемовані, набряклі, інфільтрат з обох боків альвеолярного паростка. Регіональні лімфовузли збільшені, болючі при пальпації. Наявний симптом Венсана. В крові: лейкоцитоз, із зсувом вліво, в сечі сліди білка. Поставте діагноз.
A.*Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи;
B. Одонтогенний гострий гнійний періостит
C. Загострення хронічного періодонтиту
D. Одонтогенний гострий гнійний лімфаденіт
E. Одонтогенна флегмона піднижньо-щелепної ділянки.
278 Хлопчик 12 років госпіталізований в щелепно-лицеве відділення із вираженими патологічними симптомами: асиметрія лиця за рахунок значного набряку м'яких тканин та інфільтрату лівої піднижньо-щелепної ділянки на боці ураження регіональний лімфаденіт наявність "причинного" зуба. Було встановлено діагноз: одонтогенна флегмона нижньощелепної ділянки. Який оперативний доступ доцільний при хірургічному лікуванні цієї флегмони?
A.*Розріз на 1,5-2 см нижче від краю нижньої щелепи та паралельно йому
B. Розріз по верхній шийній складці
C. Розріз по нижній шийній складці
D. Розріз паралельний під'язиковому валику
E. Розріз біля кута нижньої щелепи.
279 У 5-ти річної дитини на внутрішній поверхні нижньої губи праворуч є новоутворення. Із анамнезу відомо, що 2 роки тому у дитини була травма з порушенням цілості слизівки. При огляді виявлено розростання на тонкій ніжці, з шорсткою білуватою поверхнею, безболісне і не кровоточиве при дотику. Виберіть найбільш вірогідний діагноз.
A.*Папілома нижньої губи
B. Посттравматичний рубець нижньої губи
C. Ретенційна киста нижньої губи
D. Фіброма нижньої губи
E. Епуліс нижньої губи.
280 Батьки дівчинки 5 років, яка відвідує дитячий садочок, звернулись зі скаргами на підвищення температури тіла до 38°С, біль в привушній та позадувушній ділянках. Об'єктивно: лице асиметричне за рахунок болючого тістоподібного набряку тканин в привушній та позадувушній ділянках. Особливо болюча точка попереду козелка вуха та в ділянці кута нижньої щелепи зліва. Шкіра бліда, береться в складку. Позитивний симптом Мурсона. З протоки виділяється прозора слина в малій кількості. Який найбільш ймовірний діагноз?
A.*Гострий епідемічний паротит
B. Гострий лімфаденіт
C. Гострий отит
D. Псевдопаротит Герценберга
E. Флегмона привушної ділянки.
281 Дівчинка 12 років скаржиться на сильний біль в ділянці лунки видаленого 3 дні тому 46 зуба , який іррадіює по ходу гілок трійничного нерва. Об'єктивно: лімфатичні вузли збільшені та болючі при пальпації, тканини навколо лунки набряклі, гіперемовані, стінки лунки покриті сірувато-зеленим нальотом з гнилісним запахом. Який найбільш ймовірний діагноз:
A.*Альвеоліт
B. Перикоронарит
C. Остит
D. Періостит
E. Остеомієліт.
282 У хлопчика 7-ми років діагностовано хронічний періодонтит 64 та 85 зубів. Дитина страждає на гемофілію А. Визначте лікувальну тактику:
A. *Видалення можливе в гематологічному відділенні, після проведення відповідної підготовки
B. Видалення можливе як в щелепно-лицевому стаціонарі, так і в амбулаторії після відповідної підготовки
C. Видалення зубів можливе в амбулаторних умовах; після видалення слід тампонувати альвеоли гемостатичною губкою
D. Видалення зубів можливе в щелепно-лицевому відділенні
E. Видалення зубів протипоказане через високу імовірність кровотечі
283 До хірурга-стоматолога звернулись батьки хлопчика 5-ти років через наявність лійкоподібного шкірного поглиблення, яке знаходиться попереду основи великого завитка вушної раковини. На дні цього поглиблення відмічається норицевий отвір, з якого при натисканні на козелок вуха виділяється густа слизоподібна речовина. Який попередній діагноз?
A. *Парааурикулярна нориця
B. Бічна кіста шиї
C. Дермоїдна кіста
D. Присередня нориця шиї
E. Бічна нориця шиї
284 Хворий 15-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на припухлість верхньої губи, біль, загальну слабкість, підвищення температури тіла до 38,5оС. Припухлість з'явилась 3 доби тому після видавлювання гнійничка. Об'єктивно: набряк тканин верхньої губи, шкіра гіперемована. Визначається щільний інфільтрат - 1,0х2,0 см, болючий під час пальпації, в центрі якого наявна гнійна кірка. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Фурункул верхньої губи
B. Карбункул верхньої губи
C. Абсцес верхньої губи
D. Дермоїдна кіста
E. Атерома верхньої губи
285 У щелепно-лицеве відділення поступила дитина віком до 1-го року з вродженою вадою обличчя. Об'єктивно виявлено серединне незрощення м'якого та твердого піднебіння, яке доходить до різцевого отвору, леміш розташований посередині. Комірковий відросток та тканини верхньої губи без деформацій. Встановіть діагноз:
A. *Ізольоване повне незрощення твердого та м'якого піднебіння
B. Комбіноване незрощення піднебіння
C. Ізольоване неповне незрощення твердого та м'якого піднебіння
D. Приховане незрощення твердого та м'якого піднебіння
E. Повне незрощення м'якого та неповне незрощення твердого піднебіння
286 У дитини діагностовано вроджене незрощення м'якого піднебіння і заднього відділу твердого піднебіння. Під яким видом знеболення потрібно провести урано-стафілопластику?
A. *Інтубаційний наркоз
B. Внутрішньовенний наркоз
C. Масковий наркоз
D. Інфільтраційна анестезія
E. Провідникове знеболювання
287 Дитина віком 6-тироків звернулася зі скаргами на біль і набряк в ділянці верхньої щелепи справа, підвищення температури тіла до 37,9□С, погіршення загального самопочуття. Дані симптоми з'явилися три дні тому. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку м'яких тканин щічної та підочної ділянок справа. Коронка 54 зуба зруйнованана1/2,перкусія болюча, зуб раніше лікований з приводу ускладненого карієсу. З піднебінної сторони в ділянці вказаного зуба виявлено болючий ін- фільтрат з флуктуацією в центрі, вкритий гіперемованою оболонкою. Встановіть попередній діагноз:
A. *Гострий гнійний періостит верхньої щелепи від 54зуба
B. Гострий серозний періостит верхньої щелепи від 54зуба
C. Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи
D. Загострення хронічного періодонтиту 54 зуба
E. Хронічний одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи
288 Удитини 5-ти років після

екстирпації пульпи з 74 зуба з приводу загостреного хронічного пульпіту виникла кровотеча. Дитина страждаєна хворобу Віллебранда. Які дії хірурга-стоматолога з метою зупинки кровотечі?
A. *Госпіталізувати дитину у гематологічне відділення
B. Госпіталізувати дитину у щелепно-лицеве відділення
C. Накласти шви на слизову оболонку
D. Тампонувати комірку з епсилон-амінокапроновою кислотою
E. Тампонувати комірку гемостатичною губкою
289 До стоматолога звернулися батьки 9-річної дитини зі скаргами на збільшення лімфовузлів шиї праворуч. При огляді в правій підщелепній, шийній, надключичній та підключичній ділянках пальпуються збільшені до 2-2,5см в діаметрі лімфатичні вузли, неболючі, неспаяні між собою та зі шкірою (симптом ”картоплі в мішку”). Батьки відмічають стомлюваність дитини та нічне пітніння. Призначте доцільні додаткові обстеження:
A. *Пункційна біопсія лімфатичних вузлів
B. Проба Пірке абоМанту
C. Реакція Вассермана
D. КТ шийного відділу хребта
E. Клінічні аналізи крові та сечі
290 У 6-річної дитини біль у зубі і припухлість обличчя зліва. Об’єктивно: стан задовільний, температура тіла - 37,5□С. Обличчя асиметричне через колатеральний набряк м’яких тканин щічної і підщелепної ділянок зліва. У 74 зубі пломба, перкусія болісна, рухливість I ступеня. Перехідна складка у 74, 75 згладжена, слизова гіперемована. Який попередній діагноз?
A. *Гострий серозний періостит
B. Гострий гнійний періостит
C. Одонтогенний остеомієліт
D. Гострий гнійний пульпіт 74 зуба
E. –
291 Дитина 2 років отримала травму зубів. Об’єктивно: коронки 51 і 61 коротші сусідніх на 1/3. Слизова оболонка в ділянці 51 і 61 гіперемована, набрякла. На рентгенограмі періодонтальна щілина в апікальній ділянці коренів 51 і 61 відсутня. Яка лікувальна тактика буде оптимальною:
A. *Диспансерне спостереження
B. Шинування зубів
C. Видалення 51 і 61 зубів
D. Протизапальна терапія
E. Резекція 51 і 61, їх шинування.
292 При огляді дитини виявлено втягнуту слизову оболонку на м’якому піднебінні і язичку. Поставлено діагноз: вроджене приховане незрощенння м’якого піднебіння. Яке оперативне втручання необхідне?
A. *Велопластика
B. Ураностафілопластика
C. Уранопластика
D. Ринохейлопластика
E. Хейлопластика
293 Батьки дівчинки віком 6-ти років звернулися зі скаргами на біль і набряк у дитини в ділянці верхньої щелепи справа, підвищення температури тіла до 37,9°С, погіршення загального самопочуття. Дані симптоми з’явилися три дні тому. Об’єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку м’яких тканин щічної та підочної ділянок справа. Коронка 54 зуба зруйнована на 1/2, перкусія болюча, зуб раніше лікований з приводу ускладненого карієсу. З піднебінної сторони в ділянці вказаного зуба виявлений болючий інфільтрат з флюктуацією в центрі, вкритий гіперемованою оболонкою. Встановіть попередній діагноз:
A. * Гострий гнійний періостит верхньої щелепи від 54
B. Хронічний одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи
C. Загострення хронічного періодонтиту 54 зуба
D. Гострий серозний періостит верхньої щелепи від 54
E. Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи
294 Хлопчик 15 років звернувся до лікаря стоматолога з приводу видалення 26 зуба. Під час проведення туберальної анестезії з’явилося швидке наростання набряку тканин і обмеження відкривання рота. Чим обумовлений такий стан?
A. * Травма судин
B. Анафілактичний шок
C. Травма м’язів під час проведення анестезії
D. Травма нервових стовбурів
E. Ішемія шкіри
295 У щелепно-лицеве відділення госпіталізований 6-ти місячний хлопчик з приводу кровотечі з рани на вуздечці язика. З анамнезу відомо, що напередодні хірург-стоматолог провів френулотомію вуздечки язика. Кровотеча виникла через 6 годин після операції. Накладання швів на рану кровотечу не зупинило, дитину перевели до відділення гематології, де кровотечу зупинили внутрішньовенним введенням концентрату IX фактора зсідання крові. Встановіть діагноз:
A. * Гемофілія В
B. Нагноєна рана язика
C. Залізодефіцитна анемія
D. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура
E. Хвороба Віллебранда.
296 Батьки 14-річної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність у дитини новоутворення на язиці, яке з’явилося приблизно 1,5 роки тому і досить повільно збільшується у розмірах. Під час об’єктивного обстеження на бічній поверхні язика зліва визначається утворення, яке є рухливим, безболісним, твердим і кулеподібним, має рожевий колір, чіткі межі, широку основу та гладеньку поверхню. Поставте попередній діагноз:
A. * Фіброма
B. Гемангіома
C. Папілома
D. Атерома
E. Лімфангіома
297. До щелепно-лицевого відділення госпіталізовано восьмирічну дитину. Об’єктивно спостерігається:підвищення температури тіла до 39^0 С, асиметрія обличчя зліва через болючий набряк підщелепної ділянки, шкіра якої гіперемована, напружена, в складку не збирається. Позитивний симптом флуктуації. Перехідна складка в ділянці 74,75, 36 зубів згладжена та гіперемована. 75 зуб зруйнований на 2/3. Який попередній діагноз?
*Одонтогенна під нижньощелепна флегмона зліва
Одонтогенний піднижньощелепний лімфаденіт зліва
Одонтогенний остеомієліт зліва
Неодонтогенна аденофлегмона під нижньощелепного простору зліва
Мігруюча гранульома
298. П’ятнадцятирічній дівчинці встановлено попередній діагноз: хронічний паренхіматозний паротит правої привушної залози. Які зміни спостерігатимуться на сіалограмі у цьому разі:
Округлі порожнини на місці протоків 3-4 порядку
Розширення вивідної протоки
Рівномірне звуження вивідних протоків залози
Дефект наповнення
Переривання протоки з подальшим її розширенням.
299. Дванадцятирічна дівчинка скаржиться на болюче новоутворення під язиком зліва, що з’являється під час їжі (особливо солоного чи кислого), а потім повільно зменшується. Відкривання рота вільне, вустья протоки лівої під’язикової слинної залози розширене, гіперемоване, слина прозора з домішками гною. Під час бімануальної пальпації виявляється ущільнення частини протоки. На ультразвуковому обстеженні виявлено гіперехогенну зону з “доріжкою поглинання”. Для якого захворювання характерна така клінічна картина?
*Калькульозний субмаксиліт
Паренхіматозний паротит
Інтерстиціальний паротит
Склерозуючий субмаксиліт
Сіалодохід.
300. При обстеженні дитини виявлено мікрогнатію і відкритий прикус. На рентгенограмі суглобова щілина відсутня, гілка нижньої щелепи справа переходить в скроневу кістку. Поставте діагноз:
A. *Правосторонній кістковий анкілоз снщс
B. Хронічний правосторонній артрит СНЩС
C. Синдром 1-2 зяберних дуг
D. Склерозуючий правосторонній артроз СНЩС
E. Правосторонній фіброзний анкілоз СНЩС
301. До лікаря-стоматолога звернулися батьки 17-річного підлітка зі скаргами на новоутворення на верхній губі зліва, яке з’явилось кілька місяців тому. Об’єктивно: бородавкоподібне розростання на ніжці, чітко відмежоване від оточуючих тканин. Поверхня горбиста, крупнозерниста, за своїм виглядом нагадує «цвітну капусту’. Який попередній діагноз?
A. *Папілома
B. Вульгарна бородавка
C. Бородавчастий передрак
D. Шкірний ріг
E. Фіброма
302. У щелепно-лицеве відділення госпіталізований 6-місячний хлопчик з приводу кровотечі з рани на вуздечці язика. З анамнезу відомо, що напередодні хірург-стоматолог провів френулотомію вуздечки язика. Кровотеча виникла через 6 годин після операції. Накладання швів на рану кровотечу не зупинило, дитину перевели до відділення гематології, де кровотечу зупинили внутрішньовенним введенням концентрату IX фактора зсідання крові. Встановіть діагноз:
A. *Гемофілія В
B. Нагноєна рана язика
C. Хвороба Віллебранда
D. Залізодефіцитна анемія
E. Ідіопатична
303. Дитина 14-ти років скаржиться на припухлість м›яких тканин в ділянці проекції тіла нижньої щелепи справа, яка виникла близько місяця тому. Об›єктивно: обличчя асиметричне за рахунок відмежованого інфільтрату в піднижньощелепній ділянці, в центрі якого визначається нориця з гнійним виділенням, шкіра навколо якої синюшного кольору. В порожнині рота - 46 зуб зруйнований на 2/3, перкусія безболісна, слизова оболонка в ділянці проекції коренів 46

пастозна, по перехідній складці пальпується щільний тяж від 46 зуба до нориці. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Мігруюча гранульома
B. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту
C. Актиномікотична гранульома
D. Хронічний підщелепний лімфаденіт
E. Нагноєння атероми підщелепної ділянки
304. У дитини 6-ти місяців на слизовій оболонці гребеня альвеолярного відростка верхньої щелепи визначається утворення кулястої форми, м›яко-еластичної консистенції діаметром 6 мм з вмістом блакитного відтінку, що просвічується. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Гематома прорізування
B. Фолікулярна кіста
C. Радикулярна кіста
D. Папілома
E. Фіброма
305. Дитині з одностороннім незарощенням верхньої губи проведено хейлопластику за Лімбергом. Які оптимальні терміни оперативного втручання при незарощеннях верхньої губи?
A. *6-7 місяців
B. В перші дні
C. 4-6 років
D. 2-3 роки
E. 1 рік
306. У дитячий щелепно-лицьовий стаціонар поступив хлопчик 6-ти років з множинними укусами обличчя в ділянці верхньої і нижньої губ, правої щоки, нижньої повіки правого ока. Дефекту тканин немає. Рани завдовжки до 2 см, глибиною 0,5-1 см. Виберіть вид знеболювання для проведення ПХО ран:
A. *Загальне - внутрішньовенний наркоз
B. Провідникове
C. Загальне - інтубаційний наркоз
D. Інфільтраційне
E. Аплікаційне
307. Дитину 15-ти років скеровано на рентгенологічне обстеження у зв'язку з терапевтичним лікуванням 46 зуба. На рентгенограмі: періапікальних змін в ділянці коренів 46 зуба не виявлено; в ділянці кореня 45 зуба виявлено однорідну щільну тінь округлої форми з чіткими межами, діаметром - 5 мм. Новоутворення по структурі подібне до тканин кореня зуба. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Цементома
B. Одонтома
C. Гігантоклітинний епуліс
D. Амелобластома
E. Остеома
308. У дитини діагностовано вроджене незарощення м'якого піднебіння і заднього відділу твердого піднебіння. Під яким видом знеболення потрібно провести ураностафілопластику?
A. *Інтубаційний наркоз
B. Внутрішньовенний наркоз
C. Масковий наркоз
D. Інфільтраційна анестезія
E. Провідникове знеболювання
309. Дівчинці 7-ми років проведена провідникова анестезія 2% розчином ультракаїну з приводу видалення 16 зуба. Алергологічний анамнез не обтяжений. Після проведення знеболювання пацієнтка відзначила слабкість, виникли блідість шкірних покривів, ціаноз, нудота. АТ значно знизився. Свідомість збережена. Який попередній діагноз?
A. *Колапс
B. Анафілактичний шок
C. Алергічна реакція на анестетик
D. Больовий шок
E. Запаморочення
310. До стоматолога звернулися батьки 9-річної дитини зі скаргами на збільшення лімфовузлів шиї праворуч. При огляді в правій підщелепній, шийній, надключичній та підключичній ділянках пальпуються збільшені до 2-2,5 см в діаметрі лімфатичні вузли, неболючі, не спаяні між собою та зі шкірою (симптом «картоплі в мішку»). Батьки відмічають стомлюваність дитини та нічне пітніння. Призначте доцільні додаткові обстеження:
A. *Пункційна біопсія лімфатичних вузлів
B. Проба Пірке або Манту
C. Реакція Вассермана
D. КТ шийного відділу хребта
E. Клінічні аналізи крові та сечі
311. Хлопчик 12-ти років скаржиться на біль і пошкодження тканин щоки справа. Травму отримав в автомобільній аварії. Через 22 годин після травми звернувся по допомогу до лікаря. Об'єктивно: загальний стан середньої тяжкості, асиметрія обличчя через набряк і порушення цілісності шкірних покривів щоки розміром 2,5x1,5x1 см, з рівними краями, що зяють і вкриті сіробілим нальотом. Поставлено діагноз: різана рана щоки справа. Який вид хірургічної обробки необхідно провести в даному випадку?
A. *Первинно-ранню
B. Первинно-відкладену
C. Обробка не потрібна
Б. Первинно-пізню
E. Вторинну
312. Після проведеного обстеження хворого 6-ти місяців йому був встановлений діагноз: повне незрощення верхньої губи. Яку пластичну операцію усунення дефекту слід провести в даному випадку?
A. *Хейлопластика
B. Френулотомія
C. Ураностафілопластика
Б. Френулоектомія
E. Уранопластика
313. У дитини 5-ти років після видалення 74 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту виникла кровотеча. Дитина страждає на хворобу Віллебранда. Які дії хірурга-стоматолога з метою зупинки кровотечі?
A. *Госпіталізувати дитину у гематологічне відділення
B. Тампонувати комірку з епсилон-амінокапроновою кислотою
C. Госпіталізувати дитину у щелепно-лицеве відділення
Б. Накласти шви на слизову оболонку
E. Тампонувати комірку гемостатичною губкою
314. До лікаря-стоматолога звернулися батьки 7-річної дівчинки зі скаргами на травму після удару гойдалкою в обличчя. Клінічно було виявлено забій верхньої губи та зміщення 21 зуба орально. Дитину було скеровано на прицільну рентгенографію в ділянці 21 зуба. На рентгенограмі визначається нерівномірне розширення періодонтальної щілини. Який імовірний попередній діагноз?
A. *Неповний вивих 21 зуба
B. Вколочений вивих 21 зуба
C. Перелом кореня 21 зуба
O. Повний вивих 21 зуба
E. Перелом коронки 21 зуба
315. До якого віку у дитини зростаються дві половини нижньої щелепи?
A. *До року
B. До 6-ти років
C. Внутрішньоутробно
O. До 3-х років
E. Після народження
316. Під час проведення провідникової анестезії у дитини 15-ти років з'явилися скарги на осиплість голосу, тяжке дихання та збільшення губ та язика. Об'єктивно: набряк тканин губ та язика, який зміщений дозаду, дихання часте та утруднене, голос осиплий. Визначте імовірний діагноз:
A. *Набряк Квінке
B. Запаморочення
C. Анафілактичний шок
O. Колапс
E. Непритомність
317. Хлопчик 14-ти років після невдалого лікування у стоматолога-терапевта з приводу хронічного гранулематозного періодонтиту зуба 46 з'явився для його видалення. Ваш вибір інструментарію для видалення:
A. Дзьобоподібні щипці зі щічками, які мають шипи
B. Байонетні кореневі
C. Дзьобоподібні щипці, зігнуті по площині
O. S-подібні коронкові
E. Прямі коронкові
318. Пацієнт годину тому отримав травму тупим предметом у середню зону обличчя. Після проведення рентгенографії встановлено лінію порушення цілісності кісткової тканини, яка проходить в ділянці кореня носа, медіальній стінці очниці, через крилоподібні відростки основної кістки та виличну дугу. Встановіть діагноз:
A. *Перелом верхньої щелепи за Ле Фор III
B. Перелом виличних кісток
C. Перелом носових та виличних кісток
Б. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор II
E. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор I

ОРТОПЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЯ

Пропедевтика ортопедичної стоматології

1. Пацієнт 44-х років звернувся стоматологічної поліклініки з метою протезування. Скарги на утруднене пережовування їжі, естетичний дискомфорт. Об'єктивно: відсутні 14, 15, 22 зуби. Вкажіть втрату жувальної ефективності за Агаповим?
A 18%
B 12%
C 16%
D 9%
E 20%

2. Пацієнт 42-х років звернувся у клініку ортопедичної стоматології з метою протезування. Об'єктивно: відсутні 34, 35, 36, 43, 16 зуби. На етапі обстеження проводиться отримання альгінатних відбитків для виготовлення діагностичних моделей. Які засоби використовуються для знезараження таких відбитків?
A. 0,5% розчин гіпохлориду натрію
B. 3% перекис водню
C. 10% перекис водню
D. Стериліум
E. 3% розчин гіпохлориду натрію

3. В новому мікрорайоні великого міста відкривають стоматологічну поліклініку з ортопедичним відділенням на 5 посад лікарів-стоматологів ортопедів. Чи потрібна посада завідуючого відділенням?
A. *Так, на 1,0 ставки
B. Так, на 0,5 ставки
C. Не потрібна
D. Визначають старшого лікаря на добровільних засадах
E. Так, на 1,5 ставки

4. Пацієнт 42-х років звернувся з приводу протезування. Об'єктивно: відсутні 34, 35, 36, 43, 16 зуби. На етапі обстеження проведено огляд обличчя пацієнта: ввиділяється високий та широкий лоб, обличчя нагадує піраміду, спрямованою основою догори. До якого типу можна віднести дану форму обличчя?
A. *Церебральний
B. М 'язовий
C. Змішаний
D. Респіраторний
E. Дигестивний

5. Хвора 58-ми років звернулася в клініку зі скаргами на поломку часткового знімного протеза на верхній щелепі. З анамнезу відомо, що протезом користується 2 роки. Протез зламався - перелом базису. Яку пластмасу необхідно застосувати для лагодження протеза?
A. *Редонт
B. Фторакс
C. ПМ-01
D. Етакрил
E. Карбопласт

6. Хворий 39-ти років звернувся в клініку ортопедичної стоматології з метою протезування. Після об'єктивного обстеження хворому показано виготовлення металокерамічних коронок на 13, 14 зуби. Який відбитковий матеріал потрібно використати для отримання робочого відбитка?
A. *Спідекс
B. Ортокор
C. Кромопан
D. Упін
E. Репін

7. Хворий 66-ти років звернувся в клініку з метою протезування. Після об'єктивного обстеження вибрана конструкція часткового знімного пластинкового протеза. Для зняття відбитків застосували альгінатний відбитковий матеріал ''Стомальгин-04''. Протягом якого часу необхідно відлити модель?
A. *До 15 хвилин
B. До 1 година
C. Немає значення
D. До 30 хвилин
E. До 24 години

8. Хвора 50-ти років звернулась в ортопедичне відділення зі скаргами на дефект твердих тканин 21, 22 зубів. Показано виготовлення металокерамічних коронок на 21 і 22 зуби. Хвора відмічає алергічну реакцію при проведенні анестезії при попередньому відвідуванні стоматолога. Яка тактика лікаря?
A. *Проведення алергологічних лабораторних проб
B. Провести підшкірну пробу на анестетик
C. Провести скарифікаційну пробу на анестетик, яким буде проводитись знеболення
D. Провести знеболювання анестетиком ефірного ряду
E. Провести інфільтраційну анестезію анестетиком артикаїнового ряду

9. При зняття повного анатомічного зліпку гіпсом з верхньої щелепи шматочки гіпсу потрапили у дихальні шляхи. Який вид асфіксії виник у даного пацієнта?
A. *Обтураційна
B. Дислокаційна
C. Стенотична
D. Аспіраційна
E. Клапанна

10. Хвора 29 років звернулася з приводу протезування зубів. Об'єктивно: на жувальній і мезіальній поверхнях 24 зуба каріозна порожнина, міжзубний контакт порушений. До якого класу за класифікацією Блека відноситься дана порожнина?
A * II
B I
C IV
D III
E V

11. Пацієнтові Н., 36 років, необхідно виготовити металокерамічну коронку на 12 зуб. Яку анестезію переважно використовують в даному випадку?
A * Інтралігаментарну
B Туберальну
C Внутрішньокісткову
D Аплікаційну
E Піднебінну

12. Хворому С., 38 років, показано виготовлення металокерамічної коронки на 21 зуб. Який найбільш безпечний вид анестезії слід використати для безболісного препарування?
A *Інфільтраційну інтралігаментарну анестезію
B Аплікаційну анестезію
C Провідникову (туберальну)
D Провідникову інфраорбітальну
E Провідникову різцеву

13. Хвора 39-ти років звернулася зі скаргами на біль в ділянці 21 зуба протягом 2 днів. В анамнезі лікування даного зуба з приводу карієсу. Об'єктивно: 21 зуб покритий металокерамічною коронкою, слизова оболонка в проекції верхівки кореня набрякла, гіперемована. Перкусія зуба різко болісна. На рентгенограмі кореневий канал запломбований неякісно. Планується зняття коронки з 21 зуба. Яка анестезія більш показана?
A * Провідникова
B Інфільтраційна
C Інтралігаментарна
D Аплікаційна
E Внурішньокісткова

14. Хворій С. 28 років, необхідно препарувати інтактний 24 зуб під суцільнолитий незнімний протез. Яку провідникову анестезію необхідно провести?
A Зліва – інфраорбітальну, палатинальну.
B Зправа і зліва інфраорбітальну і зліва – туберальну.
C Зліва – інфраорбітальну і туберальну.
D Зліва – інфраорбітальну і туберальну.
E Зліва – інфраорбітальну, різцеву, палатинальну.

15. Пацієнтові Д., 35 років, за показаннями виготовляють металокерамічні мостоподібні протези з опорою на 47,44,34,37. З анамнезу з'ясовано, що пацієнт не переносить місцевих анестетиків. Який вид знеболення показаний в цій клінічній ситуації?
A *Загальне знеболення.
B Аплікаційна анестезія.
C Фізичні методи знеболення.
D Знеболення охолоджуванням.
E Застосування безголкового ін'єктора БІ-8.

16. Пацієнтові рекомендовано виготовити металокерамічний мостоподібний протез опорою на 43, 46. Який вид анестезії є кращим для безболісного препарування цих зубів?
A * Провідникова (торусальна)
B Загальне знеболення
C Аплікаційна анестезія
D Інфільтраційна
E Провідникова (туберальна і піднебінна)

17. Хворому під час протезування повними знімними протезами проводиться вивірення оклюзійних співвідношень при різних рухах нижньої щелепи. Функція якого м'язу обумовлює трансверзальні рухи н/щ?
A *Зовнішній (латеральний) крилоподібний м'яз
B Внутрішній (медіальний) крилоподібний м'яз
C Скроневий м'яз
D Жувальний м'яз
E Двочеревцевий м'яз

18. Хворому К., 70 років з відсутніми зубами на нижній щелепі виготовлена і припасована індивідуальна ложка. Яким термопластичним матеріалом слід оформити краї індивідуальної ложки?
A *Ортокор
B Акродент
C Стенс
D Стомопласт
E Термопластична маса № 3

19. Хвора 32 роки. Скарги на часткову відсутність зубів, естетичний недолік. Об'єктивно: відсутні 15, 14, 24, 25 зуби, центральна група зубів верхньої щелепи знаходиться в положенні протрузії із наявністю трем. Якими ортодонтичними апаратами доцільно провести підготовку ротової порожнини до протезування?
A *Піднебінна пластинка з вестибулярною дугою
B Капа Шварца
C Піднебінна пластинка з похилою площиною і вестибулярною дугою
D Апарат Брюкля
E Розширююча пластинка на верхню щелепу з ортодонтичним замком

20. Пацієнт 56 років звернувся з скаргами на затруднене пережовування їжі. Об'єктивно: відсутність 14, 25 зуби, рухомість 15, 16, 17, 26, 27 зубів першої ступені. Необхідно виготовити мостоподібні протези елементами шинування. Виберіть відбитковий матеріал для зняття відбитків у даного

хворого.
A*Стомальгін
BГіпс
CСтенс
DРепін
EОртокор
21. У хворого 49 років генералізований пародонтит середнього ступеня тяжкості. Виготовляють незнімні шини-протези. Який відбитковий матеріал необхідно застосувати в даному випадку?
A *Іпін
B Гіпс
C Стенс
D Сієласт-69
E Протакрил-м
22. Хворому Б., 39 років з генералізованим пародонтитом II ступеня при плануванні шинуючих конструкцій в клініці ортопедичної стоматології проводять дослідження витривалості пародонту до навантаження гнатодинамометром. Які анатомо-функціональні дані отримують при цьому методі?
A *Жувальний тиск.
B Жувальну силу.
C Податливість періодонту.
D Тонус жувальних м'язів.
E Жувальну ефективність.
23. Хворому, 56 років, виготовляється частковий знімний протез. В анамнезі - хвороба Боткіна. Як дезинфікувати відбитки даного пацієнта, отримані альгінатним матеріалом?
A *Глутаровий альдегід 2,5\% -10хв.
B Автоклавування
C Обробка лізолом -5хв.
D Обробка в 0,1\% розчині хлораміну-15хв.
E Промивання 70\% етиловим спиртом.
24. Хворому 76 років з відсутністю зубів на верхній щелепі необхідно зняти відбиток для виготовлення індивідуальної ложки. У пацієнта виражений блювотний рефлекс на піднебінні. Який медикаментозний засіб необхідно використати для змащування слизової оболонки піднебіння?
A *3% розчин дикаїну
B 4% розчин епінефрину
C 2% розчин атропіну
D 1% розчин норадреналіну
E 10% розчин глюкози
25. Хворому 70 років виготовляється повний знімний протез на нижню щелепу. Об'єктивно: альвеолярний відросток нижньої щелепи - 2 тип по Келллеру, слизова що покриває альвеолярний відросток - 2 тип по Суппле. З яких матеріалів доцільно виготовити базис повного знімного протеза в цій клінічній ситуації?
A *Пластмаси Фторакс і ПМ - 01
B Етакрил (АКР 15) Боксил
C Хромокобальтовий сплав
D Каучук
E Пластмаси «Редонт» і ортопласт
26. Хворий 27 років, скаржиться на рухомість зубів верхньої і нижньої щелеп. Об'єктивно: зубні ряди інтактні. Визначається характер змикання зубів у центральній оклюзії. Який із перелічених методів обстеження слід використати?
A * Аналіз діагностичних моделей щелеп
B Гнатодинамометрія
C Мастикаціографія
D Рентгенографія
E Електроміографія
27. Хвора 34 роки, звернулась з приводу протезування зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: зуби нижньої щелепи мають рухомість I-II ступеня. Який із зазначених методів обстеження слід використати?
A * Рентгенографія
B Гальванометрія
C Мастикаціографія
D Електроміографія
E Міотонометрія
28. Юнак призовного армійського віку проходить обстеження в клініці ортопедичної стоматології. Жувальну ефективність планується визначити за методом Рубінова. Якої ваги горіх слід дати досліджуваному?
A * 0,8г.
B 0,3 г.
C 0,5 г.
D 0,6 г.
E 0,7 г.
29. Хворому 53 років виготовляють паяний мостоподібний протез. На клінічних та лабораторних етапах використовують допоміжний матеріал з хімічною формулою (CaSO4)2 x H2 O. Вкажіть даний матеріал.
A * Гіпс
B Цемент
C Віск
D Ізокол
E Відбіл
30. У хворого 58 років віялоподібне розходження передніх зубів верхньої щелепи. Який відбитковий матеріал краще використати для отримання відбитка?
A * Стомальгін
B Гіпс
C Стенс
D Ортокор
E Репін
31. Хвора, 32 років звернулась з метою протезування. Після об'єктивного обстеження вибрана конструкція металокерамічної коронки. Який відбитковий матеріал показаний для одержання відбитку?
A Стомафлекс
B Репін
C Стомальгін.
D Стенс.
E Ортокор.
32. Хворий 28 років виготовляється бюгельний протез на н/щ. Об'єктивно: зуби високі стійкі. Альвеолярні відростки помірно-атрофовані. Який відбитковий матеріал необхідно використовувати в даному випадку?
A *Стомафлекс
B Репін
C Дентол-с
D Іпін
E Сієласт-69
33. Жінка 44-х років звернулася з приводу протезування зубів. Об'єктивно: відсутні 17,16,15,14, 12, 25, 26. Присутні 18, 28. Який діагноз за класифікацією Кенеді у цього хворого?
A *III клас, 2 підклас
B III клас, I підклас
C III клас, 3 підклас
D II клас, 2 підклас
E II клас, 4 підклас
34. Хвора І., 35 років звернулася до клініки з метою протезування. Після обстеження було прийнято рішення виготовити суцільнолиті мостоподібні протези з опорою на 14,17 та 25,27 зуби. Під час зняття силіконового відбитку у хворої з'явився рвотний рефлекс. Глибоке дихання через ніс не припинило рефлекс. Що слід виконати в даному випадку?
A* Видалити відбитку ложку, провести аплікаційну анастезію
B Низько схилити голову пацієнта вперед
C Перенести зняття відбитку на інше відвідування пацієнта
D Видалити відбиткову ложку, дати ополоснути ротову порожнину розчином перманганату калію
E Зняти відбиток за допомогою розбірної ложки

35. Хворий Д., 27 років звернувся до клініки зі скаргами на косметичний дефект 12,11, 22,21 зубів. Було вирішено виготовити металокерамічні коронки на вказані зуби. Після препарування, ретракції слід зняти відбитки. Матеріал якої групи найпридатніший для виготовлення даної конструкції?
A * Силіконовий
B Альгінатний
C Цинкоксид евгенольний
D Термопластичний
E Тіоколовий
36. Хворий 29 років, звернувся зі скаргами на порушення 21зуба, естетичний недолік. Об'єктивно: на медіальній поверхні 21 зуба каріозна порожнина, ріжучий край частково порушений. До якого класу за класифікацією Блека відноситься дана порожнина?
A * IV клас
B I клас
C II клас
D III клас
E V клас
37. Хворий 20 років звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: на жувальній поверхні 16 зуба каріозна порожнина, всі стінки коронки зуба збережені. Для вибору метода ортопедичного лікування визначається індекс руйнування оклюзійної поверхні зуба (ІРОПЗ). Хто запропонував його визначення?
A * Мілікевич В.Ю.
B Копєйкін В.М.
C Щербаков О.С.
D Курляндський В.Ю.
E Гаврилов Є.І.
38. Хворій 47 років планується виготовити суцільнолитий бюгельний протез для нижньої щелепи з комбінованими кламерами. Якою відбитковою масою краще отримати робочий відбиток?
A * Стомальгін
B Гіпс
C Дентафоль
D Дентол
E Ортокор
39. Хворій 18-ти років планується виготовлення металопластикової коронки на 24 зуб. Проводиться вибір відбиткових матеріалів для отримання комбінованого відбитка з верхньої щелепи. Яким матеріалом краще отримати попередній відбиток?
A *Стенс
B Дентофоль
C Ортокор
D Віск
E Протакрил
40. При виготовленні мостоподібних протезів із сплавів золота та срібно-паладієвого сплаву в якості припою використовується сплав золота 750-ї проби. Який компонент вводиться до цього сплаву для зниження температури плавлення?
A * Кадмій
B Мідь
C Срібло
D Платина
E Цинк
41. Студент К., 18 років звернувся з метою протезування 11, 21 металокерамічною конструкцією. При обстеженні виявлено, що протипоказань до застосування такою конструкцією немає. Який матеріал для одержання відбитка найбільш доцільний?
A * Сієласт
B Стомальгін
C Ортокор
D Стенс
E Репін
42. Хворий С., 42 роки, звернувся в клініку ортопедичної стоматології з метою протезування, після об'єктивного обстеження вибрана конструкція

комбінованого паяного мостоподібного протеза. Який матеріал слід використати для облицювання проміжної частини?
A *Синма.
B Фторакс.
C Етакрил.
D Акрилоксид.
E Редонт.
43. Пацієнтка 50 років скаржиться на зміну зовнішнього вигляду через відсутність зубів у передній ділянці верхньої щелепи, порушення відкушування їжі. Пацієнтці виготовляють суцільнолитий мостоподібний протез. Який матеріал слід використати для виготовлення каркасу мостоподібного протезу?
A *КХС.
B Сплав золота.
C Срібнопаладієвий сплав.
D Нержавіючу сталь ІХІ8Н9Т.
E Легкоплавкий сплав.
44. Жінка 24 р. скаржиться на кровоточивість та болючість ясен, що з'явилися 3 дні тому після фіксації пластмасових коронок на 12, 11, 21, 22 зуби. Об'єктивно: ясна в ділянці 12, 11, 21, 22 зубів яскраво-червоного кольору, набряклі, кровоточать, болючі при пальпації. Який найбільш ймовірний діагноз?
A *Гострий катаральний гінгівіт.
B Генералізований пародонтит.
C Хронічний катаральний гінгівіт.
D Гіпертрофічний гінгівіт.
E Атрофічний гінгівіт.
45. Хворий П., 40 років. Скарги на кровотечу з ясен, набряк, гіперемію ясен. Який метод функціональної діагностики застосовується для визначення стану судин пародонта для ортопедичного лікування?
A * Реопародонтографія
B Мастікаціографія
C Міографія
D Гальванометрія
E Рентгенографія
46. Планується організація стоматологічного кабінету на 3 крісла. Яка повинна бути загальна площа кімнати?
A *Не менше 28 кв. м
B Не менше 21 кв. м
C Не менше 30 кв. м
D Не менше 42 кв. м
E Не менше 18 кв. м
47. Лікар стоматолог-ортопед на щоденному прийомі при огляді і при проведенні ортопедичних маніпуляцій користується стоматологічним дзеркалом. Яким чином проводять стерилізацію стоматологічних дзеркал?
A *В потрійному р-ні 30 хв.
B У 0,5\% р-ні сульфохлоретилу 20 хв
C У 6\% р-ні перекисю водню щоденного приготування, 6 годин
D У сухожаровій шафі при температурі 1800 З 10 хв.
E У 0,01\% р-ні хлораміну 10 хв
48. Хворий Ш., 68 років, звернувся в клініку ортопедичної стоматології з приводу протезування повними знімними пластинковими протезами. Лікар-ортопед, при отриманні гіпсових анатомічних відбитків застосував 3\% водний р-н NaCl, для того щоб:
A *Прискорити кристалізацію гіпсу
B Уповільнити кристалізацію гіпсу
C Одержати міцніший відбиток
D Одержати неміцний відбиток
E Додати смакові якості гіпсу
49. Хворий 28 років скаржиться на відлам коронки 23 зуби. Об'єктивно: у гирлах кореневого каналу пломбувальний матеріал, перкусія неболюча. Яка тактика лікаря?
A *Рентгенологічне дослідження 23 зуба
B Видалити 23 зуб
C Виготовити штифтовий зуб
D Відновити 23 зуб фотополімером
E Виготовити коронку за Белкіном.
50. Чоловік 40 років, звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: на жувальній поверхні 36 зуба глибока каріозна порожнина, всі стінки порожнини збережені. До якого класу за класифікацією Блека належить дана порожнина?
A I
B II
C III
D IV
E V
51. Чоловік 27 років звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: Зуби інтактні, стійкі. Ортогнатичний прикус. Планується заміщення дефекта зубного ряду верхньої щелепи металопластмасовим мостоподібним протезом. Яку пластмасу використаєте для облицювання протеза?
A Синма-М
B Норакрил
C Протакрил
D Акрилоксид
E Фторакс
52. Хворій 28 років виготовляється металокерамічний мостоподібний протез для заміщення дефекта зубного ряду верхньої щелепи. Об'єктивно: зубна формула 17161514131211/21222324 - 2728 47464544434241/31323334353637 Зуби інтактні, стійкі. Ортогнатичний прикус. Проведена перевірка каркаса протеза в порожнині рота. Який технологічний процес необхідно провести для облицювання протеза?
A Зпікання (обжиг)
B Лиття
C Паяння
D Формування
E Штамповка
53. Жінка 48 років звернулась з приводу протезування зубів. Об'єктивно: зубна формула - 14131211/21222324 - 47 - 44434241/31323334 - 37 Зуби інтактні, стійкі. Слизова оболонка без видимих патологічних змін. Ортогнастичний прикус. Встановлюється діагноз основного захворювання. Які класи дефектів зубних рядів за класифікацією Кеннеді у даної хворої?
A Верхня щелепа - перший, нижня - третій
B Верхня щелепа - перший, нижня - другий
C Верхня щелепа - перший, нижня - четвертий
D Верхня щелепа - другий, нижня - третій
E Верхня щелепа - третій, нижня - четвертий
54. Чоловік 66 років звернувся зі скаргами на відсутність усіх зубів верхньої щелепи. Об'єктивно: альвеолярний відросток верхньої щелепи незначно атрофований, слизова оболонка помірно піддатлива. Планується виготовленн повного знімного протеза з пластмасовим бизисом. Виберіть пластмасу для базиса даного протеза
A *Фторакс
B Карбопласт
C Норакрил
D Синма
E Стадонт
55. У хворого 30 років, під час отримання відбитку з верхньої щелепи для виготовлення відновлюючої коронки раптово виникли збудження, прискорення та поглиблення дихання, прискорення пульсу, підвищення АТ. Ціаноз, пітливість. Який діагноз найбільш вірогідний у даному випадку?
A Асфіксія
B Знепритомлення
C Колапс
D Гіпертонічний криз
E Інфаркт міокарду
56. На прийомі у лікаря-ортопеда під час препарування зуба у пацієнта почався напад епілепсії. Напад був купований. Яку помилку допустив лікар ?
A Не з'ясував анамнез життя
B Не з'ясував анамнез захворювання
C Не зробив анестезію
D Грубо проводив препарування
E Не відмовив пацієнтові в прийомі
57. При якій кількості міського населення встановлюється одна посада лікаря-стоматолога-ортопеда?
A Десять тисяч
B П'ять тисяч
C П'ятнадцять тисяч
D Двадцять тисяч
E Двадцять п'ять тисяч
58. Для виготовлення плаваючих обтураторів (Кеза, Часовської та інших) при дефектах твердого і м'якого піднебіння одержують відбиток S-подібним шпателем. Який відбитковий матеріал застосовується при цьому?
A Стенс
B Ортокопр
C Стомальгін
D Дентафоль
E Гіпс
59. Яким з перелічених методів проводять стерилізацію насадок для стоматологічної установки?
A Дворазовим протиранням тампоном, змоченим 1% р-ном хлораміну, з інтервалом 10-15 хв.
B Одноразовим протиранням тампоном, змоченим 96° спиртом
C Дворазовим протиранням тампоном, змоченим 3% р-ном перекису водню
D Стерилізацією в сухожаровій шафі при температурі 120°С протягом 60 хв
E Автоклавуванням при температурі 120°С протягом 60 хв
60. Пацієнту 34 р. показано виготовлення суцільнолитих мостовидних протезів з пластмасовим облицюванням на в/щ і н/щ. Які з відбиткових матеріалів найбільш повно відповідає вимогам?
A Силіконові
B Альгінатні
C Термопластичні
D Кристалізуючі
E
61. Площа ортопедичного кабінету, в якому розміщено дві стоматологічні установки, складає 25 м2. Яка потрібна резервна площа для розміщення кожної додаткової установки?
A 7 м2
B 7,5 м2
C 8 м2
D 8,5 м2
E 9 м2
62. Хворому планується виготовлення знімного протезу. На етапі виготовленя використовують допоміжний матеріал ізокол. До якої групи він належить?
A * ізолюючі
B відбиткові
C моделювальні
D формувальні
E поліровочні
63. Хворому 38-ми років виготовляється бюгельний протез на верхню щелепу. На етапі виготовлення передбачається створення вогнетривкої моделі. Яку масу можна використовувати для дублювання?

A *гелін
B стомапласт
C стомальгін
D ортокор
E дентафоль
64. Жінка 23 роки, звернулась для відновлення коронки 11 зуба. Об-но: корінь 11 зуба на рівні ясенного краю, стінки достатньої товщини. Лікар виготовив і припасував куксову вкладку, на яку буде зроблена металопластмасова коронка. Яку з перерахованих пластмас буде використана для облицювання?
A * Синма-М
B акрилоксид
C карбодент
D норакрил
E протакрил
65. Хворому виготовляється металокерамічний мостоподібний протез на 47 45 зуби. Одонтопрепарування зроблено з уступом. Який з перерахованих матеріалів, дозволить отримати якісний відбиток?
A * Сіеласт-05
B стомальгін
C ортокор
D репін
E дентафоль
66. Хворому виготовляються паяні мостоподібні протези з нержавіючої сталі. В процесі виготовлення коронок проводиться калібровка гільз. Який з перерахованих апаратів використовується?
A * Самсона
B Паркера
C Ларина
D Копа
E Бромштрома
67. Хворому 18 років планується виготовлення коронки з пластмаси на 21. Об-но: коронка 21 має сірий колір, пломбована. Яка з нижче перерахованих пластмас буде використана?
A *Синма –М
B Етакріл
C Акрил
D Бакрил
E Карбодент
68. Хворий 56-ти років звернувся в клініку з скаргами на відсутність бічних зубів нижньоїщелепи з обох боків. Об'єктивно: у хворого відсутні 48,47,46,45, 35,36,37,38. Поставте діагноз.
A * дефект зубного ряду 1 кл за Кенеді
B Дефект зубного ряду 4 кл за Кенеді
C Дефект зубного ряду 2 кл за Кенеді
D Дефект зубного ряду 3 кл за Кенеді
E Дефект зубного ряду 2 кл за Бетельманом
69. Хворому Д. призначено заміщення дефектів коронкової частини верхніх центральних різців металокерамічними коронками. Проведено препарування зубів з формуванням під'ясенного уступа. Якому відбитковому матеріалу варто віддати перевагу при отриманні робочих відбитків?
A *силіконовому.
B гіпсу
C альгінатному.
D дентафолю
E стенсу
70. Хворий, 45 років скаржиться на металевий присмак, відчуття кислого при вживанні їжі, печію язика, порушення слиновиділення та порушення загального стану (головні болі, роздратованість), які з'явилися через 2 місяці протезування металевими мостоподібними протезами. Об'єктивно: в ротовій порожнини металеві мостоподібні протези з опорою на 35,37,45,47 та золоті коронки на 25,26,27. Бічні поверхні язика гіперемовані, спостерігається незначний набряк. Який метод обстеження найбільш інформативний?
A *Вимірювання величини потенціалів металевих включень
B Визначення РН слини
C Визначення мікроелімнтів слини
D Змив за Ясиновським
E Загальний аналіз крові
71. Хворий, 48 років скаржиться на дефект твердих тканин зубів у фронтальній ділянці верхньої щелепи. Хворому виготовлюють металокерамічні коронки на 11,12 без проведення депульпації зубів. Який вид знеболення слід застосувати при препаруванні зубів?
A *Інтралігаментарна
B Аудіоанальгезія
C Аплікаційна анестезія
D Загальне знеболення
E Знеболення охолодженням
72. Лікар-стоматолог-ортопед на щоденному прийомі при огляді і при проведенні ортопедичних маніпуляцій користується стоматологічним дзеркалом. Яким чином проводять стерилізацію стоматологічних дзеркал?
A* У 6 р-ні перекисі водню щоденного приготування 6 годин.
B У сухожаровій шафі при температурі 1800 10 хв.
C У 1-% р-ні хлораміну 10 хв.
D У 0,5% р-ні сульфахлорантіна 20 хв.
E У потрійному розчині 30 хв.
73. Хворій 45 років планують виготовити бюгельний протез для нижньої щелепи. Об'єктивно: зуби високі, стійкі. Альвеолярні відростки помірно атрофовані. Яку відбиткову масу краще використати?
A Стомафлекс
B Дентол-С
C Репін
D Стоматпласт-2
E Дентафоль
74. Жінка 18 років звернулась в зв'язку з побутовою травмою обличчя. При огляді: в 21 відлам 1/3 коронки зуба, зондування по лінії відламу болісне, реакція на холодовий подразник - короткочасний біль, перкусія безболісна. Яке дослідження необхідно провести для постановки діагнозу та вибору методу лікування?
A Електроодонтометрія
B Рентгенографія
C Термометрія
D Люмінесцентна діагностика
E Вітальне забарвлення
75. Лікар стоматолог - ортопед направлений в районну лікарню для організації і надання ортопедичної допомоги населенню. Працювати буде на 1 ставку. Скільки ставок зубних техніків належить даному лікареві?
A 2 ставки
B 1 ставка
C 3 ставки
D 0,5 ставки
E 0,75 ставки
76. Хворий 25 років, звернувся в ортопедичне відділення з скаргами на естетичний дефект в передньому відділі верхньої щелепи. На 12 11 21 22 зубах є пломби з апрксимальної поверхні із захопленням ріжучого краю. Поставте діагноз
A * Дефект коронки зуба 4 кл по Блеку
B Дефект коронки зуба 1 кл по Блеку
C Дефект коронки зуба 2 кл по Блеку
D Дефект коронки зуба 3 кл по Блеку
E Дефект коронки зуба 5 кл по Блеку
77. Хворому 57 років виготовляється знімний пластинковий протез для верхньої щелепи. На кілінічних та лабораторних етапах його виготовлення використовують зуботехнічний віск. До якої групи належить даний матеріал?
A * Моделювальні
B Відбиткові
C Формувальні
D Ізолюючі
E Поліруючі
78. Хворому 43 років виготовляються повні штамповані коронки на 26 27. Який матеріал потрібно використати для виготовлення штампів?
A Легкоплавкий сплав
B Нержавіюча сталь
C КХС
D Срібно-паладієвий сплав
E Припій
79. Хвора 43 років звернулась зі скаргами на рухомість зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: рухомість зубів I-II ступеню. Планується шинування зубів знімною суцільнолитою шиною. Із якого матеріалу краще виготовити дану шину?
A * Сплав КХС
B ЕІ-95
C Нержавіюча сталь
D Сплав ПД-250
E Сплав золота 900-ї проби
80. Пацієнту 54 років показано виготовлення суцільнолитих металокерамічних мостовидних протезів на верхню та нижню щелепи. Яку групу відбиткових матеріалів необхідно вибрати при виготовленні даних зубних протезів?
A *Силіконові
B Гіпс
C Термопластичні
D Цинкоксидевгенолові
E Альгінатні
81. Призовник 18 років обстежується у медичній комісії військомату. Об'єктивно: відсутні 36 та 46. Яка жувальна ефективність за Агаповим?
A 76%
B 74%
C 78%
D 80%
E 82%
82. У стоматологічній поліклініці організується зуботехнічна лабораторія. Яку площу згідно санітарних вимог необхідно відвести на 1 працівника?
A 4 м2
B 3 м2
C 5 м2
D 6 м2
E 7 м2
83. У пацієнта К. відсутні 18, 17, 16, 15, 21, 22 зуби. Зуби втратив внаслідок ускладнень карієсу. Зубний ряд нижньої щелепи інтактний. Поставте діагноз.
A *Дефект зубного ряду верхньої щелепи II клас I підклас за Кеннеді
B Дефект зубного ряду верхньої щелепи I клас I підклас за Кеннеді
C Дефект зубного ряду верхньої щелепи IV клас за Кеннеді
D Дефект зубного ряду верхньої щелепи III клас I підклас за Кеннеді
E Дефект зубного ряду верхньої щелепи I і IV клас за Кеннеді
84. При бокових рухах нижньої щелепи фронтальні зуби зміщуються вбік. Переміщення різцевої точки із центрального положення в сторону вимірюється величиною кута в 100-110 град. Що характеризує така величина зміщення різцевої точки?
A Боковий різцевий шлях
B Боковий суглобовий шлях
C Сагітальний різцевий шлях
D Сагітальний суглобовий шлях
E Кут Бенета
85. Хворий Ю., 35 років, направлений в клініку ортопедичної стоматології для виготовлення протеза обличчя.

Який розчин для отримання маски обличчя, з метою інгібування твердіння гіпсу, необхідно використовувати ?
A 3% р-н цукру;
B 3% р-н хлорид натрію;
C 3% р-н сульфат калію;
D 3% р-н сульфат натрію.
E 0,2% р-н перманганату калію
86. В ортопедичному відділенні стоматологічної поліклініки планується 12 лікарських посад. Скільки повинно бути посад медичних сестер?
A 4 посади
B 1 посада
C 2 посади
D 3 посади
E 5 посад
87. Пацієнту виготовляються часткові знімні пластинкові протези на верхню та нижню щелепи. З обох щелеп знято анатомічні відбитки еластичним альгінатним матеріалом. Визначте найдоцільніші дії лікаря:
A *Передати відбитки для знезараження.
B Підсушити відбитки на відкритому повітрі.
C Запросити зубного техніка для сумісної оцінки відбитків.
D Негайно передати до лабораторії.
E Зберігати відбитки 90 хв. в мікротеновому пакеті.
88. Пацієнту виготовляються часткові знімні пластинкові протези. З обох щелеп знято анатомічні відбитки еластичним альгінатним матеріалом “Іпін” і передано для знезараження. Вкажіть засіб для дезинфекції даних відбитків.
A *Глутаровий альдегід 2,5\% pH 7,0-8,7
B Гіпохлорид натрію 0,5\%
C Дезоксон 0,1\%
D Розчин перекису водню 6\%
E Розчин спирту 70\%
89. Пацієнту С., проводиться протезування незнімними мостоподібними металокерамічними конструкціями. Повні анатомічні компресійні двошарові відбитки знято еластичним силіконовим матеріалом “Спідекс”. Відбитки скеровано на знезараження 0,5\% розчином гіпохлориту натрію. Вкажіть необхідний час для успішної дезинфекції відбитків:
A *20 хв.
B 10 хв.
C 5 хв.
D 30 хв.
E 60 хв.
90. Організується міська стоматологічна поліклініка для обслуговування 200000 дорослого населення. Скільки посад лікарів-стоматологів повинно налічувати ортопедичне відділення?
A * 20
B 30
C 15
D 10
E 5
91. Мешканці віддаленого населеного пункту потребують зубопротезної допомоги. Який заклад охорони здоров’я повинен її здійснити?
A * Обласна стоматологічна поліклініка
B Міська стоматологічна поліклініка
C Медико-санітарна частина
D Дільнична лікарня
E Сільська амбулаторія
92. У кріслі у лікаря-ортопеда знаходиться пацієнт з дефектом зубного ряду 14, 15, 16. Має відбутися препарування зубів під коронки. Яким способом необхідно обробити наконечник перед препаруванням?
A * 3\% р-м хлораміну 2 рази через 15 хвилин
B 3\% р-м перекису водню
C 3\% р-м хлораміну 1 раз
D Р-ном марганцево-кислого калія
E Р-ном фурациліна
93. Хворий В. – ВІЛ-інфікований звернувся в клініку з метою протезування. Лікар планує виготовлення мостоподібних протезів. Як треба обробити інструмент після прийому цього хворого?
A *По спеціальної схемі
B Без особливостей
C В сухожарової шафі
D Обробка лізоформіном
E Обробка в 3\% р-не хлораміна
94. Пацієнт 46 років звернувся в клініку для профілактичного огляду ЩЛД. Об’єктивно: передні зуби в.щ. перекривають зуби н.щ. на 3 мм. Щічно-мезіальний горбик верхніх перших молярів в центральній оклюзії розташовуються між мезіальним і дистальним щічними горбиками ніжніх перших молярів. Який вид прикусу у даної пацієнтки?
A * Ортогнатичний
B Прогнатичний
C Прямий
D Відкритий
E Косий
95. У хворого Б., 38 років, що звернулася в клініку ортопедичної стоматології, в процесі обстеження виявлені явища гальванізму в порожнині рота. З яких матеріалів протези в порожнині рота можуть викликати ці явища?
A * Нержавіюча сталь - золото
B Золото - СПС
C Кхс - кераміка
D Кераміка - пластмаса
E Кнс - фотокомпозит
96. Пацієнту, 65 років, за медичними показами, в клініці ортопедичної стоматології виготовлено повні знімні пластинкові протези з пластмасовими штучними зубами. Згідно з чинним законодавством, який мінімальний термін гарантії надається державою для данного виду протезування?
A * Мінімальний термін гарантії - 12 місяців
B Мінімальний термін гарантії - 20 місяців
C Мінімальний термін гарантії - 24 місяці
D Мінімальний термін гарантії - 36 місяців
E Мінімальний термін гарантії - 48 місяців
97. Пацієнту, 35 років, у клініці ортопедичної стоматології виготовлено металокерамічну коронку на 21 зуб. Який мінімальний гарантійний термін, згідно з чинним законодавством, надається на виготовлену металокерамічну коронку?
A * Мінімальний термін гарантії - 12 місяців
B Мінімальний термін гарантії - 24 місяці
C Мінімальний термін гарантії - 36 місяців
D Мінімальний термін гарантії - 6 місяців
E Мінімальний термін гарантії - 3 місяці
98. В процесі обстеження у хворого 25-ти років при змиканні зубних рядів виявлена максимальна кількість оклюзійних контактів зубів-антагоністів, при цьому рентгенологічно суглобова головка нижньої щелепи знаходиться біля основи схилу суглобового горбка. Який вид оклюзії спостерігається?
A *Центральна
B Передня
C Бокова права
D Бокова ліва
E Задня
99. Пацієнту 65 років виготовляється повний знімний протез шляхом постановки штучних зубів по склу на нижній щелепі. Зубний технік створив поверхню, що в ротовій порожнині розпочинається на задньому контактному пункті першого премоляра і закінчується на дистально-щічному горбку зуба мудрості. Що покладено в основу цієї постановки?
A *Крива Шпея
B Серединна лінія
C Трансверзальна крива
D Зінична лінія
E Камперовська горизонталь
100.Одним із станів визначення центральної оклюзії є побудова площини, що при наявності достатньої кількості зубів проходить через ріжучі краї центральних різців нижньої щелепи та дистально-щічні горбики останніх молярів. Яка площина будується?
A *Протетична
B Сагітальна
C Вертикальна
D Трансверзальна
E Франкфуртська
101.Під час виготовлення суцільнолитої ортопедичної конструкції у зуботехнічній лабораторії було застосовано віск, що мав вигляд прямокутних брусків червоного, зеленого або синього кольору розмірами 40х9х9 мм. Що за віск було застосовано?
A * Модевакс
B Лавакс
C Формодент
D Восколіт
E Базисний
102.Хворому С 32 років виготовляють металокерамічні коронки на 12, 11, 21, 22 зуби. Застосовується інфільтраційна анестезія анестетиком Ultracain DS. Що входить до складу?
A * 4\% артикаїн з адреналіном
B 2\% мопівакаїн з адреналіном
C 4\% артикаїн без вазоконстриктора
D 3\% мепівакаїн без вазоконстриктора
E 2\% артикаїн з епінефіраном
103.Хворій 38 років показано виготовлення куксової штифтової вкладки на 13 зуб. Який віск треба застосувати під час прямого моделювання?
A * Лавакс
B Модевакс
C Восколіт
D Формодент
E Базисний
104.У клініку звернувся пацієнт 45 років з метою протезування незнімними мостоподібними протезами. Встановлено попередній діагноз генералізований пародонтит. Який додатковий метод обстеження вирішить остаточно питання застосування зубів для опори під мостоподібний протез?
A * рентгенологічне дослідження
B Перкусія
C Проба Шиллера-Пісарева
D Мастікаціограма
E Електроміограма
105.Хворий 63 років звернувся у клініку ортопедичної стоматології для подальшого протезування. Йому встановлено діагноз: патологічна стертість. Проведено рентгенологічне обстеження. Який метод обстеження необхідно провести для обрання методу ортопедичного лікування?
A * Електроодонтодіагностика
B Мастікаціографія
C Електроміографія
D Реографія
E Функціональні жувальні проби
106.Пацієнтка К., 22 років звернулася до стоматолога зі скаргами на естетичний дефект 12 і23 зубів. Плановано виготовити металокерамічні коронки на 12 і 23 зуби. Який відбитковий матеріал необхідно

застосовувати при виготовленні цих коронок?
A * Силіконовий
B Тіоколовий
C Альгінат ний
D Цемент
E Воск
107.Пацієнту 20 років виготовляється порцелянова коронка на 21 зуб. Після виготовлення платинового ковпачка наноситься порцелянова маса. Який етап є кінцевим в лабораторному виготовленні порцелянової коронки?
A * Глазурування
B Нанесення емалевого шару
C Нанесення дентинного шару
D Нанесення прозорого шару на ріжучий край
E Підфарбування шийки коронки.
108.Хворому 62-х років для виготовлення ектопротезу необхідно отримати маску обличчя за Гіппократом. Який відбитків матеріал слід використати?
A * Гіпс
B Дентафоль
C Стенс
D Стомафлекс
E Репін
109.Хворий 64-х років звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: в ділянці відсутнього 15 зуба гострий кістковий виступ. Планується виготовлення часткового знімного протезу з двошаровим базисом. Яку пластмасу доцільно використовувати для еластичної підкладки?
A *ПМ-01
B Фторакс
C Акріл
D Протакріл
E Бакріл
110.Пацієнтка 38-ми років звернулася до лікаря-ортопеда зі скаргами на металевий смак, сухість у роті та печію язика. Об'єктивно: на нижній щелепі дефекти зубних рядів заміщені паяними мостовидними протезами із нержавіючої сталі. Який метод обстеження доцільно провести?
A *Гальванометрія
B Мастікаціографія
C Окклюзіографія
D Міографія
E Електроодонтометрія
111.Хворий 28-ми років скаржиться на косметичний дефект у фронтальній ділянці верхньої щелепи. Об'єктивно: коронкова частина 11 зруйнована нижче рівня ясен. Корінь стійкий, перкусія безболісна. Планується протезування куксовою вкладкою з подальшим покриттям її металокерамічною коронкою. Який додатковий метод діагностики треба провести в цій клінічній ситуації?
A * Рентгендіагностика;
B Електроміографія;
C Мастикаціографія;
D Гнатодинамометрія;
E Електроодонтодіагностика.
112.Під час препарування зубів під штучні коронки у пацієнта трапився епілептичний припадок. Визначте тактику лікаря в даній ситуації?
A *Укласти пацієнта, голову набік, язик фіксувати
B Не приймати ніяких заходів
C Усадити в крісло у вертикальному положенні
D Усадити пацієнта, голову вперед, фіксувати потилицю
E Укласти пацієнта на живіт, зафіксувати руки, голова вниз
113.На етапі припасування індивідуальної ложки проводяться проби Гербста. Які м'язи обумовлюють зміщення індивідуальної ложки при проведенні функціональної проби - поперемінний дотик кінчиком язика до правої або лівої щік?
A Щелепно-під'язикові
B Двохчеревцеві, підборідочно-під'язикові
C Підборідочні і круговий м'яз рота
D Мімічні м'язи
E Жувальні м'язи
114.На прийомі у лікаря пацієнт Д. 35 років поводиться неспокійно, постійно пред'являє скарги на страх перед стоматологом, неохоче дозволяє себе оглядати. Препарати якої групи потрібно дати пацієнтові перед стоматологічною маніпуляцією?
A *Седативні
B Анальгетики
C Гіпотензивні
D Серцеві глюкозиди
E Десенсибілізуючі
115.У пацієнтки 32 роки під час зняття відбитків з верхньої щелепи шматочок відбиткового матеріалу потрапив в дихальні шляхи, виникла загроза асфіксії. Що необхідно зробити перш за все при наданні невідкладної допомоги?
A *Різке поштовхоподібне здавлення нижніх відділів грудної клітки
B Проведення штучної вентиляції легенів
C Видалення шматочка гіпсу з дихальних шляхів
D Проведення закритого масажу серця
E Проведення трахеотомії
116.Хвора Д., 32 років, на 3 місяці вагітності звернулася в клініку ортопедичної стоматології з приводу протезування. Об'єктивно: відсутній 16. Планується виготовлення мостоподібного протеза з опорою на 15 і 17 зуби. При знеболенні використовувався анестетик артікаїнового ряду ''Ultracain DS". Чому стоматолог-ортопед вибрав даний анестетик?
A *Малотоксичний, не проникає через гематоплацентарний бар'єр
B Малотоксичний
C Зменшує об'єм матково-плацентарного кровообігу
D Найчастіше використовуваний в стоматології
E Не містить в своєму складі сульфітів
117.Чоловік 20 років одержав удар в ділянку підборіддя. Не непритомнів. Загальний стан задовільний. При огляді: набряк і гематома у ділянці нижньоїщелепи з обох боків. Щелепа при пальпації різко болюча. Відкриття рота обмежено. Розрив слизової оболонки порожнини рота у ділянці 44, 43 і 34, 35 зубів. Прикус порушений. Який тип асфіксії може розвинутися у даного хворого
A Дислокаційна
B Обтураційна
C Стенотична
D Клапанна
E Аспіраційна
118.Пацієнту виготовляються металокерамічні коронки на 11, 12 зуби. Перед препаруванням було проведено провідникову анестезію. Через кілька хвилин хворий відчув неспокій, шум у вухах, біль у черевній порожнині, запаморочення. Дихання прискорене, пульс частий, АТ – 60/40 мм. рт. ст. Яку допомогу необхідно надати хворому в першу чергу?
A *Ввести в/в 0,1\% р-н адреналіну – 0,5 мл, преднізолон
B Промедол, супрастін
C Піднести до носа ватку, змочену нашатирним спиртом
D Надати хворому горизонтальне положення
E Ввести еуфілін
119.В клініку ортопедичної стоматології звернувся хворий 43-х років з метою протезування. В анамнезі: цукровий діабет протягом 15 років. Перед прийомом лікаря дуже хвилювався. Раптово стан хворого погіршився, виникла слабкість у кінцівках. Хворий покрився холодним липким потом, втратив свідомість. Який невідкладний стан має місце у хворого?
A *Гіпоглікемічна кома
B Непритомність
C Гіперглікемічна кома
D Анафілактичний шок
E Інфаркт міокарду
120.Пацієнт Л., 37 років звернувся до клініки ортопедичної стоматології з метою протезування у зв'язку із втратою центрального різця на верхній щелепі внаслідок травми. Раніше не протезувався. В анамнезі: бронхіальна астма. Які заходи профілактики бронхоспазму є першочерговими ?
A *Провести алерготести на чутливість до пластмас і металів
B Провести препарування після знеболення
C Обробити зуби ремінералізуючим розчином
D Виготовити тимчасову конструкцію
E Застосувати седативні засоби
121.Пацієнт А., 47 р. скаржиться на больові відчуття у бічній ділянці нижньої щелепи з язикового краю зліва, що виникають при рухах язика. 2 дні тому пацієнту виготовлений частковий знімний протез на нижню щелепу з кламерною фіксацією на 47, 42, 33 зуби. На слизовій оболонці в ретроальвеолярній ділянці визначається локалізована ділянка гіперемії, яка відповідає краю протеза. Скорочення якого м'яза визначають межу протеза в цій ділянці?
A * Щелепно-під'язикового
B Підборідно-під'язикового
C Під'язиково-язикового
D Медіального крилоподібного
E Жувального
122.Пацієнтові 68 років з компенсованою формою інсулінозалежного цукрового діабету після 8 годин перебування в клініці (не їв, нервував), став агресивним, зблід покрився липким потім, знепритомнів. Який з перерахованих діагнозів у пацієнта?
A * гіпоглікемічна кома
B анафілактичний шок
C гіпертонічний криз
D гостра дихальна недостатність
E Колапс
123.Готуючись до препарування зуба під металокерамічну коронку, стоматолог провів хворому, який страждав на бронхіальну астму, провідникову анестезію 2\% розчином новокаїну. Через декілька хвилин хворий поскаржився на затруднене дихання (більш затруднений видих), з'явився акроціаноз, вени шиї роздулись, пульс - 100 уд/хв, ритмічний, АТ- 180/110 мм рт.ст. Перкуторно над легенями визначається «коробочний» звук. Встановіть діагноз.
A *Приступ бронхіальної астми.
B Ішемічна хвороба серця.
C Тромбоз легеневої артерії.
D Бронхоектатична хвороба.
E Колапс.
124.В очікуванні своєї черги біля кабінету ортопеда-стоматолога сиділа хвора 64 р. Раптом вона впала, з'явилося хрипле дихання, судомні посмикування рук та ніг. Обличчя та шия стали ціанотичними, зіниці розширилися, реакція на світло відсутня, артеріальний тиск та

пульс не визначаються, тони серця не прослуховуються, відзначено мимовільне сечовиділення. Для якого стану характерні наведені симптоми?
A *Клінічна смерть
B Втрата свідомості
C Інсульт
D Інфаркт міокарда
E Колапс
125.Пацієнтка 22-х років має страх перед біллю під час проведення провідникового знечулення. Лікар вирішив, що перед проведенням анестезії необхідно застосувати аплікаційне знечулення слизової оболонки в місці уколу. Який препарат використовується для цього?
A *Лідокаїнова мазь 5\%
B Сінтоміцинова мазь 1\%
C Оксацилінова мазь 5\%
D Синафланова мазь 3\%
E Дексациклінова мазь 3\%
126.Хворий 50 років звернувся зі скаргами на металевий смак у роті та відчуття кислоти. Об»єктивно: дефекти зубних рядів обох щелеп заміщені паяними мостоподібними протезами із неіржавіючої сталі. Бокові поверхні і кінчик язика гіперемовані, язик трохи набряклий. Який патологічний ста найбільш ймовірний?
A Гальваноз
B Алергічна реакція
C Травматичний протезний стоматит
D Токсичний хімічний протезний стоматит
E Токсичний бактеріальний протезний стоматит
127.Хворому 45 років після препарування зубів під металокерамічні коронки потрібно зняти відбитки. Який відбитковий матеріал потрібний?
A * Сіеласт.
B Стенс.
C Репін.
D Стомальгін.
E Еластик.
128.Хворому А., 44 років, у клініці ортопедичної стоматології виготовляється бюгельний протез на нижню щелепу. Виготовлення суцільнолитого каркасу планується на вогнетривкій моделі. З якого матеріалу, на Вашу думку, потрібно виготовити модель?
A *Силамін.
B Силаур
C Супергіпс
D Мармуровий гіпс
E Маршаліт
129.Пацієнт 20 років, скаржиться на кровоточивість ясен під час їжі та чищення зубів, яка з'явилась рік тому. Об»єктивно: скупченість фронтальних зубів нижньої щелепи II ступеня. Ясна в ділянці цих зубів набряклі, гіперемійовані, кровоточать при дотику. Яке додаткове обстеження є необхідним для визначення остаточного діагнозу?
A Рентгенологічне обстеження
B Електроодонтодіагностика
C Реопарадонтографія
D Проба Кьочке
E Проба Писарєва-Шиллера
130.Хворий А., 47 років, звернувся з скаргами на сухість в роті, печіння язика, свербіння ясен. З анамнезу: був запротезований суцільнолитими мостоподібними протезами з опорою на 47 і 44, 34 і 37. Об'єктивно: дифузна еритема язика. Вміст цукру в крові 17,1 ммоль/л. Поставте супутній діагноз:
A Цукровий діабет;
B Токсико-хімічний стоматит;
C Алергічний стоматит;
D Синдром Костена;
E Стан клімаксу.
131.Хворий Ж., 73 років, звернувся до клініки ортопедичної стоматології з приводу перелому базису повного знімного протезу на верхню щелепу. Протез виготовлений 1 рік тому, задовільної якості. Яку пластмасу потрібно використати з метою починки протезу в даного хворого?
A * Протакрил-М
B Етакрил.
C Фторакс.
D Бакрел.
E Карбопласт
132.Хворий М., 48 років через 2 місяця після імплантації планується виготовлення знімного протеза з фіксацією на імплантатах. Який відбитковий матеріал раціонально використовувати при виготовленні даної конструкції?
A *Сіласт
B Стомальгін
C Стенс
D Гіпс
E Репін
133.Хворий, 46 років, скаржиться на порушення жування у зв'язку з відсутністю 34 35 36 зубів. Анамнез захворювання: зуби були видалені 3 місяці тому у зв'язку з ускладненням каріозного процесу. Анамнез життя: перенiс тонзиліт, ревматоїдний артрит, хворобу Боткіна. Які умови обробки інструментарію після прийому цього хворого?
A *За спеціальною схемою
B Прожарювання у сухожаровій шафі
C Обробка лізолом
D Обробка в 0,1% розчині хлораміну
E Без особливостей
134.Хворий 70 років звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: повна відсутність зубів верхньої щелепи, серединний дефект твердого піднебіння. Планується виготовлення обтуруючого повного знімного протеза з двошаровим базисом. Яку пластмасу необхідно використати для зовнішньої частини протеза?
A * Фторакс
B ПМ-01
C Протакрил-М
D Редонт
E Боксил
135.Пацієнт Б.,58 років, скаржиться на недостатнє пережовування їжі. Об'єктивно: частково зруйновані 35,36,37 зуби, пломби часто випадають; наявність мостоподібного протезу із золота в ротовій порожнині. Спланово виготовлення вкладок. Який матеріал найдоцільніше застосувати?
A * Золото-платиновий сплав 750 проби
B Кобальто-хромовий сплав
C Хромо-нікелевий сплав
D Нікель-кобальтовий сплав
E Хромо-нікель-кобальтовий сплав
136.Пацієнт,53 років, звернувся з метою протезування. Після обгрунтування та вибору конструкції протезу згідно з показаннями призначений дуговий протез. Який відбитковий матеріал показаний при виготовленні вибраної конструкції?
A *Стомафлекс
B Гіпс
C Репін
D Стенс
E Ортокор
137.Пацієнт 40 років скаржиться на естетичні дефекти у пришийкових ділянках верхніх фронтальних зубів та болюче реагування цих зубів на гаряче і холодне. Працює впродовж останніх 15 років на хімічному виробництві. Об'єктивно: у пришийкових ділянках на вестибулярних поверхнях 13, 12, 11, 21, 22, 23 зубів - дефекти твердих тканин з нерівними краями та поверхнями, зміни кольору тканин не спостерігається. Термометрія позитивна, перкусія - від'ємна. Який діагноз найбільш імовірний?
A *Ерозія емалі 13, 12, 11, 21, 22, 23 зубів
B Клиноподібні дефекти 13, 12, 11, 21, 22, 23 зубів
C Гіпоплазія емалі 13, 12, 11, 21, 22, 23 зубів
D Флюороз 13, 12, 11, 21, 22, 23 зубів
E Карієс у стадії плями 13, 12, 11, 21, 22, 23 зубів
138.Хвора 25 років скаржиться на болі у 15 зубі, які виникають при дії термічних подразників та швидко зникають після їх усунення. Об'єктивно: у пришийковій ділянці 15 зуба на вестибулярній поверхні візуально визначається дефект з гладкими стінками, які сходяться під кутом. Термометрія позитивна, перкусія - від'ємна. Який діагноз?
A *Клиноподібний дефект 15 зуба
B Ерозія емалі 15 зуба
C Гіпоплазія емалі 15 зуба
D Флюороз 15 зуба
E Карієс у стадії плями на вестибулярній поверхні 15 зуба
139.Під час находження в черзі на прийом до стоматолога жінку 48 років в шию вкусила бджола, в наслідок чого в неї розвився різкий симетричний набряк обличчя, почався бронхоспаз, почервоніння шкіри, появилась кропивниця. Який з вказаних невідкладних станів виник у даному випадку?
A *Набряк Квінке
B Ларингоспазм
C Астматичний статус
D Анафілактичний шок
E Асептичний шок
140.Хвора А., 73 роки звернулась в клініку з приводу протезування. Об'єктивно: на верхній щелепі поодинокий 13 зуб II ступеня рухомості, на нижній щелепі поодинокий 31 зуб I ступеня рухомості . Як підготувати пацієнтку до протезування?
A *Видалити 13
B Видалити 31 зуб
C Видалити обидва зуба
D Зберегти обидва зуба
E Депульпувати зуби
141.Хворій К., 54 років виготовляється знімний пластинковий протез для нижньої щелепи. На лабораторних етапах виготовлення воскового шаблону використовується базисний віск. До якої групи допоміжних матеріалів відноситься даний матеріал?
A * Моделювальних
B Абразивних.
C Фіксуючих.
D Відбиткових.
E Формувальних
142.Пацієнт П., 47 років з діагнозом генералізований пародонтит проходить чергове обстеження, знаходячись у лікаря стоматолога ортопеда на диспансерному обліку. При цьому необхідно виявити стадію запалення. За допомогою якої проби це можна зробити?
A *Проба Шиллєра-Пісарева
B Проба Гербста
C Бензидинова проба
D Вакуумна проба Кулаженко
E Проба Васильєва
143.Хворий 45 років звернувся в ортопедичне відділення з метою протезування. Перед препаруванням твердих тканин інтактних зубів проведено інфільтраційне знеболення 10% р-ном лідокаїну. Через декілька

хвилин з'явилося пригнічення свідомості, падіння АТ, судоми, мимовільне сечовипускання. Який невідкладний стан розвинувся?
A Анафілактичний шок
B Непритомність
C Больовий шок
D Серцева недостатність
E Колапс
144.У хворого В., 60 років проводиться ортопедичне лікування повної адентії, в перше відвідування одержані повні анатомічні робочі відбитки Стомальгіном. Який метод знезараження відбитків переважно використовують?
A * Занурити відбитки на 10-15 хв в 2,3% розчин глютарового альдегіду
B Занурити відбитки на 10 хв. в розчин Сайдекс
C Занурити відбитки в 3% розчин хлораміну двічі протягом 10 хв.
D Занурити відбитки на 10-15 хв в 1% розчин лізоформіна
E Занурити відбитки на 10-15 хв в розчин Дезефект
145.Хворий Е., 60 років проведено ортопедичне лікування повної адентії, виготовлено два повних знімних пластинкових протеза. Який метод дезинфекції повинен вибрати стоматолог-ортопед перед накладанням протезів?
A Занурення в промарковану ємність з 4% розчином перекису водню на 90 хв.
B Занурення в промарковану ємність з 6% розчином перекису водню на 60 хв
C Занурення в ємність з 3% розчином перекису водню на 120 хв з подальшим висушуванням
D Занурення в ємність з 10% розчином гіпохлорита натрію протягом 60 хв з подальшим висушуванням
E
146.Скільки ставок лікарів-ортопедів повинна мати районна лікарня міста, якщо кількість населення становить 36 тис. мешканців.
A *3,5
B 5,5
C 4
D 6
E 2
147.Під час консультації пацієнта з приводу виготовлення відновлюючої коронки на 36 зуб, лікар виявив на лівій боковій поверхні язика виразку округлої форми, тверду, безболісну, блискучу. Назвіть найбільш імовірний діагноз?
A *Сифілітична виразка
B Декубітальна виразка
C Туберкульозна виразка
D Виразковий-некротичний стоматит Венсана
E Чевоний плескатий лишай
148.В клініці ортопедичної стоматології пацієнту 67 років виготовляють повні знімні протези на верхню та нижню щелепи. Якими повинно бути оптимальне співвідношення мономера і полімера при замішуванні пластмаси?
A *1 : 3
B 1 : 1
C 2 : 1
D 3 : 1
E 1 : 2
149.Хворому 60 років звернувся в клініку ортопедичної стоматології з метою протезування. Лікар прийняв рішення виготовити повний знімний протез на нижню щелепу з м'якою підкладкою. Який з нижче перерахованих матеріалів слід використати?
A *ПМ-01
B Малаксил
C Боксил
D Еластопласт
E ПМ-С
150.В клініку ортопедичної стоматології звернувся пацієнт 55 років з приводу поломки часткового знімного протезу на нижню щелепу. Протез був виготовлений 1 рік тому. Яким матеріалом слід користуватися для лагодження протеза?
A *Протакрил-М
B Норакрил
C Карбопласт
D Етакрил
E Фторакс
151.Хворий 50 років, за професією – артист, звернувся до лікаря-стоматолога з метою протезування. Планується виготовлення безпосереднього протезу на верхню щелепу для заміщення фронтальної групи зубів з II ступенем рухомості. Виберіть відбиткову масу?
A *Хромопан
B Гіпс
C Стенс
D Спідекс
E Репін
152.Хворому 60 років планується виготовлення повних знімних пластиночних протезів. Якими з перерахованих матеріалів проводиться функціональне оформлення країв індивідуальної ложки?
A *Ортокор
B Гіпс
C Стомальгін
D Упін
E Тіодент
153.В клініку ортопедичної стоматології звернулася пацієнтка М. із скаргами на утруднене відкривання рота. Вкажіть, які м'язи забезпечують опускання н/щ?
A Щелепно-під'язиковий, двочеревцевий, підборідно-під'язиковий
B Жувальний, медіальний крилоподібний м'яз
C Скроневий м'яз, латеральний крилоподібний, двочеревцевий
D Круговий м'яз рота, щелепно-під'язиковий
E Підборідно-під'язиковий, медіальний крилоподібний
154.В клініку ортопедичної стоматології звернувся пацієнт С., 55 років з відсутністю 11 зуба. Два тижні тому виписаний із стаціонару після перенесеного інфаркту міокарду. Яка тактика лікаря?
A Виготовити тимчасовий знімний протез
B Виготовити бюгельний протез.
C Виготовити мостовидний протез з опорою на 12,21.
D Тимчасово відмовити в протезуванні
E Провести імплантацію.
155.При внутрішньоротовому огляді пацієнта у лікаря-стоматолога ортопеда виникла підозра на наявність у нього сифілісу. Які на вашу думку правильні подальші дії?
A Закінчити огляд, направити пацієнта на аналіз крові.
B Продовжити огляд і почати препаровку зубів.
C Сказати хворому про свою підозру і закінчити прийом.
D Відмовити пацієнту в наданні стоматологічної допомоги.
E Зняти відбитки для вивчення діагностичних моделей.
156.У клініку ортопедичної стоматології звернувся пацієнт з скаргами на новоутворення на язиці. Неділю тому був виготовлений ЧЗПП на нижню щелепу. Об'єктивно: на середній третині язика одиночна виразка круглої форми з блюдцеоподібними краями розміром біля 3мм, безболісна, без ознак запалення. Лімфатичні підщелепні вузли збільшені. Поставте попередній діагноз.
A *Сіфілітична виразка
B Герпетична ерозія
C Рак
D Афта
E Пухирчатка
157.Хворий Ю., 59 років, скаржиться на незвичайний вид язика. 2 роки користується ЧЗПП на нижню щелепу. Об'єктивно: ЧЗПП на нижній щелепі відповідає клініко-технологічним вимогам. Язик гладкий, червоний, слизова оболонка атрофована, є ділянки десквамації епітелію, складки поглиблені. Для якого захворювання ці симптоми характерніші ?
A *Цироз печінки
B Хронічний гастрит
C Хронічний коліт
D Вірусний гепатит
E Кандидоз
158.Хворий Р., 53 років, звернувся в клініку ортопедичної стоматології з метою протезування. Об'єктивно: 44, 45 відсутні. Планується виготовлення металокерамічного мостоподібного протеза з опорою на 43, 46 зуби. У анамнезі стенокардія. Яка тактика лікаря-ортопеда в даному випадку?
A *Консультація лікаря-кардіолога і раціональне протезування пацієнта
B Проведення імплантації
C Відповідне знеболення і подальше протезування пацієнта
D Відкласти протезування
E Провести препарування твердих тканин зубів під загальним знеболенням
159.Хворому У., 65 р., з повною відсутністю зубів на верхній щелепі для виготовлення повних знімних пластинкових протезів необхідно зняти анатомічні відбитки з верхньої і нижньої щелеп. У пацієнта підвищений блювотний рефлекс. Який медикаментозний засіб необхідно використовувати для пониження блювотного рефлексу?
A *10% р-н лідокаїну
B 10% р-н глюкози
C 0,1% р-н атропіну
D 1% дімедрол
E 0,2% р-н норадреналіну
160.У пацієнта 30-ти років рухомість зубів, оголення коренів, значні зубні відкладення, набряк і кровоточивість ясен. Біохімічний показник вмісту глюкози в крові 6,55 ммоль/л. Рентгенологічно: остеопороз верхівок міжальвеолярних перегородок без зменшення їх висоти. Яка першочергова тактика лікаря?
A *Консультація лікаря-ендокринолога
B Призначення протизапальної терапії
C Дослідження ясенної рідини
D Тимчасове шинування
E Постійне шинування
161.У стоматологічній поліклініці, що за районом обслуговування забезпечує стоматологічною допомогою понад 25 тис. мешканців мікрорайону міста, є по 10 посад лікарів стоматологів-терапевтів, та хірургів. Як розрахувати кількість посад стоматологів-ортопедів?
A *В залежності від потреби населення та обсягу роботи
B 1 посада на 2,5 тисячі населення
C 1 посада на 4 тисячі населення
D 1 посада на 3 тисячі населення
E 1 посада на 2 тисячі населення
162.Для забезпечення діяльності ортопедичного стоматологічного відділення, надання якісних медичних послуг передбачена певна кількість посад лікарів, медичних сестер, молодшого медичного

персоналу. Яка кількість посад середнього медичного персоналу передбачена діючими нормативними документами?
A *1 посада м/с на 1 посаду лікаря
B 1 посада м/с на 2 посади лікаря
C 2 посади м/с на 1 посаду лікаря
D 1 посада м/с на 3 посади лікаря
E 1 посада м/с на 4 посади лікаря
163.Лікар-стоматолог працює у ортопедичному відділенні міської стоматологічної поліклініки протягом 4-х років 8 місяців. Постійно підвищує свій професійний рівень на курсах, семінарах, виставках, декадниках. Але атестаційною комісією за відсутності стажу у одержанні категорії було відмовлено. У які терміни можна атестуватися для одержання, підвищення чи підтвердження кваліфікаційної категорії?
A *5 років, 7 років, 10 років
B 3 роки, 5 років, 7 років
C 4 роки, 7 років, 10 років
D 5 років, 9 років, 10 років
E 7 років, 10 років, 15 років
164.Лікар стоматолог-ортопед, що має стаж роботи 7 років 6 місяців, за відповідності професійному стандарту, одержав І кваліфікаційну категорію. Яким повинен бути стаж роботи згідно затверджених нормативів для наступної атестації?
A *10 років
B 8 років
C 9 років
D 12 років
E 15 років
165.Лікар-стоматолог ортопедичного відділення за зміну надав консультацію та обстежив пацієнта, перевірив коронки, зафіксував мостоподібні протези, визначив центральне співвідношення щелеп та здійснив корекцію знімних протезів. Якими є норми навантаження лікаря в умовних одиницях праці (УОП) за зміну та на місяць при п'ятиденному робочому тижні за нормативами надання допомоги дорослому населенню?
A *6 УОП – 126 УОП
B 5 УОП – 105 УОП
C 7 УОП – 147 УОП
D 8 УОП - 168 УОП
E 9 УОП – 189 УОП
166.Хвора Н., 1979 р.н., звернулась в ортопедичне відділення з приводу часткової адентії нижньої щелепи у боковій ділянці. Пацієнтка категорично відмовляється від препарування опорних зубів. Який метод обстеження є найбільш інформативним для вибору хірургічної методики і подальшого протезування?
A *Комп'ютерна томографія
B Одонтопародонтографія
C Прицільна рентгенографія
D Цефалометрична рентгенографія у боковій проекції
E Пальпація
167.Хворому 25 років, після травми 11 зуба показано виготовлення пластмасової коронки. Під час отримання часткового відбитку у пацієнта виникло відчуття браку повітря експіраторна задишка на вдосі, свистяче дихання, ціаноз губ і нігтів. Поставте найбільш вірогідний діагноз:
A Рефлекторний бронхоспазм
B Алергічний бронхоспазм
C Обтураційна асфіксія
D Анафілактичний шок
E Набряк Квінке
168.Пацієнтові 68 років, користується повним знімним протезом більше 7 років. Об'єктивно: у ділянці альвеолярного відростка нижньої щелепи з язичного боку, є виразка з набряклими і гіперплазованими краями і дном, що кровоточить. Протезами не користується більш 2-х тижнів. Ваші дії в даній клінічній ситуації?
A*Направити хворого до онколога.
BВиготовити нові протези.
CПродовжити терапевтичне лікування.
DПровести корекцію артикуляції протеза.
EПровести корекцію протеза у ділянці пролежневої виразки.
169.Пацієнтові 46 років, за показаннями планується виготовлення металокерамічних коронок на 11,12 зуби. У анамнезі: захворювання печінки. Зуби не депульповані. Хворий нервує, боїться препарування. Якому виду знеболення слід віддати перевагу?
A *Премедикації, ін'єкційній анестезії.
B Знеболенню охолоджуванням.
C Аудіоаналгезії.
D Загальному знеболенню.
E Аплікаційній анестезії.
170.Хворий, 40 років скаржиться на утруднене приймання їжі у зв'язку з травмуванням слизової оболонки альвеолярного відростку верхньої щелепи протягом 3-х днів. Об'єктивно: на рівні перехідної складки 14,15 з вестибулярного боку декубітальна виразка, розміром 1х3 мм, з гладкими краями рожевого кольору. Який діагноз у хворого?

A *Травматичний стоматит
B Кандидоз
C Алергічний стоматит
D Туберкульозна виразка
E Сифілітична виразка
171.Хвора, 35 років скаржиться на металевий присмак, відчуття кислого при вживанні їжі, печію язика, порушення слиновиділення, головні болі, роздратованість які з'явилися через 2 місяці після протезування. Об'єктивно: в ротовій порожнини мостоподібні протези з опорою на 45,47,35,37 з нержавіючої сталі та золоті коронки на 15,16,17. Бічні поверхні язика гіперемовані, спостерігається незначний набряк. Який метод обстеження найбільш інформативний?
A *Вимірювання величини різниці потенціалів
B Визначення РН слини
C Визначення мікроелементів слини
D Проба за Кулаженком
E Загальний аналіз крові
172.Хвора 58 років звернулась зі скаргами на часті поломки знімного пластинкового протеза. З анамнезу: хвора страждає бруксизмом. З метою попередження зламів протеза з якого матеріалу доцільно виготовити базис протеза?
A *Метал (КХС)
B Фторакс
C Редонт
D Етакрил
E Ортосіл-М
173.У стоматологічний кабінет медсанчастини з'явився військовослужбовець для протезування відсутніх 14, 15, 16, 24, 25, 26 зубів. Втрата якого відсотка жувальної ефективності за Агаповим при часткових дефектах є абсолютним показанням до протезування військовослужбовця?
A *44-46%
B 50-64%
C 38-40%
D 27-30%
E 18-20%
174.Хворий 34 років, скаржиться на дефект твердих тканин зубів 21,22. Хворому показано виготовлення металокерамічних коронок на 21 22 без проведення депульпації зубів. Який вид знеболення слід застосувати при препаруванні зубів?
A *Ін'єкційний вид знеболення
B Аудіоанальгезія
C Аплікаційна анестезія
D Загальне знеболення
E Знеболення охолодженням
175.Хворий А., 45 років. Об'єктивно: відсутні 24 та 25 зуби. Прикус ортогнатичний. Коронки 23 та 26зубів високі інтактні. Рекомендовано протезування металокерамічним мостоподібним протезом. Якою відбитковою масою слід отримати відбиток для виготовлення протезу?
A *силіконові.
B альгінатні.
C термопластичні.
D цинкоксидевгенолові.
E гіпс.
176.Пацієнт 43-х років звернувся в клініку ортопедичної стоматології зі скаргами на утруднене пережовування їжі та естетичний дефект. Об'єктивно: відсутні 15, 16 зуби на верхній щелепі та 46, 47, 48 зуби - на нижній. Які класи часткових дефектів зубних рядів за Кеннеді діагностовані на щелепах?
A. На верхній - 3, на нижній – 2 *
B. На верхній - 2, на нижній - 2
C. На верхній - 3, на нижній - 3
D. На верхній - 4, на нижній - 2
E. На верхній -1, на нижній – 3
177.Юнак призовного армійського віку проходить обстеження в клініці ортопедичної стоматології. Об'єктивно: відсутні 46, 16 зуби. Яка втрата жувальної ефективності за Агаповим?
A. 12% *
B. 6%
C. 5%
D. 10%
E. 24%
178.Пацієнту 70-ти років виготовляються часткові знімні протези на обидві щелепи. Для виготовлення діагностичних моделей отримують альгінатні відбитки з обох щелеп. Лікар готує альгінатну масу шляхом змішування порошку з водою у гумовій колбі. Протягом якого часу лікар повинен нанести відбиткову масу на ложку та розмістити її в ротовій порожнині?
A. 3-5 хвилин *
B. Менше 1 хвилини
C. 5-10 хвилин
D. Більше 10 хвилин
E. Менше 3 хвилин
179.У хворого 70-ти років повна відсутність зубів на верхній щелепі. Об'єктивно: верхньощелепні горби і альвеолярні відростки повністю атрофовані, склепіння піднебіння пласке, вкрите шаром помірно піддатливої слизової оболонки. До якого типу атрофій беззубих щелеп можна віднести цей випадок?
A. III тип за Шредером *
B .-
C. III тип за Келлером
D .II тип за Келлером
E. II тип за Шредером
180.Хворий 46-ти років звернувся до лікаря-стоматолога ортопеда з метою протезування. Об'єктивно: відсутні 44 і 45 зуби, планується виготовлення металокерамічного мостоподібного протезу. Після препарування опорних 43 і 46 зубів знято відбиток силіконовим матеріалом. Який розчин необхідно використати для дезінфекції відбитка?
A. Дезоксон 0,1% *

B. Хлорамін 0,1 %
C. Обробка лізоцимом 5 хвилин
D. Розчин фурациліну
E. Промивання 70% етиловим спиртом
181.Пацієнт 47 років звернувся до лікаря-стоматолога з приводу протезування. Об'єктивно встановлено: 43-й, 44-й, 45-й зуби відсутні. Який це клас дефекту нижнього зубного ряду за Кеннеді?
A. 3 *
B. 1
C. 2
D. -
E. 4
182.Пацієнтці 35 років виготовляється незнімний металокерамічний мостоподібний протез. Одержано двошарові відбитки силіконовим матеріалом «Сілофлекс». Відбитки відправлені на знезараження. Який антисептичний розчин слід застосувати для їх оброблення?
A. 0,5%-й розчин гіпохлориту натрію *
B. 3%-й розчин хлораміну
C. 0,5%-й розчин перекису водню
D. 1,5 %-й розчин двовуглекислої соди
E. 70%-й розчин спирту
183.Жінка 36 років звернулася з приводу протезування зубів. Об'єктивно встановлено: на жувальній і медіальній поверхні 46-го зуба каріозна порожнина, міжзубний контакт порушений. Планується виготовлення вкладки. До якого класу за класифікацією Блека належить така порожнина?
A. II *
B. IV
C. V
D. I
E. III
184.Чоловік 71 року звернувся до стоматолога-ортопеда з приводу протезування. Під час огляду стоматолог виявив таку клінічну картину: слизова оболонка, яка вкриває альвеолярні відростки та піднебіння, стоншена й мало піддатлива. Для якого класу за Суппле характерна така клінічна картина?
A. Другий *
B. Третій
C. Перший
D. -
E. Четвертий
185.Чоловік 40 років звернувся до стоматологічної клініки зі скаргами на кровоточивість, набряк, гіперемію ясен і відсутність бічних зубів на нижній щелепі. Планується комплексне лікування і протезування за допомогою знімних протезів. Який метод функціональної діагностики застосовується для визначення стану судин пародонта?
A. Реопародонтографія *
B. Мастікаціографія
C. Міографія
D. Гальванометрія
E. Рентгенографія
186.Для переносу в артикулятор даних про положення верхньої щелепи відносно шарнірної вісі СНЩС використовують:
A. Лицьову дугу *
B. Прикусні шаблони
C. Оклюдатор
D. Паралелометр
E. Допоміжні відбитки
187.Пацієнт віком 67 років звернувся у клініку ортопедичної стоматології для протезування. Під час обстеження виявлено різку, виражену атрофію альвеолярного відростка верхньої щелепи. Укажіть тип атрофії беззубої верхньої щелепи у цього пацієнта.
A. Третій тип за Шредером *
B. Перший тип за Шредером
C. Другий тип за Шредером
D. Перший тип за Оксманом
E. Другий тип за Оксманом
188.Пацієнтка віком 40 років скаржиться на біль у правому скронево-нижньощелепному суглобі. Під час комплексного обстеження виявлено передчасні контакти зубів. Планується проведення вибіркового пришліфування. Який метод треба застосувати для його контролю?
A. Оклюзіографію *
B. Паралелометрію
C. Комп'ютерну томографію
Д. Ортопантомографію
E. Електроодонтодіагностику
189.Лікар-стоматолог готується до прийому пацієнта. Стоматологічна установка не обладнана сучасними пристроями для дезінфекції наконечників. Конструкція наконечника не передбачає автоклавування. Вкажіть алгоритм дезінфекції наконечника.
A. Дворазова обробка 70%-м спиртом або «Бацилолом АФ» з інтервалом 15 хв *
B. Одноразова обробка 70%-м спиртом або «Бацилолом АФ»
C. Дворазова обробка 6 %-м розчином перекису водню і 70%-м спиртом з інтервалом 15 хв
D. Дворазова обробка 70%-м спиртом або «Бацилолом АФ» з інтервалом 5 хв.
E. Дворазова обробка 6 %-м розчином перекису водню з інтервалом 15 хв
190. Хворій 55-ти років планується виготовлення знімних протезів на обидві щелепи з опорою на імплантати. Обирається вид імплантації, необхідна кількість імплантатів та їх розташування. Використання якого додаткового методу дослідження дозволить здійснити це найбільш ефективно?
A. Комп'ютерна томографія *
B. Оклюзіографія
C. Ультразвукова денситометрія
D. Прицільна рентгенографія
E. Вивчення діагностичних моделей

Протезування вкладками, вінірами, штифтовими конструкціями

1. Хвора 26 років звернулась з приводу протезування зубів. Об'єктивно: коронка 16 зуба зруйнована на 1/3. Планується відновлення її анатомічної форми фарфоровою вкладкою, яку будуть виготовляти прямим методом.За допомогою чого потрібно зняти відбиток з сформованої порожнини для вкладки?
A *Золота або платинова фольга
B Термопластичні матеріали
C Силіконові матеріали
D Віск
E Твердокристалічні матеріали
2. Хворому 28 років виготовляється вкладка на 24 зуб непрямим методом. Сформована порожнина для вкладки. Який етап протезування має бути наступним?
A *Отримання відбитка
B Моделювання вкладки
C Виготовлення моделі
D Відливка вкладки
E Фіксація вкладки
3. У клініці ортопедичної стоматології хворій 26-ти років під час підготовки у 35 зубі порожнини п'ятого класу під вкладку випадково розкрили пульпу. Що могло бути найвірогіднішою причиною ускладнення?
A *Формування плоского дна.
B Створення дивергуючих стінок.
C Створення конвергуючих стінок.
D Створення "фальцу".
E Відсутність додаткової порожнини.
4. Хворий 29 років. Скарги на відлом коронки 26 зуба. Об-но: індекс руйнування зуба (ІРОПЗ) становить 0,9, тканини кореня тверді, за даними рентгенографії канал запломбовано до верхівки, хронічних запальних процесів періодонту не виявлено. Яка із перелічених конструкцій доцільніша для протезування 26 зуба?
A *Штифтова куксова вкладка і коронка.
B Штифтовий зуб з кільцем.
C Штифтовий зуб з вкладкою.
D Штифтовий зуб із захисною пластинкою.
E Спрощений штифтовий зуб.
5. Стоматолог-ортопед планує виготовити металокерамічну коронку на 23 зуб, усунувши аномалію його розташування у зубній дузі литою куксовою штифтовою вкладкою. На яку максимальну величину (у градусах) допускають відхилення куксової частини по відношенню до осі зуба?
A *15 .
B 10.
C 6-8.
D 4.
E 20-25.
6. Хворий, 28 років скаржиться на незручність при вживанні їжі. В анамнезі 24 зуб зруйнувався внаслідок ускладнень карієсу. Об'єктивно: ІРОПЗ = 0,9, стінки кукси щільні, перкусія безболісна. На рентгенограмі: кореневі канали запломбовані до верхівок, корінь рівний, змін в періапікальних тканинах немає. Яку ортопедичну конструкцію Ви обираєте ?
A *Штифтову
B Штучну коронку
C Вкладку
D Напівкоронку
E Вінір
7. Хворий 19 років скаржиться на зміну кольору 11 і 21 зубів. Об'єктивно: 11 і 21 зуби мають сіро-рожеве забарвлення, цілісність твердих тканин збережена, перкусія неболюча, слизова оболонка в ділянці цих зубів не змінена. На рентгенограмі к/к 11 і 21 запломбовані до верхівок, змін в періапікальних тканинах немає. Глибоке різцеве перекриття. Виберіть найбільш прийнятну конструкцію.
A *Вініри
B Фарфорові коронки
C Металокерамічні коронки
D Металопластмасові коронки
E Коронка за Белкіним
8. Хворий 51 рік, з скаргами на незначний дефект коронки зуба зліва на н/щ. Косметичний дефект. Об'єктивно: повний дефект коронкової частини 33 зуба. На рентгенограмі канал запломбований, тканини періодонту в нормі. Прийнято рішення виготовити куксову штифтову вкладку з подальшим протезуванням. Якою повинна бути довжина штифта литої вкладки?
A *2/3 довжини кореня
B 1/4 довжини кореня
C 1/3 довжини кореня
D 1/2 довжини кореня
E На всю довжину кореня
9. Хворий 45 років звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: коронка 26 зуба частково зруйнована. ІРОПЗ складає 0,9. Який із зазначених зубних протезів доцільно застосувати?
A *Штифтова конструкція
B Пластмасова коронка
C Металопластмасова коронка
D Металокерамічна коронка

E Штампована коронка
10. Хвора 26 років звернулась з приводу протезування зубів. Об'єктивно: коронка 16 зуба порушена на 1/3. Планується відновлення її анатомічної форми металевою вкладкою. Який етап формування порожнини для вкладки повинен бути першим?
A *Видалення вражених тканин
B Формування додаткових порожнин
C Формування фальцу
D Формування дна порожнини
E Формування стінок порожнини
11.Хворій 24 років для відновлення коронки центрального різця верхньої щелепи виготовляється штифтовий зуб за Річмондом. Виготовлений ковпачок. Який етап протезування має бути наступним?
A * Припасування ковпачка на куксі зуба та штифта в кореневому каналі
B Спаювання штифта з ковпачком
C Припасування ковпачка із штифтом до кореня зуба
D Виготовлення комбінованої коронки
E Фіксація зуба цементом
12. Жінка 43 років звернулась з приводу протезування дефекту коронки зуба. Об'єктивно: 25 зруйнований на рівні ясен. На R-грамі кореневий канал запломбований до верхівки. Перкусія безболісна. Яка конструкція протеза показана хворій
A *Штифтовий зуб за Ільїною-Маркосян
B Штифтовий зуб за Ахмедовим
C Напівкоронка
D Екваторна коронка
E Вкладка
13. Жінка, 28 років, скаржиться на косметичний дефект в передній ділянці верхньої щелепи. Об'єктивно: коронка 13 зруйнована майже до ясенного краю, стінки кукси достатньої товщини. Кукса незначно змінена в кольорі, перкусія безболісна. Ro – короневий канал прямий, широкий, запломбований на всьому протязі. Яка конструкція протеза найбільш доречна в даному випадку ?
A * Штифтовий зуб
B Пластмасова коронка
C Металокерамічна коронка
D Вкладка
E Мікропротез
14. При об'єктивному обстеженні хворого визначається дефект твердих тканин 24 зуба. ІРОПЗ=0,8. Дефект частково відновлений пломбою, яка не відповідає вимогам. Зуб має рожеве забарвлення. На рентгенограмі не виявляється патологічних процесів. Яка конструкція показана в даному випадку?
A *Штифтова конструкція.
B Штучна коронка.
C Вкладка.
D Напівкоронка.
E Екваторна коронка.
15. Хворому В., 29 років, виготовляється металева вкладка на 26 зуб прямим методом. Об'єктивно: на 26 зубі порожнина I класу за Блеком. ЕОД - 6 мкА. При огляді вкладки виявлений дефект відливання у ділянці кута зовнішньої поверхні. Які подальші дії лікаря?
A *Виготовити нову вкладку
B Фіксація вкладки на цемент
C Фіксація вкладки на пластмасу
D Фіксація вкладки і відновлення дефекту композитом
E Фіксація вкладки і відновлення дефекту амальгамою
16. Хворому В., 32 роки, виготовляють металеву вкладку на 36 зуб при I класі за Блеком. Які поверхні вкладки необхідно шліфувати і полірувати перед її фіксацією?
A *Оклюзійну
B Бічні
C Всі поверхні
D Дно вкладки
E Бічні і дно вкладки
17. Хворий 28-ми років звернувся в клініку з метою протезування. Об'єктивно: коронка 13 зуба зруйнована на 2/3 висоти, кукса виступає над рівнем ясен на 2 мм. На Rh-грамі кореневий канал запломбований до верхівки. Яку конструкцію доцільно виготовити хворому?
A *Штифтовий зуб
B Коронку
C Вкладку
D Екваторну коронку
E Відновити фотополімером
18. Хворий 40-ка років з скаргами на часте випадіння пломби із зуба. Об'єктивно: у 46 каріозна порожнина (1 клас за Блеком). Вирішено відновити анатомічну форму зуба металевою вкладкою. Яка особливість препарування порожнини під вкладку у даного хворого?
A Створення фальцю
B Створення додаткового уступу
C Розширення дна порожнини
D Препарування під парапульпарні штифти
E Поглиблення порожнини
19. Жінка, 26 років, скаржиться на косметичний дефект в передній ділянці верхньої щелепи. Об'єктивно: коронка 23 зруйнована мало не до ясенного краю, стінки кукси достатньої товщини. Кукса незначно змінена в кольорі, перкуторно безболісна. На Ro – кореневий канал прямий, широкий, запломбований на всьому протязі. Назвіть конструкцію потеза, які можливо використати для заміщенні дефекту?
A Штифтовий зуб
B Іммедіат – протез.
C Металокерамічна коронка.
D Паяний мостоподібний протез.
E Вкладка.

20. У пацієнта М.,25 р., вестибулярні поверхні верхніх різців уражені флюорозом. Яка з перерахованих конструкцій дасть максимальний естетичний результат при застосуванні?
A Вінір
B Пластмасова коронка
C Керамічна коронка
D Комбінована за Куріленко
E Металопластмасова коронка за Мате
21. Жінка 28 років, диктор телебачення, скаржиться на естетичний недолік у фронтальній ділянці верхньої щелепи. В анамнезі: відлом коронкової частини 21 внаслідок отриманої травми місяць тому. Об'єктивно: лінія перелому нарівні ясневого краю, корінь 21 нерухомий, перкусія безболісна. На R-грамі - кореневий канал запломбований до верхівки кореня. Яку конструкцію доцільно запропонувати хворій?
A Куксову штифтову вкладку з метало-керамічною коронкою
B Штифтовий зуб за Річмондом чи Катцом
C Комбіновану коронку за Куриленко чи Бородюком
D Фарфорову вкладку
E Штифтовий зуб за Ахмедовим
22. Дівчинка 12-ти років звернулась зі скаргами на дефект коронки зуба у фронтальній ділянці верхньої щелепи. В анамнезі: зуб неодноразово був пломбований,але пломби випадали. Об'єктивно: 12 запломбований. Дефект IV класу за Блеком. Девіталізація не проводилась,перкусія 12 безболісна.Яку ортопедичну конструкцію доцільно використати в даному випадку?
A Вкладка на парапульпарних штифтах
B Металокерамічна коронка
C Напівкоронка
D Фарфорова коронка
E Металева коронка
23. Чоловік, 26 років, скаржиться на часте випадіння пломби в зубі на нижній щелепі зліва. Об'єктивно: в 26 на жувально – апроксимальній поверхні дефект твердих тканин коронкової частини на 1/3. Зуб в кольорі не змінений перкусія безболісна, реакція на холод позитивна, швидко проходить після усунення дії подражника. Яка конструкція протеза показана?
A *Вкладка.
B Напівкоронка.
C 3/4 коронка.
D Пластмасова коронка.
E Металокерамічна коронка.
24. У хворого Р., 43 років , виявлено відсутність коронкової частини 13 зуба. Корінь виступає над рівнем ясен на 0.5-1 мм по периметру. Апікальна частина запломбована. З анамнезу відомо, що коронкова частина 13 зуба відламалась 3 тижні тому. До того зуб лікувався з приводу хронічного періодонтиту. Перкусія не болюча. Краї кореня – тверді. Слизова оболонка блідо-рожевого кольору, волога. Ваші дії при даній патології.
A Виготовити коронково-кореневу вкладку і металокерамічну коронку
B Видалити корінь зуба
C Виготовити простий штифтовий зуб
D Відреставрувати зуб за допомогою анкера та фотополімерного матеріалу
E Виготовити штифтовий зуб за Річмондом
25. Хворому 35 років, виготовляється металева вкладка на 37 зуб. Об-но: на жувальній поверхні 37 зуба каріозна порожнина. Яка особливість препарування?
A * Створення фальцу
B створення допоміжного уступу
C розширення дна порожнини
D створення плоского дна
E створення допоміжної порожнини
26. Хворий звернувся за допомогою до лікаря ортопеда. Об-но: коронка 25 зуба зруйнована на 2/3, медіальна і щічна стінки виступають на 2 мм над рівнем ясенного краю. На Ro канал запломбований до верхівки. Виберіть оптимальну конструкцію протеза?
A *Куксова коронка
B Вкладка
C Напівкоронка
D Екваторна коронка
E Повна коронка
27. В клініку звернувся пацієнт з дефектом коронкової частини 26. При обстеженні виявлено каріозну порожнину I класу по Блеку. Запропонуйте оптимальне лікування:
A *Вкладка.
B Пломбування цементом.
C Штучна коронка.
D Штифтовий зуб.
E Видалення зуба і виготовлення мостоподібного протезу.
28. Хворий, 43 років,скаржиться на відсутність коронки зуба у фронтальній ділянці верхньої щелепи. Об'єктивно: коронка 21 повністю зруйнована, корінь стійкий, не доходить до рівня ясен на 0,5 мм, перкусія безболісна. На R-грамі - кореневий канал запломбований до верхівки кореня. Яку конструкцію

доцільно запропонувати хворій?
A *Протезування коронкою з виготовленням штучної кукси
B Штифтовий зуб за Річмондом
C Штифтовий зуб за Ахмедовим
D Штифтовий зуб за Ільїною-Маркосян
E Фарфорова коронка зі штифтом (за Логаном)
29. Хворий 50 років звернувся в клініку з метою протезування. Об'єктивно: коронкова частина 22 зуба зруйнована на 1/2. На рентгенограмі кореневий канал запломбований на 1/3 від верхівки. Змін в періапікальних тканинах немає. Лікар планує виготовити штифтовий зуб за Ахмедовим. Як слід препарувати надясенну частину коронки зуба під вибрану конструкцію?
A * Як під штамповану комбіновану коронку.
B Вестибулярну поверхню до рівня ясен.
C Створити порожнину кубічної форми під вкладку.
D Поверхня кукси у вигляді "даху".
E Зішліфувати тільки гострі краї кукси зуба.
30. Чоловік 36 років звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: коронка 25 зруйнована на 2/3, кукса виступає над рівнем ясенного краю на 3мм. На рентгенограмі канал кореня запломбований до верхівки. Яка конструкція зубного протеза показана даному хворому?
A Коренево-коронкова вкладка
B Вкладка коронкова
C Напівкоронка
D Екваторна коронка
E Повна коронка
31. Хворий 36 років, звернулася в клініку з скаргою на часте випадання пломби з 23 зуба. Об'єктивно: у 23 зубі каріозна порожнина 5 клас за Блеком. Лікар ухвалив рішення відновити анатомічну форму зуба вкладкою Яка особливість препарування порожнини під вкладку у даного хворого?
A *Формування овальної порожнині
B Розширення дна порожнини
C Створення ретенційних пунктів
D Створення додаткової площадки
E Виведення порожнини на піднебінну поверхню
32. Пацієнтка 32-х років звернулася зі скаргами на естетичний дефект. Об'єктивно: коронки 1211 та 2122 зубів зруйновані каріозним процесом на 2/3 висоти коронки. Прикус ортогнатичний. На R-грамі канали зубів запломбовані д верхівок, патологічних змін в періапікальних тканнинах немає. Яка конструкція раціональна у даному випадку?
A Куксові вкладки та металокерамічні коронки.
B Штучні металеві штамповані коронки.
C Реставрувати коронки зубів композитними матеріалами.
D Виготовлення пластмасових вкладок.
E Штифтові коронки за Річмондом
33. Хворий 38 років звернувся в клініку ортопедичної стоматології з метою протезування. 11, 21, 22 відсутні. Прикус ортогнатичний. 12 пломбований, рухомість I ступеня. Коронка 24 зруйнована більш як на 2/3, зуб стійкий, корінь пломбований. Яка конструкція доцільна під опору в суцільнолитому мостовидному протезі?
A Куксова конструкція
B Штифтовий зуб за Ахметовим
C Одномоментний штифтовий зуб
D Відновлення зуба пломбою
E Відновлення зуба вкладкою
34. Чоловікові 30 років планується виготовлення штифтової куксової вкладки на 36 зуб з подальшим покриттям коронкою. Об'єктивно: коронка 36 зруйнована до рівня ясен, перкусія безболісна. На рентгенограмі канали запломбовані до верхівки. Змін в періапікальних тканинах немає. Яка оптимальна кількість штифтів слід виготовити даному пацієнтові?
A *Два.
B Три.
C Чотири.
D Один.
E П'ять
35. Хворий 38 р. скаржиться на зміну кольору коронки 23. Коронка рожевого кольору. З анамнезу виявлено, що кореневий канал цього зуба пломбували. Який пломбувальний матеріал міг викликати подібну зміну кольору?
A *Форедент
B Ендометазон
C Евгедент
D Апексід
E Фосфат-цемент
36. Пацієнту 24 роки. Відламалася штучна коронка 22 зуба, який 8 років тому був депульпованим і коронкова частина є повністю зруйнованою. Який мікропротез необхідно виготовити для відновлення коронкової частини 22 зуба?
A *Куксово-коренева вкладка
B Пломба
C Вкладка
D Накладка
E Штампована коронка
37. Пацієнтові Б.,32 роки, під час препарування 21 і 11 зубів під металокерамічні коронки були частково зруйновані кукси цих депульпованих зубів. За допомогою чого можна відновити кукси 21 і 11 зубів?
A *Анкерний штифт і композит
B Вінір
C Пластмасова коронка
D Вкладка
E Накладка
38. Жінка, 27 років, скаржиться на постійне випадіння пломби в зубі на нижній щелепі справа. Об'єктивно: у 46 на жувально-апроксимальній поверхні дефект твердих тканин коронкової частини на 1/3. Зуб в кольорі не змінений, реакція на холодовий подразник позитивна, швидко проходить. Яка конструкція показана хворій?
A * Вкладка
B Комбінована коронка
C Металокерамічна коронка
D Пластмасова коронка
E Напівкоронка
39. Чоловік, 37 років, викладач Вузу, скаржиться на естетичний дефект в фронтальній ділянці верхньої щелепи. У анамнезі: відлам коронкової частини 11 в результаті механічної дії. Об'єктивно: лінія перелому на рівні ясенного краю, корінь 11 нерухомий. Перкусія безболісна. На рентгенограмі - кореневий канал запломбований до верхівки кореня. Яку конструкцію доцільно запропонувати хворому.
A* Куксова штифтова вкладка з металокерамічною коронкою
B Штифтовий зуб за Ільїною-Маркосян
C Комбінована коронка за Белкіним
D Фарфорова вкладка
E Штифтовий зуб за Ахмедовим
40. Дівчина, 20 років, звернулася з метою протезування. У анамнезі - травматичний відлам коронки зуба. Об'єктивно: коронка 13 зуба зруйнована на 2/3. Перкусія безболісна. На рентгенограмі канал запломбований до верхівки кореня. Після препарування коронка зуба виступає над яснами на 3 мм. Яку конструкцію штифтового зуба доцільно рекомендувати пацієнтці?
A * Штифтовий зуб за Річмондом
B Штифтовий зуб за Ільїною - Маркосян
C Штифтовий зуб за Ахмедовим
D Штифтовий зуб за Девісом
E Штифтовий зуб за Логаном
41. Хворий скаржиться на косметичний дефект 23 зуба. Об'єктивно: коронкова частина 23 зуба зруйнована на 80\%, корінь стійкий, канал запломбовано до верхівки. Після обстеження прийняте рішення про відновлення зруйнованого зуба литою куксово-кореневою вкладкою. На яку оптимальну глибину слід розширити канал 23 зуба?
A *На 2/3 довжини канала
B На 1/2 довжини канала
C На 1/3 довжини канала
D На 1/4 довжини канала
E На всю довжину канала
42. Пацієнт 28 років, скаржиться на естетичний дефект. Об'єктивно: коронки 12, 11 та 21, 22, 23 – зруйновані каріозним процесом більш ніж на 2/3 висоти коронки. Прикус ортогнатичний. На рентгенограмі: канали зубів запломбовані до верхівки, патологічних змін в периапікальних тканинах не виявлено. Запропонуйте найбільш раціональну конструкцію в даному випадку.
A *Виготовлення куксових вкладок та металокерамічних коронок.
B Куксові вкладки, облицьовані пластмасою.
C Відновлення коронкових частин за допомогою фотополімерних пломбувальних матеріалів.
D Виготовлення комбінованих штампованих коронок за Бородюком.
E Виготовлення іммедіат-протезу на штифтах.
43. Хворий А. звернувся зі скаргами на дефект коронки зуба, естетичний недолік. Об'єктивно: 21 зуб має каріозний дефект коронкової частини з руйнуванням частини вестибулярної та оральної поверхні. Зондування порожнини болюче. Зуб стійкий. Яка найбільш оптимальна конструкція протеза доцільна після ендодонтичного лікування зуба?
A *куксово-коренева вкладка з наступною відновною коронкою.
B штифтовий зуб за Ільїною-Маркосян.
C штифтовий зуб за Логаном.
D коронка за Ахметовим.
E штифтовий зуб за Річмондом.
44. Пацієнт 50 років звернувся з приводу протезування . Об'єктивно: коронка 25 зуба зруйнована на 2/3, медіальна і щічна стінки виступають на 3 мм над рівнем ясен. На рентгенограмі канал запломбований до верхівки. Виберіть оптимальну конструкцію протеза.
A *Штифтовий зуб
B Напівкоронка
C Вкладка
D Екваторна коронка
E Повна коронка
45. У хворого П., 45 років в 46 зубі дефект твердих тканин. Глибокий хронічний карієс, I клас за Блеком ІРОПЗ -0,5. Проводиться підготовка порожнини під вкладку. Якої форми повинне бути дно в ящикоподібній порожнині?
A *Сферичне зі сходинкою

B Плоске зі сходинкою
C Ребристе зі сходинкою
D Плоске
E Ребристе
46. Хворий 22 років скаржиться на зміну кольору 11 зуба. Об'єктивно: 11 зуб має рожеве забарвлення, цілісність твердих тканин збережена, перкусія безболюча слизова оболонка у ділянці зуба не змінена. Рентгенологічно: кореневий канал 11 зуба запломбований до верхівки, змін в періапікальних тканинах немає. Глибоке різцеве перекриття. Яка найбільш доцільна конструкція в даній клінічній ситуації?
A Фарфоровий вінір
B Комбінована коронка за Белкіним
C Металокерамічна коронка
D Металопластмасова коронка
E Пластмасова коронка
47. У пацієнта 27-ми років вестибулярні поверхні верхніх і нижніх різців уражені деструктивною формою флюорозу. Яка з перерахованих конструкцій дає максимальний естетичний результат за мінімального втручання?
A. Керамічні вініри *
B. Пластмасові коронки
C. Керамічні коронки
D. Металокерамічні коронки
E.-
48. У чоловіка віком 25 років вестибулярні поверхні верхніх різців уражені флюорозом у вигляді мармурових плям. Вкажіть естетичну конструкцію, з наведених нижче, яку доцільно запропонувати пацієнту.
A. Вініри *
B. Керамічні коронки
C. Керамічні коронки зафіксовані на імплантати
D. Металокерамічні коронки
E. Пластмасові коронки

Протезування штучними коронками

1. Пацієнтці 52-х років виготовляються штамповані металеві коронки на 26 і 27 зуби. В нормі їх краї по відношенню до ясен можуть:
A. *Занурюватися в зубо-ясенну борозенку до 0,1-0,2 мм
B. Не доходити до ясен на 0,2 мм
C. Бути на рівні ясен
D. Занурюватися в зубо-ясенну борозенку на 1 мм
E. Занурюватися в зубо-ясенну борозенку на 0,6-0,8 мм
2. Хворому за показаннями виготовляється повна лита металева коронка на 46 зуб. З'явився на етап "припасування коронки". Лікар перевіряє щільність прилягання внутрішньої поверхні коронки до кукси зуба. Який з вказаних матеріалів дасть об'єктивну оцінку?
A* Сісласт.
B Дентин.
C Копіювальний папір.
D Гіпс.
E Віск.
3. Хворий звернувся з приводу протезування зубів. Об-но: одиноко стоячий 17 зуб. Шийка зуба оголена. Планується покриття його штучною коронкою та виготовлення знімного протеза з утримуючим кламером. Яка з перелічених коронок більш показана у даному випадку?
A * Повна металева
B Фарфорова
C Пластмасова
D Напівкоронка
E Екваторна
4. Хворий 56 років звернувся з приводу протезування зубів. Об-но: на жувальній поверхні 17 зуба цементна пломба. Планується покриття його повною металевою штампованою коронкою. На яку товщину необхідно зішліфувати жувальну поверхню даного зуба?
A * 0,27-0,3 мм
B 0,31-0,4 мм
C 0,41-0,44 мм
D 0,42-0,47 мм
E 0,48-0,5 мм
5. Хвора 38 років звернулась зі скаргами на болі в ділянці 16 зуба, які з'явилися через 3 дні після покриття його штучною коронкою. Об-но: 16 зуб покритий повною металевою штампованою коронкою. Ясна навколо зуба гіперемовані, набряклі. Край коронки занурений в ясенну кишеню більш ніж на 0,5 мм. Що зумовило дане ускладнення?
A * Надмірне занурення краю коронки в ясенну кишеню.
B Щільне охоплювання коронкою шийки зуба
C Наявність міжзубних контактів
D Контакт коронки із зубами-антагоністами
E Приймання твердої їжі
6. Хворий 47 років звернувся зі скаргами на рухомість штучної коронки на 36 зубі, виготовленої 2 роки тому. Об-но: 36 зуб покритий повною металевою штампованою коронкою. При зондуванні виявляється щілина між стінкою коронки і зубом. Що могло зумовило дане ускладнення?
A * Нещільне охоплювання коронкою шийки зуба
B Занурення краю коронки в ясенну кишеню
C Наявність міжзубних контактів
D Контакт коронки із зубами-антагоністами
E Надмірний термін користування коронкою
7. Хвора 32-х років скаржиться на кровоточивість ясен під час вживання їжі і чищення зубів. Із анамнезу з'ясовано, що хворій 2 тижні тому виготовлена металева штампована коронка. Об'єктивно: на 27 металева штампована коронка, що заходить під ясенний край на 1-1,5 мм, при доторкуванні кровоточить. Перкусія слабо болюча. Яка тактика лікаря у даному випадку ?
A *Зняти коронку і виготовити нову
B Провести полоскання Ротоканом
C Розкрити коронку через жувальну поверхню
D Дати можливість хворій звикнути до протезу
E Зняти коронку і провести лікування крайового пародонту
8. Хвора 28 років скаржиться на дефект твердих тканин 11, косметичний дефект. Після обстеження для відновлення дефекту вибрана металокерамічна коронка. Яку методику препарування зуба Ви застосуєте ?
A * Препарування з утворенням уступу по вестибулярній поверхні під кутом 135
B Препарування з утворенням кругового уступу під кутом 150
C Препарування без утворення уступу
D Препарування з утворенням уступу під кутом 90 тільки з оральної і апроксимальних сторін зуба
E Препарування з утворенням уступу тільки з апроксимальних сторін
9. Хвора 19 років, за фахом актриса скаржиться на зміну в кольорі центрального різця на верхній щелепі ліворуч. 1 рік тому зуб був депульпований і запломбований, але поступово набув сіруватого кольору. Об'єктивно: 11 запломбований, змінений в кольорі, стійкий, перкусія безболісна. Прикус глибокий. Що із клінічної картини є протипоказанням до виготовлення фарфорової коронки?
A *Глибокий прикус.
B Дефекти передніх зубів, які не можливо замістити пломбами.
C Гіпоплазія емалі зі зміною форми і кольору зуба.
D Аномалія кольору зуба.
E Дефекти депульпованих зубів. які не можливо замістити вкладками
10. Жінка 25 років, скаржиться на зміну кольору 13 зуба, естетичний недолік. У анамнезі лікування даного зуба з приводу ускладненого карієсу, алергія на пластмасу. Об'єктивно: 13 зуб має темно-сірий колір, дефект відновлений пломбою. На рентгенограмі канал кореня запломбований до верхівки. Прикус прямий. Яка з перерахованих штучних коронок показана даному хворому?
A * Металокерамічна
B Лита.
C Металопластмасова
D Пластмасова
E Штампована
11. Чоловік 22 років, звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: коронка 45 зуба відновлена на 2/3 пломбою, медіальна і язикова стінки тонкі, ЕОД - 6 мка. Планується покриття зуба повною металевою штампованою коронкою з нержавіючої сталі. Який недолік матиме дана коронка?
A *Не відповідає вимогам естетики
B Не відновлює форму зуба
C Травмує ясенний край
D Не відновлює міжзубний контакт
E Підвищує міжальвеолярну висоту
12. Хворий 25-ти років звернувся зі скаргами на косметичний дефект верхньої щелепи у фронтальному відділі – ліворуч. Об'єктивно: 23 депульпований. Пломба відновлює вестибулярно-апроксимальну поверхню коронки на 1/3, щільно прилягає до стінок порожнини, стійка, не відповідає кольору зуба, зуб змінений в кольорі, перкусія безболісна. Яка оптимальна конструкція показана хворому ?
A *Металокерамічна коронка
B Пластмасова коронка
C Металева штампована коронка
D Напівкоронка
E Вкладка
13. Хворий 24-х років звернувся з скаргами на дефект твердих тканин 21 зуба. Об'єктивно: 21 зруйнований на 1/3 по ріжучому краю, змінений в кольорі, на рентгенограмі к/к запломбований до верхівки. Ухвалено рішення виготовити пластмасову коронку. Де повинен знаходитися край коронки по відношенню до ясенного краю?
A *На рівні ясен
B Не доходити до ясен на 0,5 мм.
C Не доходити до ясен на 1,0 мм.
D Під яснами на 0,5 мм
E Під яснами на 1,0 мм
14. Пацієнт Д. звернувся через місяць після цементування металокерамічної коронки на 23 зуб зі скаргами на її розцементування. При обстеженні кукса зуба достатньої висоти, стінки кукси конвергують до вертикальної осі під кутом приблизно 30 град. Під яким кутом повинні конвергувати стінки
A *До 8 град.
B 18 – 20 град.
C 20 - 25 град.
D 25 – 30 град.
E 27 – 35 град.
15. Пацієнту К. 35 років

проводять препарування 12,11,21,22, під постійні пластмасові коронки. На якому рівні по відношенню до краю ясен необхідно розташувати уступ?
A *На рівні краю ясен
B Вище краю ясен на 1,5мм
C Вище краю ясен на 1мм
D Нижче краю ясен на 0,5мм
E Нижче краю ясен на 1 мм
16. Пацієнт М. 38 років. Прикус ортогнатичний, глибоке різцеве перекриття: явища бруксизму. Потребує протезування 12,11,21,22 зубів, має підвищені естетичні вимоги. Які коронки доцільно використовувати у даного пацієнта враховуючи вище перераховане?
A *Металокерамічні з литою оральною поверхнею
B Пластмасові
C Комбіновані штамповані
D Металопластмасові повністю обличковані пластмасою
E Штамповані
17. Хворій 19 років виготовляється пластмасова коронка на 22 зуб. Отримані робочий та допоміжний відбитки. Який технологічний процес має бути наступним?
A *Відливання гіпсової моделі
B Моделювання коронки із воску
C Гіпсовка моделі в кювєту
D Заміна воску на пластмасу
E Обробка, полірування коронки
18. Хворій 22 років планується виготовлення пластмасової коронки на 24 зуб. На яку товщину необхідно зішліфувати жувальну поверхню даного зуба?
A * 1,5 – 1,8 мм
B 0,25 – 0,3 мм
C 0,5 – 1,0 мм
D 2,5 – 3,0 мм
E 3,0 – 3,5 мм
19. Хворій 21 року виготовляється фарфорова коронка на 23 зуб. Отримані робочий та допоміжний відбитки. Який технологічний процес має бути наступним?
A *Виготовлення розбірної моделі
B Виготовлення пластикового ковпачка
C Нанесення на ковпачок основного шару фарфорової маси
D Нанесення дентинної та емалевої маси і зпікання.
E Витягнення пластикової фольги із коронки. Нанесення барвників, глазурування.
20. Студентка 17 років, скаржиться на зміну в кольорі центрального різця на верхній щелепі праворуч. 1,5 місяці тому зуб був депульпований і запломбований, але змінився в кольорі. Об'єктивно: 21 запломбований, сірого кольору, стійкий, перкусія безболісна. Прикус ортогнатичний. Яка конструкція протезу найбільш доречна в даному випадку ?
A *Металокерамічна коронка
B Пластмасова коронка
C Комбінована коронка
D Вкладка
E Металева коронка
21. Хворий Н., 26 років, з'явився в клініку ортопедичної стоматології на третій клінічний прийом для виготовлення металевої штампованої коронки на 26 зуб. Лікар-ортопед при огляді коронки виявив отвір на медіальному щічному горбі коронки, яке утворилося в результаті полірування. Яка тактика лікаря?
A *Виготовити нову коронку
B Запаяти отвір в коронці
C Зацементувати коронку на цемент
D Провести покриття НЗП
E Зацементувати коронку на акрилоксид
22. Хворий 38 років звернувся в клініку ортопедичної стоматології з скаргами на косметичний дефект 21 і 11 зубів. Об'єктивно: 21 зуб змінено в кольорі. На Rh-грамі кореневий канал запломбований до верхівки, запальних явищ в ділянці апексу немає. У 11 зубі на апроксимальних поверхнях залишки пломби - пульпа інтактна. Яка тактика лікаря?
A *Провести лікування 11 зуба, виготовити металокерамічні коронки на 21 і 11 зуби

B Виготовити металокерамічні коронки на 21 і 11 зуби
C Виготовити пластмасові коронки на 21 і 11 зуби
D Виготовити комбіновані коронки за Белкіним на 21 і 11 зуби
E Депульпувати 11 зуб, виготовити штифтові зуби на 11, 21.
23. Юнак,17 років звернувся зі скаргами на косметичний дефект, у зв'язку з відломом 3 дні тому 1/3 коронкової частини центрального різця на верхній щелепі ліворуч. Лікар-стоматолог запломбував зуб і рекомендував покриття його штучною коронкою. Яку штучну коронку слід вважати найкращою?
A *Металокерамічну
B Пластмасову
C Комбіновану.
D Напівкоронку.
E Металеву.
24. Чоловікові 36 років виготовляється повна металева штампована коронка на 37 зуб. Хворий з'явився на клінічний етап "припасування коронки". Під час припасування лікар виявив, що коронка нещільно охоплює шийку зуба. Як усунути цей недолік?
A * Отримати відбиток, перештампувати коронку.
B Перештампувати коронку на тому ж штампі.
C Дзьобовидними щипцями підігнути краї коронки.
D Провести прожарювання коронки
E Крампонними щипцями підігнути краї коронки.

25. Чоловік 43-х років звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: коронка 37 зуба зруйнована на 2/3, щічна і язикова стінки тонкі. На оклюзіограмі щільний контакт з антагоністами. На яку товщину необхідно зішліфувать жувальну поверхню даного зуба при препаруванні під металеву штамповану коронку?
A *0,28-0,3 мм
B 0,1-0,2 мм
C 0,5-0,6 мм
D 0,6-0,7 мм
E 0,7-0,8 мм
26. Чоловік 36 років звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: коронка 36 зуба зруйнована на 1/3, щічна і язикова стінки тонкі. Планується покриття зуба повною металевою штампованою коронкою з нержавіючої сталі. Яка товщина майбутньої коронки?
A *0,25 мм
B 0,18 мм
C 0,32 мм
D 0,42 мм
E 0,38 мм
27. Хвора 32 років звернулась в клініку ортопедичної стоматології з приводу дефекту коронкової частини 11 зуба. Із анамнезу: неодноразове лікування дефекту не задовольняло вимоги хворої, з точки зору естетичності та довговічності. Прикус ортогнатичний. При об'єктивному обстеженні виявлено відлом медіального кута,реставрованого композитним матеріалом, 11 зуба. Дефект займає 1/3 коронки зуба, пульпа зуба жива. Яке потрібно лікування?
A *Виготовити керамічну або метало-керамічну коронку.
B Ще раз реставрувати композитом.
C Виготовити металеву коронку.
D Виготовити штамповано-паяну коронку.
E Виготовити комбіновану коронку по Бєлкіну.
28. Хворому в клініці виготовили металокерамічну коронку на 21 зуб. Препарування проводили підясенно. На якому етапі виготовлення проводили ретракцію?
A *Перед препаруванням та зняттям відбитку.
B Після припасування каркасу.
C Перед фіксацією
D Після зняття відбитку
E Перед припасуванням каркасу
29. Хворий скаржиться на біль в 25 зубі, яка з'явилась на другий день після фіксації штучної коронки. Об-но: перкусія 25 болісна, краї металокерамічної коронки на рівні ясенного краю. На оклюзіограмі передчасний контакт на 25 зубі. Яка найбільш ймовірна причина болю?
A *Супраоклюзія
B Ускладнений карієс
C Невралгія трійничного нерва
D Прийом твердої їжі
E Пульпіт
30. Хворому планується виготовлення металокерамічної коронки з опорою на куксову вкладку 23 зуба. Об-но: коронка 23 зуба зруйнована до ясенного краю. Кореневий канал запломбований до верхівки. Лікар виготовив воскову композицію кукси з штифтом; відлив з металу; припасував в зубі; зафіксував вісфат-цементом; отримав робочий відбиток гіпсом. На якому етапі допущена помилка?
A *Отриманні відбитку
B Виготовленнні воскової конструкції
C При виготовленні литва
D Припасуванні кукси
E Фіксації кукси
31. Чоловік 48 років звернувся зі скаргами на болі при накушуванні в ділянці 25, які з'явились через місяць після покриття його коронкою. В анамнезі лікування зуба з приводу карієсу. Об'єктивно: 25 покритий повністю металевою коронкою, перкусія болюча. На оклюзіограмі - передчасний контакт з антагоністами. Яка найбільш вірогідна причина виникнення болю?
A *Передчасний оклюзійний контакт
B Ускладнення карієсу
C Невралгія трійчастого нерва
D Розцементування коронки
E Приймання твердої їжі
32. Хворий 20 років звернувся з скаргами на руйнування зубів. Об'єктивно: у 11, 21 зруйновані ріжучі краї з ураженням медіальних кутів. Перкусія неболюча. З анамнезу: пацієнт страждає алергією на пластмасу. Виберіть із запропонованих найбільш прийнятний вид конструкції.
A *Фарфорові коронки
B Штамповані коронки з срібно-паладієвого сплаву
C Штамповані коронки із сплаву золота
D Комбіновані коронки за Бородюком
E Комбіновані коронки за Белкіним
33. Пацієнту проводиться примірка металевого каркасу металокерамічного мостоподібного протеза. Якою повинна бути мінімальна товщина металевого ковпачка

із КХС при виготовленні опорної металокерамічної коронки?
A *0,3 мм.
B 0,5 мм.
C 0,1 мм.
D 0,8 мм.
E 0,4 мм.
34. Хворий 47-ми років. Звернувся до клініки з скаргою на зміну кольору 11, 21 зубів. Об'єктивно: 11, 21 зуби змінені в кольорі, канали пломбовано до верхівки. Було прийняте рішення про виготовлення металокерамічних коронок на 11, 21 зуби. Під яким оптимальним кутом слід проводити препарування апроксимальних поверхонь опорних зубів?
A *Під кутом 5-8 градусів
B Під кутом 15-20 градусів
C Під кутом 10-15 градусів
D Під кутом 20-25 градусів
E Під кутом 30-35 градусів
35. Пацієнт звернувся через місяць після цементування металокерамічної коронки на 23 зуб зі скаргами на її розцементування. При обстеженні кукса зуба достатньої висоти, стінки кукси конвергують до вертикальної осі зуба під кутом приблизно 30 град. Під яким кутом треба було створити конвергенцію стінок кукси зуба по відношенню до осі зуба?
A *До 8 град.
B 12-15 град.
C 15-18 град.
D 22-25 град.
E 10-12 град.
36. Хвора 35 років скаржиться на болі в пришийковій ділянці 22, 21, 11 та 12 зубів, що покриті комбінованими штампованими коронками, що виготовлені 2 дні тому. Об'єктивно: гіперемія ясенного краю в ділянці 22, 21, 11,12 зубів. Яка найбільш імовірна причина скарг?
A *Коронка травмує слизову оболонку.
B Акриловий стоматит.
C Гальваноз.
D Порушення режиму полімеризації.
E Клиноподібні дефекти.
37. Пацієнт П. Звернувся з потребою протезування 24, 25 зубів металокерамічними коронками. Зуби вітальні. Прикус ортогнатичний. Які зони найбільш небезпечні при препаруванні цих зубів під суцільнолиті коронки?
A*Оральний схил щічного горбика поблизу фісури зуба, апроксимальні стінки на рівні шийки
B Вестибулярні скати горбиків, екватор зуба
C Оральна і піднебінна поверхня на рівні шийки
D Верхівки горбиків
E На оральній та вестибулярній поверхні на рівні екватора
38. Хвора 18 років звернулась зі скаргами на неестетичний вигляд передніх зубів верхньої щелепи. Об'єктивно: 12, 22 зуби мають шипоподібну форму. Глибоке різцеве перекриття. Які коронки більш показані для усунення даної аномалії?
A *Металокерамічні
B Штамповані
C Пластмасові
D Композитні
E Порцелянові
39. Жінка. 27 років, педагог, скаржиться на косметичний дефект в зв'язку зі зміною кольору зуба у фронтальній ділянці верхньої щелепи. Із анамнеза: травма 1,5 року тому. Об'єктивно:11 змінений в кольорі, стійкий, перкусія безболісна. Глибоке різцеве перекриття. Коронкова частина 11 частково відновлена пломбувальним матеріалом. Яку коронку, враховуючи професію хворої, слід виготовити?
A *Металокерамічну
B Фарфорову безфольговим методом
C Пластмасову
D Фотополімерну .
E Комбіновану за методикою Куриленко
40. Хворій Б., 33 роки, виготовляють металокерамічні коронки на 12, 11, 21, 22, 23 зуби. Після примірки металевого каркасу треба визначити колір порцелянового покриття. При якому освітленні лікар доцільніше проводити вибір кольору?
A * При розсіяному денному світлі у першій половині дня
B При штучному освітленні в кабінеті
C При світлі стоматологічної лампі
D Рішення приймає зубний технік
E Рішення приймає пацієнт
41. Хворий Н., 47 років, скаржиться на зміну кольору 11 та 21 зубів. Об'єктивно: 11, 21 зуби рожевого кольору, канали запломбовано до верхівок. Вирішено виготовити металокерамічні коронки на 11 та 21 зуби. Під яким оптимальним кутом слід проводити препарування апроксимальних поверхонь опорних зубів?
A *5°
B 0°
C 10°
D 15°
E 20°
42. Хворий 25 років скаржиться на косметичний дефект передніх зубів верхньої щелепи. Об'єктивно: 1211/21 мають дефекти пломб. При змиканні щелеп спостерігається глибоке різцеве перекриття. Які коронки показані даному пацієнтові?
A *Металокерімічні
B Пластмасові
C Суцільнолиті
D Порцелянові
E Комбіновані
43. Пацієнт В., 34 року, скаржиться на зміни кольору 23 зуба, естетичний дискомфорт. У анамнезі: лікування даного зуба з приводу ускладненого карієсу, алергія на пластмасу. Об'єктивно: 23 зуб темно-синього кольору, дефект відновлений пломбою. На рентгенограмі канал кореня запломбований до верхівки. Прикус прямий. Яку з штучних коронок рекомендовано пацієнтові?
A *Металокерамічна
B Металопластмасова
C Штампована
D Пластмасова
E Суцільнолита.
44. Пацієнту Т. виготовляється металокерамічна коронка на 11 зуб. Планується зуб залишити вітальним. Які заходи на час лікування доцільно застосувати для профілактики виникнення в подальшому запалення пульпи даного зуба?
A Виготовлення провізорної коронки.
B Призначення фторвмісних препаратів.
C Призначення кальційвмісних препаратів
D Вітамінотерапія.
E Фізіотерапевтичні заходи.
45. В процесі виготовлення керамічної коронки, пацієнту К. перед зняттям робочого відбитку проведена ретракція ясен ретракційною ниткою. З якою метою була зроблена ця маніпуляція?
A Точного отримання відбитка пришийкової ділянки.
B Запобігання травм краю ясен.
C Запобігання травм зубоясенного прикріплення
D Полегшення отримання відбитка
E Зменшення усадки відбиткового матеріалу
46. Під час препарування 37 зуба під штучну штамповану коронку стоматолог-ортопед сепараційним диском пошкодив слизову оболонку щоки зліва, після чого виникла сильна кровотеча. Які заходи треба провести для попередження такого ускладнення ?
A *Психологічна підготовка хворого, відведення щоки стоматологічним дзеркалом
B Застосування роторозширювача
C Препарування під центральною анестезією
D Видалення зуба
E Використовувати беспрепарувальний метод виготовлення коронки
47. Хворій 25-ти років відсутній 21 зуб відновлюється коронкою на основі діоксиду цирконію, зафіксованою на імплантаті. Після встановлення індивідуального абатменту оцінюється відстань між ним та антагоністом. Який мінімальний зазор повинен бути?
A. 1,5 мм *
B. 0,5 мм
C. 1,0 мм
D. 3,0 мм
E. 2,0 мм
48. Пацієнт 35 років скаржиться на відсутність зубів на нижній щелепі. Об'єктивно встановлено: відсутні 36-й, 37-й, 38-й зуби, 34-й, 35-й зуби інтактні. Який метод заміщення дефекту зубного ряду показаний найбільше?
A. Металокерамічні коронки з опорою на імплантати в ділянці 36-го, 37-го зубів *
B. Адгезивний мостоподібний протез
C. Бюгельний протез з багатоланковим кламером на нижню щелепу
D. Металокерамічний консольний протез з опорними коронками на 34-й, 35-й зуби
E. Частковий знімний пластинковий протез на нижню щелепу
49. Пацієнт 40 років скаржиться на постійне розцементування металокерамічної коронки на 11-му зубі, яка була виготовлена 1 рік тому. Якою повинна бути кукса відпрепарованого зуба, щоб забезпечити функціонування цього виду коронки?
A. Конусоподібна форма, кут конвергенції 5-7 градусів, двоплощинне препарування, циркуляційний уступ *
B. Циліндрична форма, двоплощинне препарування, циркулярний уступ
C. Конусоподібна форма, кут конвергенції 15-20 градусів, одноплощинне препарування, циркулярний уступ
D. Циліндрична форма, одноплощинне препарування, без уступу
E. Конусоподібна форма, кут конвергенції 10-15 градусів, одноплощинне препарування, циркулярний уступ
50. Чоловіку 38 років планується препарування вітального 34-го зуба для виготовлення суцільнокерамічної коронки. Пацієнт страждає на ішемічну хворобу серця. Яку анестезію доцільно використати?
A. Інтралігаментарну *
B. Торусальну
C. Ментальну
D. Інфільтраційну
E. Туберальну
51. Лікар-стоматолог-ортопед проводить фіксацію штучної металокерамічної коронки на вітальний 47 зуб. Який матеріал найдоцільніше вибрати для фіксації штучної коронки у

цьому разі?
A. Fuji I *
B. Filtek Supreme
C. Унифас
D. Evicrol
E. Latelux
52. Пацієнту віком 34 роки лікар-стоматол виготовив металокерамічну коронку на 11 зуб. Препарування зуба проведено відповідно до усіх вимог. На якому етапі виготовлення проводили ретракцію ясен?
A. Перед зняттям відбитка *
B. Перед препасуванням каркаса
C. Після зняття відбитка
D. Після препасування каркаса
E. Після фікасації коронки
53. Пацієнтка віком 38 років звернулася до лікаря-стоматолога для протезування. Планується виготовлення металокерамічної коронки для 24 зуба. Укажіть на яку товщину потрібно зішліфувати оклюзійну поверхню зуба.
A. 1,5-2 мм *
B. 0,25-0,3 мм
C. 1-1,4 мм
D. 0,5-0,9 мм
E. 2,1-2,5 мм
54. Пацієнту 32 років проводять виготовлення металокерамічної коронки на 24 зуб. На етапі припасування коронки і накладання на куксу зуба виявилося утрудненим через надлишок металокерамічної маси на контактних поверхнях, що прилягають до сусідніх зубів. Ділянки надлишку керамічної маси можна виявити за допомогою:
A. Копіювального паперу *
B. Хімічного олівця
C. Базисного воску
Д. Корегуючої маси
E. -

Протезування мостоподібними протезами

1. Чоловікові 35 років планується виготовлення адгезивного мостоподібного протеза. Об'єктивно: втрачений 15 зуб. Опорні 14 і 16 зуби стійкі. Коронки зубів середньої висоти. Екватор виражений. Прикус ортогнатичний. Що може бути опорною частиною адгезивного протеза?
A*Литі панцерні або перфоровані накладки.
B Екваторні коронки.
C Повні литі коронки.
D Комбіновані коронки.
E Куксові вкладки
2. Хворий 29-и років потребує заміщення дефектів зубного ряду верхньої щелепи, яке може бути здійсненим шляхом виготовлення мостоподібних протезів з естетичним облицюванням. При виготовленні суцільнолитих металопластмасових мостоподібних протезів надійна фіксація пластмасового облицювання («Сінма-М») до каркасу досягається:
A *Ретенційних кульок.
B Якісного полірування каркасу.
C Лаку ЕДА.
D Лаку «Коналор».
E Обробки в піскоструменевому апараті.
3. Хвора 30 років скаржиться на відсутність зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: дефект зубного ряду нижньої щелепи обмежений 33 та 37 зубами. 37 зуб має рухомість II ступеня. Яке протипоказання до застосування незнімного мостоподібного протезу в даному випадку?
A Рухомість 37
B Величина дефекту зубного ряду
C Топографія дефекту зубного ряду
D Локалізація дефекту зубного ряду
E Вік хворої
4. Пацієнтці 45 років, планується виготовлення металокерамічного мостоподібного протеза з опорою на 23 і 26 зуби. Об'єктивно: у ділянці шийок опорних зубів є клиновидні дефекти, зуби стійкі, прикус ортогнатичний. Який вигляд приясенного препарування опорних зубів доцільніше застосувати в цьому випадку?
A *Без уступу.
B З скошеним уступом.
C З уступом з вершиною.
D З прямим уступом.
E З символом уступом.
5. Хлопець, 19 років, звернувся в клініку ортопедичної стоматології з скаргами на відсутність зуба на верхній щелепі зліва, естетичний дефект. Об-но: 23,25 відносно паралельні, прикус ортогнатичний. Яку конструкцію доцільно використовувати в даному випадку ?
A * Адгезивний мостоподібний протез.
B Консольний мостоподібний протез з опорою на 25.
C Металокерамічний мостоподібний протез з опорою на 23 і 25.
D Суцільнолитий мостоподібний протез.
E Штампований мостоподібний протез.
6. Хвора Л, 45 років скаржиться на металевий присмак в роті, відчуття кислого, порушення смаку, печію у язиці, гіпосалівацію. Об'єктивно: На верхній щелепі на 15, 16 коронки з дорогоцінного металу жовтого кольору. На нижній щелепі бюгельний протез з кламерною фіксацією на 34, 45. Слизова оболонка порожнини рота без видимих патологічних змін. Бокові поверхні язика гіперімовані, дещо набряклі. Який діагноз у даного хворого?
A *Гальваноз
B Токсичний стоматит
C Алергічний стоматит
D Кандидоз
E Глосалгія
7. Хворий, 28 років, має включений дефект зубного ряду нижньої щелепи, 35 відсутній. 36, 34 інтактні, стійкі, відносно паралельні, зі збереженою анатомічною формою. Яку ортопедичну конструкцію доцільніше використати у даному випадку?
A * Адгезивний мостоподібний протез
B Незнімний мостоподібний протез
C Бюгельний протез
D Частковий знімний протез
E Імедіат-протез
8. Хвора, 55 років скаржиться на сухість в порожнині рота, металевий присмак. Об»єктивно: в порожнині рота є паяні мостоподібні протези з опорою на 47, 45, 43 та 35, 37 зуби. В місцях пайки спостерігається зміна кольору. Який діагноз найбільш ймовірний?
A * Гальваноз
B Кандидоз
C Пародонтит
D Травматичний стоматит
E Гіперацидний гастрит
9. Хвора 27 років, звернулася з метою протезування. Об'єктивно: відсутній 15. 16 і 14 зуби інтактні. Якому виду протеза Ви віддасте перевагу?
A *Мерілендський мостоподібний протез
B Металокерамічний мостоподібний протез
C Бюгельний протез
D Частково знімний пластинчастий протез
E Штампований мостоподібний протез
10. На етапі припасування металокерамічного протезу з опорою на 13, 21, 23 відламалося керамічне облицювання з 21 зуба. Об'єктивно: поверхня металу сірого кольору, зворотня поверхня відламаного керамічного облицювання темно-зелена. Каркас був відлитий з металу Veron. Яка причина відлому?
A *Відсутність необхідної якості оксидної плівки
B Моделювання каркасу з тонкими стінками
C Неправильна загіпсовка моделей в оклюдатор
D Відливка каркасу з безоксидного металу
E Утворення оксидної плівки на поверхні каркасу
11. В клініку ортопедичної стоматології звернувся пацієнт зі скаргами на багаторазове розцементування металокерамічного мостовидного протезу з опорою на 23, 25, 26 зуби. Опорні зуби депульповані та оброблені по формі відтятого конуса зі значною конвергенцією стінок та з круговими уступами в ділянці шийок. Жувальна поверхня опорних зубів має вигляд рівної площини. Мостовидний протез був зацементований фосфатним цементом. Назвіть причину розцементування протезу.
A *Невірне препарування зубів
B Використання фосфатного цементу
C Наявність кругових уступів
D Використання для опори 23 зуба
E Наявність прямого прикусу
12. В клініку ортопедичної стоматології звернулась пацієнтка зі скаргами на гостру біль в 26 зубі, який посилюється ввечорі та вночі. Об'єктивно: консольний металокерамічний мостовидний протез із опорою на 26 зуб та консолю 25 зуба. Зуб живий, обробка здійснювалась під провідниковою анестезією. Протез виготовлений із дотриманням усіх вимог. Які помилки лікаря могли призвести до такого ускладнення?
A *Безперервне препарування зуба без охолодження, відсутність провізорних коронок
B Обробка зуба у вигляді зрізаного конуса
C Формування кругового уступу в ділянці шийки зуба
D Відсутність медіальної опори у мостоподібному протезі
E Цементування мостовидного протезу на фосфат-цемент
13. Пацієнт Ж. 26 років звернувся зі скаргами на відсутність 41,42, і 31 зубів і рухомість 32 зуба, що виникла після спортивної травми 10 днів тому. Об'єктивно: на R-грамі в ділянці зубів, що залишились резорбція альвеолярного паростка в межах 1/3 висоти міжзубних перетинок, коронки зубів цілі, кореневі канали зубів, що обмежують дефект, запломбовані до верхівок. Яка конструкція в даному випадку є найбільш раціональною?
A *Суцільнолитий мостовидний протез із облицюванням.
B Штамповано-паяний мостовидний протез
C Частковий знімний пластинчастий протез
D Бюгельний протез
E Адгезивний мостовидний протез
14. Хворий П.,47 років, скаржиться на часткову відсутність зубів на верхній щелепі. З анамнезу з'ясовано, що зуби втрачені в результаті

травми 3 місяці назад.11,12 відсутні.13,21,22 зруйновані на 2/3, відновлені пломбами. Прикус ортогнатичний. Яку конструкцію протеза краще запропонувати пацієнтові, враховуючи те, що він працює лектором?
A * Металокерамічний мостоподібний протез
B Пластмасовий мостоподібний протез.
C Бюгельний протез з фіксацією на атачменах.
D Частковий знімний пластинковий протез на верхню щелепу
E Металевий штампований мостоподібний протез з фасетками
15. Пацієнт С., 30 років, приватний підприємець звернувся з метою протезування. Раніше ортопедичне лікування не проводилося. Об'єктивно: Зубний ряд верхньої щелепи безперервний. На нижній щелепі дефект зубного ряду II кл за Кенеді з вкороченням зубної дуги праворуч до 44, решта зубів інтактні. Прикус ортогнатичний. Яка конструкція протезу найбільш раціональна в даному випадку?
A *мостоподібний протез на імпланататах
B Бюгельний протез з кламерною фіксацією
C Бюгельний протез з телескопічною фіксацією
D Малий сідлоподібний з опорно-утримуючим кламером
E Консольний незнімний протез
16. У пацієнта К., 45 р., односторонній дистально необмежений дефект зубного ряду н/щ, що закінчується 33 зубом. Яку конструкцію можна йому запропонувати, якщо від знімного протеза він категорично відмовляється?
A *Суцільнолитий мостоподібний протез з опорою на 33 зуб і імплантати.
B Штамповано-паяний консольний мостоподібний протез з опорою на 32,33 зуби.
C Суцільнолитий консольний мостоподібний протез з опорою на 32,33 зуби.
D Адгезивний мостоподібний протез.
E Мостоподібний протез з телескопічною фіксацією на 32,33 зуби.
17. Хворому Н., 38 років, виготовляються суцільнолиті мостоподібні протези з фарфоровим облицюванням, з опорою на 33 і 35 зуби. Пацієнт з'явився на етап перевірки литого каркаса. Об-но: наявність литтєвих раковин на поверхні каркаса мостоподібного протеза розміром 0,3х0,5 мм. Яка тактика лікаря в даному випадку?
A *Виготовити новий каркас протеза
B Литтєві раковини запаяти припоєм
C Литтєві раковини запаяти оловом
D Перейти до наступного етапу
E Зішліфувати литтєві раковини
18. Хворий До., 28 років, з'явився в клініку ортопедичної стоматології на етап фіксації металокерамічного мостоподібного протеза з опорою на 24, 26 зуби. При припасуванні не було виявлено яких-небудь недоліків, а після фіксації лікар виявив контакт в/щ і н/щ тільки у ділянці протеза. Яка була допущена помилка при фіксації протеза?
A *Фіксація протеза на густий цемент
B Фіксація протеза на рідкий цемент
C Не висушені опорні зуби і коронки
D Не проведна медична обробка опорних зубів
E Не правильно препаровані опорні зуби
19. Пацієнтові 38 років в клініці ортопедичної стоматології виготовляється паяний мостоподібний протез. Проводиться припасування коронок в порожнині рота. Який клінічний етап є наступним?
A *Зняття оклюзійного відбитку
B Фіксація протеза
C Перевірка конструкції
D Виготовлення проміжної частини
E Препаровка зубів
20. Хворому проводиться ортопедичне лікування включених дефектів зубного ряду верхньої щелепи незнімними суцільнолитими зубними протезами. Під час другого візиту пацієнта необхідно перевірити відповідність внутрішньої поверхні металевого каркасу майбутнього металокерамічного мостовидного протеза поверхні препарованих зубів. Яким чином це можна здійснити?
A *у порожнині рота за допомогою силіконових матеріалів;
B візуально на моделях в артикуляторі;
C у порожнині рота за допомогою копіювального паперу;
D у порожнині рота за допомогою пластинки воску;
E у порожнині рота стоматоскопічним методом.
21. Хвора, 50 років скаржиться на біль у яснах, кровотечу під час чищення зубів та вживання твердої їжі. На нижній щелепі – комбінований мостоподібний протез з опорою на 33,43. Слизова оболонка в ділянці опорних коронок мостоподібного протезу гіперемована, зубоясенні сосочки набряклі, кровоточать при пальпації. Яка першочергова тактика лікаря?
A *Зняти мостоподібний протез
B Консультація лікаря стоматолога-терапевта
C Аналіз крові і сечі на цукор
D Виготовлення раціональної конструкції
E Рентгенографічні дослідження
22. Хворий 32 років планується виготовлення адгезивного протеза. Об'єктивно: втрачений 46 зуб. Всі зуби стійкі, коронки зубів високі з вираженим екватором. Прикус ортогнатичний. Який метод дослідження слід провести для вибору конструктивних елементів протеза?
A * Паралелометрію.
B Панорамну рентгенографію.
C Профілометрію в апараті "Коркхауза".
D Досліджувати моделі в оклюдаторі.
E Досліджувати моделі в артикуляторі "Гнатомат".
23. Чоловікові 35 років планується виготовлення адгезивного мостоподібного протеза. Об'єктивно: втрачений 15 зуб. Опорні 14 і 16 зуби стійкі. Коронки зубів середньої висоти. Екватор виражений. Прикус ортогнатичний. Які ділянки опорних зубів не повинні покриватися каркасом протеза?
A * Пришийкові по периметру зубів.
B По екватору з апроксимальних боків.
C По екватору з оральних поверхонь.
D По фісурам жувальних поверхонь.
E Нижче екватора на вестибулярних поверхнях
24. Чоловік 46 років звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: зубна формула 17161514131211/21222324252627 47 - 4544434241/31323334353637 Шийки 474544 зубів оголені, рухомість 45 зуба I ступеня. Ортогнатичний прикус. Планується заміщення дефекта зубного ряду нижньої щелепи паяним мостоподібним протезом з опорою на 47,45,44 зуби. Які фіксуючі елементи більш показані у даного хворого?
A *Екваторні коронки
B 3\4 коронки
C Напівкоронки
D Комбіновані коронки
E
25. Хворий А., 45 років. Об'єктивно: відсутні 24 та 25 зуби. Прикус ортогнатичний. Коронки 23 та 26 зубів високі, інтактні. Рекомендовано протезування металокерамічним мостоподібним протезом. Якою відбитковою масою слід отримати відбиток для виготовлення протезу?
A *силіконова
B альгінатна
C термопластична
D цинкоксидевгенолова
E гіпс.
26. Хворий Л, 29 років., потребує заміщення дефектів зубного ряду верхньої щелепи, яке може бути здійсненим шляхом виготовлення мостоподібних протезів з естетичним облицюванням. Пацієнт страждає непереносимістю до сплавів неблагородних металів. Яка незнімна ортопедична конструкція є найкращим вибором для даного пацієнта?
A *металокерамічний мостоподібний протез на каркасі з благородних металів;
B металокерамічний мостоподібний протез на каркасі з КХС;
C мостоподібний протез з пластмаси гарячої полімеризації;
D металополімерний мостоподібний протез;
E паяний мостоподібний протез, виготовлений методом штампування.
27. Чоловікові 60 років виготовляється суцільнолитий мостоподібний протез з опорою на 35 і 38 зуби. Хворий з'явився на клінічний етап "перевірка конструкції мостоподібного протеза". Лікар виявляє наявність супраконтактів. Як слід провести цей етап?
A * Оклюзіограмою у всіх видах оклюзії.
B Смужкою воску в центральній оклюзії.
C Копіювальним папером в центральній і передній оклюзіях.
D Почерговим введенням паперу між зубними рядами.
E Мастикаціографією.
28. Жінка 26 років звернулася з приводу протезування зубів. 45, 46 відсутні. Зуби інтактні, стійкі, коронки високі. На діагностичних моделях медіальний нахил 47, трикутний простір між жувальною поверхнею і антагоністами. Планується заміщення дефекта зубного ряду нижньої щелепи незнімним мостоподібним протезом з опорою на 47, 44. Який фіксуючий елемент рекомендований на 47?
A Вкладка
B Повна коронка
C Екваторна коронка
D Напівкоронка
E Утримуючий кламер
29. Хворий 47 років скаржиться на часткову відсутність зубів на верхній щелепі. З анамнезу з'ясовано, що зуби втрачені внаслідок травми 3 місяці тому. 11, 12 відсутні. Прикус ортогнатичний. 13, 21, 22 інтактні, нерухомі. Яку

конструкцію протеза краще запропонувати пацієнту, враховуючи те, що він працює артистом?
A Металокерамічний мостоподібний протез
B Порцелянові коронки, фіксовані на імплантатах
C Частковий знімний протез на верхню щелепу
D Бюгельний протез з фіксацією на атачментах
E Пластмасовий мостоподібний протез
30. Лікар стоматолог-ортопед отримав із зубо-технічної лабораторії для перевірки каркас паяного мостоподібного протезу з опорою на трьох коронках. Під час зовнішнього огляду каркасу мостоподібного протеза лікарем виявлені множинні дефекти (дірки) всіх трьох штучних коронок. Чого треба запобігти, щоб такі дефекти не утворювалися?
A * Порушення процесу відбілювання
B Неправильної штамповки
C Дії флюсу при пайці
D Механічного пошкодження при обробці
E Тривалої дії температури при обпалюванні
31. Хвора Р., 45 років. 12, 11, 21, 22 зуби втратила внаслідок травми. Планується виготовити металокерамічний мостоподібний протез. Опорні зуби інтактні. Яку форму проміжної частини Ви запропонуєте?
A *Дотичну
B Висячу при низьких клінічних коронках
C Сідловидну суцільнометалеву
D Висячу з облицюванням губної поверхні
E Сідловидну з облицюванням видимих поверхонь
32. Після травми у пацієнта 30 років відсутні 12, 11, 21, 22 зуби. Прикус ортогнатичний, 13 та 23 зуби депульповані, змінені в кольорі. Які конструкційні особливості опорних елементів мостоподібного протезу необхідно виготовити пацієнтові, з високими естетичними вимогами?
A *Суцільнолиті комбіновані коронки
B Штамповані металеві
C Штамповані комбіновані коронки
D 3/4 коронки
E Фарфорові коронки
33. Пацієнт 57-ми років скаржиться на рухомість металокерамічного мостовидного протезу з опорою на 33, 37. Користується протезом 9 місяців. Об'єктивно: на рентгенограмі відмічається атрофія альвеолярного паростка в ділянці 33 на 2/3 і 37 на 1/2 довжини кореня, патологічні кишені, гінгівіт. Яка причина патологічної рухомості опорних зубів?
A *Функціональне перевантаження опорних зубів
B Травмування кругової зв'язки краями коронок
C Депульпування опорних зубів
D Масивне зішліфування твердих тканин
E Моделювання гірлянди в пришийковій ділянці
34. Хворий 54-х років скаржиться на печіння язика підвищення слиновиділення, явища глосалгії. П'ять днів тому хворий був запротезований металевими мостоподібними протезами. Об'єктивно: слизова гіперемована, набрякла, в крові еритропенія, лейкоцитоз, підвищена ШОЕ. Поставте попередній діагноз:
A *Токсико-хімічний стоматит
B Алергічний стоматит
C Механічне подразнення зубними протезами
D Синдром Костена
E Синдром Шегрена
35. Хворий, Н, скаржиться на біль у яснах на верхній щелепі ліворуч, кровотечу при чищенні зубів та вживанні твердої їжі. Об'єктивно: на верхній щелепі металевий штамповано-паяний мостоподібний протез з опорою на 14,16. Край коронки просунутий під ясна на 0,3 мм. Проміжна частина щільно прилягає до ясен. Слизова оболонка гіперімована, набрякла, ясенні сосочки згладжені, при доторкуванні стоматологічним інструментом спостерігається кровотеча. Яка тактика лікаря?
A * Зняти мостоподібний протез
B Направити до стоматолога-терапевта
C Провести рентгенологічну діагностику
D Направити на клінічний аналіз крові
E Виготовити металокерамічний мостоподібний протез
36. Хворий К., 25 р., звернувся до клініки з метою протезування. При огляді виявили дефект зубного ряду у фронтальному відділі (відсутній 21 зуб). Коронки зубів, що обмежують дефект, інтактні, мають добре виражені екватори і клінічно високу коронкову частину; прикус ортогнатичний. Які ортопедичні конструкції лікар може запропонувати даному пацієнту, враховуючи небажання пацієнта препарувати зуби і наявність алергії на всі анестетики.
A *Виготовити адгезивний мостоподібний протез.
B Знімний протез з денто-альвеолярними кламерами.
C Знімний протез з утримуючими кламерами.
D Знімний бюгельний протез.
E Провести імплантацію.
37. Хворий 40 років звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: відсутні 35, 36, 45, 46 зуби. Глибоке різцеве перекриття. Планується заміщення дефектів зубного ряду нижньої щелепи штамповано-паяними мостоподібними протезами. Яку особливість повинні мати дані протези?
A * Жувальна поверхня коронок лита
B Краї коронок охоплюють шийки зубів
C Краї коронок не заходять під ясна
D Проміжна частина звужена
E Проміжна частина сідлоподібної форми
38. Пацієнт скаржиться на естетичний дефект. При огляді виявлено відсутність 21 зуба, коронки 11 та 22 зубів інтактні, мають високу коронкову частину, відносно паралельні. Препарувати зуби, робити імплантацію та користуватись знімним протезом пацієнт відмовився. Яку ортопедичну конструкцію потрібно виготовити?
A *Адгезивний протез
B Бюгельний протез
C Пластинчастий протез
D Іммедіат-протез
E Протез із поліпропілену
39. У клініку ортопедичної стоматології звернувся хворий 30 років з метою протезування, страждаючий епілептичними припадками. Об'єктивно: відсутні 48,47,35,36 зуби, що залишилися інтактні. Прикус ортогнатичний. Який зубний протез необхідно запропонувати хворому?
A *Незнімний металевий мостоподібний протез з опорою на 34 і 37.
B Частковий знімний пластинковий протез на нижню щелепу
C Бюгельний протез на нижню щелепу
D Адгезивний мостоподібний протез
E Пластмасовий мостоподібний протез
40. Хворий, 20 років, скаржиться на відсутність зуба на верхній щелепі справа, естетичний дефект. Об'єктивно: відсутність 12, сусідні зуби інтактні, стійкі, з добре вираженою анатомічною формою, високою коронковою частиною. Прикус прямий. Під час опитування з'ясовано, що у хворого вроджена вада серця. Якій конструкції протезу потрібно надати перевагу в даному випадку?
A * Адгезивний мостоподібний протез.
B Пластмасовий мостоподібний протез.
C Металокерамічній мостоподібний протез з опорою на 14, 13.
D Металопластамовий мостоподібний протез.
E Штамповано-паяний мостоподібний протез.
41. В клініку ортопедичної стоматології звернувся пацієнт С.,42 р., з приводу кровоточивості ясен, якому 6 місяців тому виготовлено металокерамічні мостовидні протези на н/щ з опорами на 37-35 і 45-47. Об'єктивно: відсутній множинний контакт в центральній оклюзії. Має місце передчасний контакт 17, 16, 26, 27. Яка тактика лікаря в даній клінічній ситуації?
A *Пришліфувати зуби-антагоністи навпроти мостоподібних протезів.
B Покрити зуби-антагоністи металокерамічними коронками.
C Виготовити штамповані капи з пластмаси.
D Покрити зуби-антагоністи ковпачками.
E Залишити зуби без будь-якого покриття.
42. Пацієнт К., 16 років, скаржиться на руйнування коронки 22 зуба внаслідок сильного удару. Об'єктивно: повний травматичний злам коронкової частини 22 зуба, рухомість кореня 22 зуба III ступеня. Яка тактика лікаря-стоматолога?
A *Екстракція 22 зуба і виготовлення мостоподібного протеза
B Реставрація 22 зуба фотополімерним композитним матеріалом світлового твердіння
C Виготовлення штифтового зуба (по Річмонду)
D Виготовлення кільцевої шини
E Виготовлення часткового знімного пластинкового протеза
43. Хворий В. звернувся зі скаргами на неприємний запах із рота, біль в бічній ділянці нижньої щелепи зліва. Об'єктивно: на нижній щелепі є паяний мостоподібний протез з опорою на 35, 37 зуби. Тіло мостоподібного протезу щільно контактує зі слизовою оболонкою. Слизова оболонка в цій ділянці гіперемована, набрякла. Яка причина травми?
A * Неправильне співвідношення проміжної частини до альвеолярного відростку.
B Промивна форма мостоподібного протезу.
C Довгий край коронки.
D Короткий край коронки.
E Відсутність екватора.
44. Хворому А., 48 років, планують виготовлення незнімного мостоподібного протеза на в/щ з опорою на 15 і 18 зуби. Об'єктивно: 18 зуб нахилений дистально / дивергує/. При препаруванні опорних зубів яку поверхню 18

зуба необхідно зішліфувати в більшому об'ємі?
A *Дистальну;
B Щічну;
C Медіальну;
D Піднебінну;
E Жувальну.
45. Хвора М., 52 роки, скаржиться на сухість в роті, печіння язика, що посилюється вночі. 5 років тому була запротезована штамповано - паяними мостоподібними протезами на н/щ. Об'єктивно; слизова гіперемована, набряклість язика, слизової губ, щік, глоткового кільця. У слині визначається вміст нікелю і хрому, в крові лейкопенія, лімфоцитоз, моноцитоз, цукор крові 5,6 ммоль/л. Який діагноз найбільш вірогідний?
A *Алергічний стоматит;
B Токсико-хімічний стоматит;
C Синдром Шегрена;
D Синдром Костена;
E Цукровий діабет.
46. Хворий К. 53 років скаржиться на відсутність 12, 11, 21 та 22 зубів. Після обстеження прийняте рішення виготовити металокерамічний мостоподібний протез з опорою на 13 і 23 зуби. Під час препарування на опорних зубах створюються уступи. В яких межах може коливатись їх ширина?
A *1,5-2,0 мм
B 0,5-0,8 мм
C 2,0-2,5 мм
D 2,5-3,0 мм
E 0,1-0,2 мм
47. Пацієнт С., 29 років. Скарги на відсутність 11 зуба внаслідок травми. Об'єктивно: 11 зуб відсутній, 12 та 21 зуби депульповані і реставровані фотополімерним композитом, прикус ортогнатичний, клінічні коронки зубів високі. Яка тактика лікаря?
A *Виготовити адгезивний мостоподібний протез з фіксацією на 12 та 21 зуби
B Виготовити пластмасову зубо-ясенну шину
C Виготовити бюгельний протез
D Виготовити консольний металокерамічний протез з опорою на 21 зуб
E Виготовити шинуючий мостоподібний металокерамічний протез з фіксацією на 13, 12, 21, 22, 23 зуби
48. Хворому К., 38 років, виготовляється металокерамічний мостоподібний протез з опорою на 34 та 36 зуби. На етапі глазурування металокерамічного протеза на жувальній поверхні в керамічній масі штучного 35 зуба утворилась значна газова раковина. Ваші подальші дії?
A * Зішліфувати та нанести заново всі шари кераміки до металевого каркаса.
B Виготовити заново литий каркас і нанести шари кераміки.
C Розкрити раковину і заповнити дефект низькотемпературною керамікою.
D Розкрити раковину і заповнити її фотокомпозитом.
E Розкрити раковину і заповнити її пластмасою Сінма.
49. Пацієнту П., 35 років виготовляється металокерамічний протез з опорою на 33,34 та 37 зуби. Під час термічної обробки литого каркаса, окисна плівка на жувальній поверхні 36 штучного зуба відрізняється за кольором і має вигляд жирової плями. Який технологічний процес слід провести?
A * Розкрити внутрішню раковину, виконати механічну обробку та повторно оксидувати.
B Прокип'ятити каркас в дистильованій воді.
C Продовжити цикл виготовлення металокерамічного протеза, не беручи до уваги ознаки окисної плівки.
D Заново виготовити суцільнолитий каркас і виконати оксидування.
E Прокип'ятити каркас в спирті.
50. Хворий 38 років, викладач. Скаржиться на утруднене пережовування їжі, косметичний дефект у зв'язку з відсутністю зубів на верхній щелепі справа. Об'єктивно: 16, 15 відсутні, 14, 13 депульповані, змінені у кольорі. 17 – пломбований. Яка конструкція найбільш раціональна?
A *Металокерамічний мостоподібний протез з опорою на 17, 14, 12
B Штамповано-паяний комбінований мостоподібний протез з опорою на 17, 14
C Металопластмасовий мостоподібний протез з опорою на 17, 14
D Пластмасовий мостоподібний протез з опорою на 17, 14
E Суцільнолитий металевий мостоподібний протез з опорою на 17, 14
51. Хворому Л. проводиться протезування металопластмасовими мостоподібними протезами із опорою на 25 і 28. Який перший лабораторний етап виготовлення даної конструкції?
A *Виготовлення розбірної моделі і моделювання каркасу мостоподібного протезу
B Нанесення бісеру
C Заміна воску на пластмасу
D Моделювання вестибулярної поверхні мостоподібного протезу
E Шліфування і полірування каркасу мостоподібного протезу
52. Пацієнтка К. скаржиться на відсутність 14. З анамнезу життя відомо, що 1 міс. тому перенесла інфаркт міокарду. Вкажіть найбільш доцільну конструкцію в даному випадку?
A *Адгезивний мостоподібний протез
B Імплантація
C Металокерамічний мостоподібний протез
D Іммедіат-протез
E Металопластмасовий мостоподібний протез
53. Хворий К., 45 років звернувся в клініку з метою протезування дефекту зубного ряду. Об'єктивно: відсутні 12. Зуби 11, 13 – інтактні. Зі слів хворого 2 місяці тому був госпіталізованний з діагнозом: "Інфарт міокарда". Який метод ортопедичного лікування потрібно вибрати?
A *Протезування адгезивними протезами.
B Одноетапна внутрішньокісткова імплантація із протезуванням.
C Двохетапна внутрішньокісткова імплантація з протезуванням.
D Підслизова імплантація з протезуванням.
E Металокерамічний мостоподібний протез з опорою на 11,13.
54. Хвора Л, 45 років скаржиться на прикушування слизової оболонки щоки в ділянці бічних зубів, біль та запалення, які пов'язує з протезуванням мостоподібним протезом. Об'єктивно: На верхній та на нижній щелепах мостоподібні протези з опорою на 23, 26 та 34, 37. Щічні горби цих протезів змикаються в стик з антагоністами. Між ними нещільний контакт. Слизова оболонка щоки гіперемована, набрякла. По лінії змикання зубів – виразка. Яким чином можна запобігти такого ускладнення?
A *При моделюванні верхні зуби повинні перекривати нижні
B Виготовити часткові знімні протези
C Виготовити мостоподібний протез комбінованим
D Виготовити суцільнолитий мостоподібний протез
E Виготовити адгезивний мостоподібний протез
55. В клініку ортопедичної стоматології звернувся хворий 30-ти років з включеним дефектом нижнього зубного ряду. Після проведення обстеження, патології з боку тканин пародонту не виявлено. Планується виготовлення мостоподібної конструкції. Яким повинно бути співвідношення суми коефіцієнтів жувальної ефективності опорних зубів до суми коефіцієнтів жувальної ефективності зубів, що відсутні?
A. 1:0,8 *
B. 1:1
C. 1:2
D. 1:2,5
E. 1:1,5
56. Пацієнт 42-х років скаржиться на утруднене пережовування їжі. Об'єктивно: відсутні 26, 25 зуби. На медіальний поверхні 27 зуба та на дистальній поверхні 24 зуба каріозні порожнини II класу за Блеком. Рекомендується виготовити суцільнолиту мостоподібну конструкцію з опорами на 27 та 24 зуби. Який матеріал використовують для діагностики щільності прилягання каркасу мостоподібного протеза до опорних зубів?
A.Коригувальна силіконова маса *
B. Моделювальний віск
C. -
D. Базова силіконова маса
E. Артикуляційний папір
57. Під час припасування металевого каркасу металокерамічного мостоподібного протеза встановлено, що каркас перебуває в контакті із зубами-антагоністами в положені центральної оклюзії, доходить до уступів на опорних зубах, має товщину 0,3 мм. Якою буде тактика лікаря-стоматолога?
A. Допрепарувати опорні зуби, зняти робочий відбиток *
B. Відправити каркас на наступний лабораторний етап
C. Отримати відбиток із припасованим у порожнині рота каркасом
D. Визначити ділянки, що заважають накладанню мостоподібного протеза
E. Зішліфувати металевий каркас у ділянках контакту із зубами-антагоністами
58. Пацієнтці 31 року виготовляється металокерамічний мостоподібний протез з опорою на вітальні 33-й, 36-й, 37-й зуби. Планується препарування зубів під анестезією. Який вид анестезії буде найефективніший у цій клінічній ситуації?
A. Інтралігаментарна *
B. Інфільтраційна
C. Провідникова (торусальна)
D. Провідникова (туберальна і піднебінна)
E. Аплікаційна
59. Жінці 27 років потрібне протезування. Об'єктивно встановлено: відсутній 15-й зуб, 16-й і 14-й зуби інтактні. Якому виду протеза ви надасте перевагу?
A. Адгезивний мостоподібний протез *
B. Частковий знімний пластинковий протез
C. Штампований мостоподібний протез
D. Бюгельний протез
E. Металокерамічний мосто-

подібний протез
60. У клініці ортопедичної стоматології, на етапі примірки металевого каркаса металокерамічного мостоподібного протеза, лікар-стоматолог визначає товщину металевого ковпачка із КХС, за допомогою мікрометра. Якою має бути мінімальна товщина металевого ковпачка із КХС у разі виготовлення опорної металокерамічної коронки?
A. 0,3 *
B. 0,5
C. 0,4
D. 0,6
E. 0,1

Протезування частковими знімними протезами

1. Чоловік 45-ти років скаржиться на часткову відсутність зубів на верхній щелепі. З анамнезу з'ясовано, що 13, 12, 11, 21, 22, 23 зуби втрачені внаслідок травми 3 місяці тому. Прикус ортогнатичний. 14, 15, 24, 25 зуби інтактні, нерухомі з високими клінічними коронками. Яку конструкцію протеза краще запропонувати пацієнту, враховуючи те, що він викладач?
A. *Бюгельний протез з фіксацією на атачменах
B. Порцелянові коронки, фіксовані на імплантатах
C. Частковий знімний протез на верхню щелепу
D.Металокерамічний мостоподібний протез
E. Пластмасовий мостоподібний протез
2. Хворому Б. 58 років декілька днів тому накладено частковий знімний пластинковий протез. Скарги на різку біль в ділянці перехідної складки. Біль посилюється при жувальних рухах. Об'єктивно: в межах 17, 16, 25, 26, 27 зубів слизова оболонка перехідної складки гіперемована, болюча при дотику. Яка тактика лікаря?
A *Провести корекцію краю базиса знімного протеза в ділянці гіперемії
B Провести пряме перебазування знімного протеза
C Провести непряме перебазування знімного протеза
D Провести артикуляційну корекцію жувальної поверхні штучних зубів
E Виготовити новий частковий знімний пластиковий протез
3. Хворому 49 років виготовляється бюгельний протез для нижньої щелепи. Об-но: зубна формула 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34, 35, інші зуби відсутні. Комірковий відросток в беззубих ділянках різко атрофований. Як покращити стабілізацію протеза?
A * Застосувати безперервний кламер
B Збільшити розміри сідел
C Зменшити розміри сідел
D Збільшити ширину дуги
E Зменшити ширину дуги
4. Хворий 46 років звернувся зі скаргами на болі в ділянці твердого піднебіння під час користуванням бюгельним протезом для верхньої щелепи. Об-но: на слизовій оболонці твердого піднебіння в зоні розташування дуги бюгельного протезу виразковий пролежень. Яка найбільш ймовірна причина появи виразки?
A * Щільне прилягання дуги до слизової оболонки
B Помірна піддатливість слизової оболонки
C Високий схил твердого піднебіння
D Приймання твердої їжі
E Постійне користування протезом
5. Після виготовлення бюгельного протезу на верхню щелепу оцінюється якість виготовленої конструкції. В межах яких значень повинна бути ширина дуги протезу?
A *5-8 мм;
B 8-10 мм;
C 3-5 мм;
D 10-12 мм;
E не має значення.
6. Жінка 48 років скаржиться на відсутність 38, 37, 36, 45,46, 47, 48 зубів. 35, 44 інтактні, стійкі, коронки анатомічної форми, досить високі. Яку ортопедичну конструкцію найдоцільніше запропонувати пацієнтові?
A *Бюгельний протез
B Знімний пластинковий протез
C Мостоподібний протез
D Мікропротез
E Адгезивний мостоподібний протез
7. Хвора, 45 років звернулася з метою протезування. Об'єктивно: дефект зубного ряду I клас за Кенеді, відсутні – 36,37,38,46,47,48. Прикус фіксований. Коронки 35 та 45 низькі, з погано вираженою анатомічною формою, інтактні. Хворому виготовляється бюгельний протез. Яка система фіксації бюгельного протезу найбільш доречна в даному випадку?
A *Телескопічна система фіксації
B Атачмени
C Кламер Роуча
D Комбінований кламер Акера-Роуча
E Безперервний кламер
8. Хворий 50-ти років скаржиться на відсутність 37, 36, 45, 56, 47 зубів. 35, 38, 44, 48 інтактні, стійкі, коронки анатомічної форми, досить високі, відносно паралельні між собою. Межева лінія має типовий напрямок проходження по 35, 44 опорних зубах. Який фіксуючий елемент необхідно використати в бюгельному протезі з опорою на 35, 44 ?
A * Кламер Аккера
B Кламер Роуча
C Кламер Джексона
D Телескопічну фіксацію
E Гнутий дротяний кламер
9. Жінка 45 років скаржиться на погіршення фіксації і часті поломки часткового пластинкового знімного протеза на н/щ, яким користується 5 років. Об'єктивно: альвеолярний відросток в беззубих ділянках значно атрофований, протез балансує. Яка найбільш вірогідна причина погіршення фіксації і частих поломок протеза в даному випадку?
A *Атрофія альвеолярного відростка
B Стирання штучних зубів
C Неправильне зберігання протеза
D Користування протезом під час сну
E Прийом твердої їжі
10. Чоловік 65 років звернувся з метою протезування. Об'єктивно: 43, 33 зруйновані на 2/3. ЕОД-6мкА. Решта зубів на н/щ відсутні. Які коронки необхідно виготовити для фіксації знімного протеза?
A *Телескопічні коронки
B Екваторні коронки
C Суцільнолиті коронки
D Пластмасові коронки
E Напівкоронки
11. Хворий 58 років звернувся з приводу протезування. Об'єктивно: присутній 22 зуб, стійкий, інтактний. Альвеолярний гребінь атрофований, піднебіння плоске. Планується виготовлення знімного протеза. Яка тактика лікаря по відношенню до 22 зуба?
A * Виготовити телескопічну коронку
B Залишити
C Депульпувати
D Видалити
E Виготовити куксову коронку.
12. На другий день після фіксації часткових пластинкових протезів, хворий скаржиться на печію в порожнині рота, неприємний присмак під час користування протезами. При огляді – слизова оболонка гіперемована. Гіперсалівація. Перед виготовленням нових протезів користувався старими 5 років. Схожих скарг не було. Яка можлива причина цього явища.
A *Наявністьзалишкового мономеру в базисі протезу.
B Аллергічна реакція на компоненти базисної пластмаси.
C Порушення гігієни порожнини рота.
D Порушення правил користуванням протезами.
E Погана якість базисної пластмаси.
13. Під час перевірки конструкції часткових пластинкових протезів була виявлена сагітальна щілина між передніми зубами. В артикуляторі передні зуби контактують нормально. Яка помилка була допущена?
A *Зафіксована передня окклюзія.
B Зафіксована бічна оклюзія.
C Завищена висота прикуса.
D Занижена висота прикуса.
E Зафіксована задня оклюзія.
14. Хворому 39-ти років потрібно виготовити бюгельний протез на нижню щелепу з фарфоровими зубами. Яким методом потрібно користуватись при заміні воску на пластмасу, щоб уникнути грату, що в свою чергу приведе до підвищення прикусу?
A *методом ливарного пресування
B прямий метод компресійного пресування
C зворотний метод компресійного пресування
D комбінований метод компресійного пресування
E у воді під тиском
15. Хворий скаржиться на біль на піднебінні при користуванні бюгельним протезом на верхню щелепу. При обстеженні виявлено, що дуга бюгельного протезу травмує пібнебіння. Якою має бути відстань між дугою бюгельного протезу на верхню щелепу та піднебінням?
A *0,5 – 1 мм
B 0
C 2 – 2,5 мм
D 2,5 – 3 мм
E 3 – 3,5 мм
16. Хворому 59 років з двостороннім кінцевим дефектом зубного ряду в/щ виготовляється частковий знімний протез. Прикус ортогнатичний. На етапі перевірки воскової композиції протеза в порожнині рота зуби змикаються тільки в бокових ділянках. Між передніми зубами спостерігається горизонтальна щілина. Яка помилка була допущена?
A *Зафіксована передня оклюзія
B Зафіксована бокова ліва оклюзія
C Зафіксована бокова права оклюзія
D Зафіксована центральна оклюзія
E Зафіксована задня оклюзія
17. Хворому 58 років виготовлено знімний частковий протез для верхньої щелепи. Під час оцінки якості його виготовлення виявлено мілкі булькові пори по всій товщі базису. Що спричинило утворення пор?
A *Швидке зростання температури при полімеризації

пластмаси
B Використання пластмаси з минулим терміном пригідності
C Велика товщина пластмаси
D Швидке охолодження кювети після полімеризації пластмаси
E Мала товщина пластмаси
18. Хворому 57 років виготовляється частковий знімний протез для нижньої щелепи з пластмасовим базисом. Якою повинна бути в середньому його товщина?
A *2,0 – 2,5 мм
B 0,5 – 1,0 мм
C 1,0 – 1,5 мм
D 1,5 – 3,0 мм
E 3,0 – 3,5 мм
19. Пацієнтові 53 років виготовляються бюгельні протези на верхню і нижню щелепи. Об'єктивно: дефекти зубних рядів I клас по Кенеді. Зуби стійкі, прикус ортогнатичний. Пацієнтові зняті повні анатомічні відбитки. Який наступний клінічний етап?
A* Визначення центральної оклюзії.
BНакладання протеза.
CПаралелографія.
D Перевірка конструкції металевого каркасу.
E Перевірка конструкції воскової моделі бюгельного протеза.
20. Хворому, 64 років, виготовляється бюгельний протез на верхню щелепу при наявності дефекту зубного ряду 2 го класу за Кенеді. Після проведеної паралелометрії встановлені типи межевих ліній на опорних зубах. На 24 зубі межева лінія – 1 типу. Який тип кламера із системи Нея показаний хворому?
A *I тип
B IУ тип
C II тип
D III тип
E V тип
21. Хвора, 45 років звернулася з метою протезування. Об'єктивно: дефект зубного ряду III клас I підклас за Кенеді, відсутні – 46, 45, 44, 34, 35, 36. Прикус фіксований. Коронки 47,43, 33, 37 високі, з добре вираженою анатомічною формою, інтактні. Хворому виготовляється бюгельний протез. Яка система фіксації бюгельного протезу найбільш доречна в даному випадку?
A *Балкова система Румпеля
B Атачмени
C Кламер Роуча
D Безперервний кламер
E Телескопічна система фіксації
22. У пацієнта 45 р., односторонній кінцевий дефект зубного ряду н/щ, що закінчується 45 зубом, планується замістити бюгельним протезом. Де слід розмістити оклюзійну накладку, щоб попередити функціональне перевантаження 45 зуба?
A *У міжзубному проміжку між 44 та 45 зубами.
B У дистальній фіссурі 44 зуба.
C У медіальній фіссурі 44 зуба.
D У дистальній фіссурі 45 зуба.
E Не має значення.
23. У пацієнта Д., 45 р., двосторонній кінцевий дефект зубного ряду в/щ, обмежений іклами. Якою повинна бути задня границя базиса пластинкового протеза, щоб забезпечити стабільність його функціонування?
A *Близькою до максимальної як при повному протезі.
B Не доходити до лінії "А" на 1 см.
C Не перекривати верхньощелепові горби.
D Перекривати лінію "А" на 0,5 см.
E Довільної конфігурації.
24. Хвора 65 років, з'явилась через 2 дні після накладання часткового знімного протеза зі скаргами на наявність виразок слизової оболонки. Яка причина виникнення виразок біля краю базиса часткового знімного пластинкового протеза?
A *Механічна травма, викликана краєм базиса протеза
B Погана фіксація пластинкового протезу
C Неправильне розташування кламерної системи
D Надмірне вживання грубої їжі
E Помилки в підборі форми і кольору штучних зубів
25. Хвора 50 років звернулась з метою протезування. Об'єктивно: відсутні 14, 15, 16, 17, 24, 25, 26, 27 зуби. Стан опорних зубів задовільний. Який тип кріплення забезпечує найкращі умови для стабілізації знімного протеза?
A *Площинне кріплення
B Сагітальне кріплення
C Трансверзальне кріплення
D Лінійне кріплення
E Точкове кріплення
26. Хвора Д., 38 років. Об'єктивно: відсутні 14, 15, 16, 17 та 24, 25, 26, 27 зуби. Запропоновано виготовити суцільнолитий дуговий протез. Коронки 18, 13, 23, 23, зубів низькі, екватори не виражені. Які фіксуючі елементи доцільно використати?
A *Телескопічні кріплення
B Балкова система фіксації
C Опорно-утримуючі кламери
D Атачмени
E Утримуючі кламери
27. Хворий 28 років. Об'єктивно: відсутні 14, 15, 16, 17 та 24, 25, 26, 27 зуби. Коронки 18, 13, 23, 28 зубів високі, екватори виражені. Яку конструкцію протеза функціонально найдоцільніше використати в даному випадку?
A * Бюгельний протез
B Металокерамічний протез з опорою на 23, 28 та 13, 18 зуби
C Адгезивні мостоподібні протези
D Штамповано-паяні мостоподібні протези
E Частковий пластинковий протез
28. Хвора 40 років потребує зубного протезування. Об»єктивно: 18 13 12 11 21 22 23 28 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38. Хворій планується виготовити бюгельний протез. Коронки 18, 13 та 23, 28 зубів низькі з неправильним екватором. Яку конструкцію механічного фіксатора раціонально застосувати?
A *Телескопічні кріплення
B Опорно-утримуючі кламери
C Утримуючі кламери
D Атачмени
E Балкове кріплення
29. Хворому 50 років виготовляється бюгельний протез на н/щ. Об'єктивно: присутні 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34 зуби. Альвеолярний відросток в беззубих ділянках атрофований. Яким чином треба нейтралізувати трансверзальні рухи протеза?
A *Використати безперервний кламер
B Збільшити розміри сідла
C Збільшити ширину дуги
D Зменшити ширину дуги
E Зменшити розміри сідла
30. Пацієнтові 59 років в клініці ортопедичної стоматології виготовляються часткові знімні пластинкові протези на етапі - визначення центральної оклюзії. Який лабораторній етап наступний?
A *Загіпсуванняа моделей в оклюдатор
B Кінцеве моделювання
C Постановка зубів
D Загіпсування в кювету
E Виготовлення воскових валиків
31. Хворий Д. 47 років скаржиться на втрату зубів на нижній щелепі. Об'єктивно: 48, 47, 46 45, 35, 36, 37, 38 зуби відсутні. Зуби, що залишилися, стійкі, проте екватор слабо виражений. 45, 44, 35 зуби нахилені вестибулярно. Які кламера доцільно використовувати в конструкції бюгельного протеза у даного хворого?
A *Кламер Нея 4 типу
B Кламер Нея 1 типу
C Кламер Нея 2 типу
D Кламер Нея 3 типу
E Кламер Нея 5 типу
32. Хворий Б., 58 років. Скарги на поломку кламерів, недостатню фіксацію бюгельного протеза на верхній щелепі. Об'єктивно: неправильно підготовлені опорні зуби під оклюзійні накладки, на 14 та 26 зубах зламані вестибулярні плечі опорно-утримуючих кламерів. Хворому показано:
A *переробити протез.
B провести реставрацію гнутими кламерами.
C провести реставрацію самотвердіючою пластмасою.
D усунути оклюзійні накладки.
E провести корекцію прикусу.
33. Хворій 47 років виготовляють бюгельний протез для нижньої щелепи. Зуби інтактні, коронки високі. При перевірці каркаса протеза оцінюється ширина дуги. Яка оптимальна ширина дуги?
A *2,0-3,0 мм
B 0,5-1,0 мм
C 1,0-1,5 мм
D 1,5-2,0 мм
E 4,0-5,0 мм
34. Хворій 47 років виготовляють бюгельний протез для верхньої щелепи. Об'єктивно: зубна формула - 14131211/212223 - 28. Зуби інтактні, коронки високі. При перевірці каркаса протеза оцінюється розташування дуги. Який з перелічених показників найбільш правильний?
A Відлягає на 0,5мм
B Прилягає до піднебіння
C Відлягає на 0,2 мм
D Відлягає на 0,4 мм
E Відлягає на 1,0 мм
35. Хворому 53 років виготовляється частковий знімний пластинковий протез для верхньої щелепи. Об'єктивно: зубна формул - / - 23 - - - 23 зуб покритий повною металевою коронкою, має рухомість I ступеня. Відбиток з верхньої щелепи буде отриманий еластичним матеріалом. Яку відбиткову ложку краще застосувати?
A *Пластмасова індивідуальна ложка
B Воскова індивідуальна ложка
C Перфорована стандартна ложка
D Індивідуалізована стандартна ложка
E Стандартна відбиткова ложка
36. Чоловік 55 років звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: зубна формула - 13 - / - 23 - - - 13/23 зуби мають клиноподібні дефекти. Планується виготовлення часткового пластинкового протеза для верхньої щелепи з утримуючими дротяними кламерами. Які зубні протези необхідно застосувати для відновлення анатомічної форми опорних зубів у даного хворого?
A *Повні коронки
B Вкладки
C Напівкоронки
D Екваторні коронки
E Вікончаті коронки
37. Жінці 49 років виготовлено

частковий пластинковий протез для верхньої щелепи з пластмасовим базисом. Об'єктивно: зубна формула 17 - 1211/2122 - 27 47464544434241/31323334353637 Зуби інтактні, стійкі. Слизова оболонка без видимих патологічних змін. Ортогнатичний прикус. Перед накладанням протеза проводиться його огляд. Яку товщину повинен мати базис даного протеза?
A *1,5-2,0 мм
B 0,5-0,8 мм
C 0,8-1,2 мм
D 1,2-1,5 мм
E 2,0-3,0 мм
38. Пацієнт Ц. 61 рік, скаржиться на множинну втрату зубів. Об'єктивно: відсутні 48, 47, 46, 45, 44, 34, 35, 36, 37, 38 зуб. Альвеолярний відросток у ділянці відсутніх зубів нижньої щелепи має виражену атрофію в медіальній ділянці (3 тип за Ельбрехтом). Вкажіть, що необхідно включити в конструкцію протеза у даного хворого для зменшення зміщення вперед?
A *Безперервний кламер
B Кламер Аккера
C Розширити межу базису
D Виготовити комбінований базис
E Телескопічні кламери
39. Хворий 45 років скаржиться на утруднене пережовування їжі. Зубна формула 1817161514131211S 2122232425262728 ----- ----44434241 31323334------ ----- Зуби мають 1 ступінь патологічної рухомості. Яку конструкцію протеза раціональніше використати у даному випадку?
A *Бюгельний протез із опорно-утримуючими кламерами.
B Консольні мостовидні протези.
C Частковий пластівковий протез.
D Телескопічний мостовидний протез.
E Суцільнолиті мостовидні протези.
40. Хворий 48-ми років 3 місяці користується частковими знімними протезами. На основі скарг пацієнта, даних об'єктивного обстеження та додаткових методів дослідження, поставлено діагноз: алергічний стоматит спричинений барвниками акрилової пластмаси протезу. Яким чином усунути алергічну дію барвників?
A *Виготовити протези з безколірної пластмаси.
B Виготовити двошарові базиси
C Заформувати пластмасу методом литва.
D Виготовити литі металеві базиси протезів.
E Виготовити штамповані металеві базиси.
41. Хворому Т. 46 років. Місяць тому в клініці ортопедичної стоматології був виготовлений частковий знімний протез. Пацієнт скаржиться на незадовільну фіксацію протеза під час відкушування і пережовування їжі. Об'єктивно: зубна формула ----------13-- з--23---------- 46454443424 1з313233343536 Опорні зуби вкриті металевими коронками, в бокових ділянках значна атрофія альвеолярних відростків, піднебіння плоске. Яка конструкція протеза найбільш раціональна?
A Частковий знімний протез на телескопічній фіксації.
B Мостовидний протез
C Бюгельний протез.
D Частковий знімний протез з пелотами.
E Частковий знімний протеза на металевому базисі.
42. Жінці 56 років виготовляється частковий знімний пластинковий протез на верхню щелепу. Об'єктивно: Зуби інтактні, стійкі. Прикус ортогнатичний. При перевірці конструкції протеза в порожнині рота між природними зубами є щілина, штучні зуби змикаються. На якому етапі протезування була допущена помилка?
A * Визначення центральної оклюзії.
B Отримання відбитків.
C Виготовлення моделей.
D Виготовлення воскового базису з прикусними валиками.
E Постановка штучних зубів.
43. Хвора 48-ми років. Користування верхньощелепним бюгельним протезом на еластичних атачменах не приносить комфорту, рухливість протеза під час пережовування їжі та артикуляції. Хвора просить зробити нові протези зурахуванням вказаних недоліків. Клінічні коронки опорних зубів низькі. Яка система фіксації найбільш доцільна в даному випадку?
A *телескопічна.
B балкова.
C замкова.
D сідловидна.
E кламерна.
44. Хворому 47 років виготовляють бюгельний протез для нижньої щелепи. Об'єктивно: зубна формула - ---------- /---------- 48 --- 434241/313233--------- Зуби інтактні, коронки високі. На етапі перевірки каркасу протеза оцінюється товщина дуги. Який з перелічених показників найбільш відповідає вимогам?
A 1,5-2,0 мм
B 0,3-0,5 мм
C 0,6-0,9 мм
D 1,0-1,4 мм
E 2,1-2,4 мм
45. Хворому 64 років виготовляються часткові протези для верхньої і нижньої щелеп. Об'єктивно: зуби інтактні, стійкі, коронки високі. Ортогнатичне співвідношення щелеп. Проводиться вибір кламерів для фіксації протезів. Які кламери частіше застосовують в часткових знімних пластинкових протезах?
A *Утримуючі
B Опорні
C Опорно-утримуючі
D Ясенні
E Дентоальвеолярні
46. Чоловік 63 років скаржиться на погіршення фіксації і часті поломки часткового пластинкового протеза для нижньої щелепи, яким користується понад 5 років. Об'єктивно: альвеолярний відросток нижньої щелепи в беззубих ділянках значно атрофований. Протез балансує. Яка найбільш імовірна причина погіршення фіксації і частих поломок протеза у даному випадку?
A Атрофія альвеолярного відростка
B Приймання твердої їжі
C Стирання штучних зубів
D Користування протезом під час сну
E Неправильне зберігання протеза
47. Хворий 44 років скаржиться на втрату зубів на нижній щелепі. Об'єктивно: відсутні 48, 47, 46, 45, 35, 36, 37. Зуби, що залишилися, стійкі. Лікар ухвалив рішення виготовити бюгельний протез. Виберіть вид кламерів, що забезпечують фіксацію і стабілізацію бюгельного протеза у даного хворого.
A Система кламерів Нея
B Утримуючий кламер
C Пластмасовий кламер
D Балкова система
E Суглобове кріплення
48. Чоловік, 53 років скаржиться на утруднене жування їжі і косметичний дефект у зв'язку з втратою верхніх передніх зубів. Об'єктивно: зуби, що залишилися на верхній та нижній щелепі стійкі, інтактні, не конвергують, перкусія безболісна. Прикус ортогнатичний. Яка особливість конструкції дугового протезу у цьому випадку?
A Дуговий протез з "розщепленою" або "L -подібною" дугою.
B Звичайний дуговий протез з двома кламерами Аккера.
C Дуговий протез з коловою дугою.
D Дуговий протез з кламерами Джексона.
E Дуговий протез з телескопічною фіксацією.
49. Хворий А., 52 років звернувся в клініку ортопедичної стоматології з приводу відсутності зубів на верхній щелепі і затруднене пережовування їжі. Хворому показане виготовлення часткового пластинчатого протезу на верхню щелепу з утримуючими кламерами на 14, 23 зубах. Який вид стабілізації протезу забезпечить таке розміщення кламерів?
A Трансверзальний
B Сагітальний
C Діагональний
D Сагітально-трансверзальний
E Діагонально-сагітальний
50. Пацієнт, 55 років звернувся з метою протезування. Об'єктивно: дефект зубного ряду 1 клас за Кенеді, відсутні – 16,17,18,26,27,28. Прикус фіксований. Коронки 15 та 25 низькі, з погано вираженою анатомічною формою, інтактні. Хворому виготовляється бюгельний протез. Яка система фіксації бюгельного протезу найбільш доречна в даному випадку?
A *Телескопічна система фіксації
B Замкова система (атачмени)
C Кламер Роуча
D Комбінований кламер Аккера-Роуча
E Безперервний кламер
51. Хворому виготовляється бюгельний протез. При вивченні моделі щелепи в паралелометрі планується визначити глибину піднутренні опорних зубів. Позначте розміри вимірювальних стержнів, які використовують з цією метою?
A * 0,25 0,50 0,75
B 0,15 0,40 0,65
C 0,20 0,45 0,70
D 0,30 0,55 0,80
E 0,35 0,60 0,85
52. Хворому 42 років виготовляється бюгельний протез для верхньої щелепи. Об-но: зубна формула 18 17 13 12 11 21 22 23 24. 28 зуб нахилений в бік щоки. Який тип кламера системи фірми НЕЯ слід використати?
A * П'ятий
B Другий
C Четвертий
D Третій
E Перший
53. Хворому 65 років виготовляється знімний частковий протез для верхньої щелепи. Визначена центральна оклюзія. Який клінічний етап протезування має бути наступним?
A * Перевірка воскової композиції протеза
B Корекція протеза
C Зняття відбитків
D Здача протеза
E Виготовлення гіпсових моделей
54. Хворому 65 років

виготовляється частковий знімний протез для нижньої щелепи. Проведена перевірка воскової композиція протеза. Який клінічний етап протезування має бути наступним?
A * Накладання протеза
B Визначення центральної оклюзії
C Корекція протеза
D Зняття відбитків
E Виготовлення гіпсових моделей
55. Хворому 48 років виготовляється бюгельний протез для нижньої щелепи з опорно-утримуючими кламерами. На якій частині поверхні опорного зуба потрібно розташувати жорстку частину плеча кламера першого типу фірми НЕЯ?
A * Вище межової лінії
B По анатомічному екватору зуба
C Під анатомічним екватором зуба
D По межовій лінії
E Нижче межової лінії
56. Хворому виготовляється бюгельний протез для нижньої щелепи. Об-но: зубна формула 31 32 33 34 41 42 43 44. 44 має нахил в бік щоки. Який тип кламера системи фірми НЕЯ слід використати?
A * Четвертий
B Перший
C Другий
D Третій
E П'ятий
57. На клінічному етапі перевірки каркасу бюгельного протезу в порожнині рота виявлено нерівномірне відлягання дуги протезу від слизової оболонки твердого підбіння та альвеолярного паростка в межах 0,8 см до контакту. Яким методом можливо усунути даний недолік?
A *Виготовити новий каркас бюгельного протезу.
B Вирівняти каркас при допомозі крампонних щипців.
C Вирівняти каркас при допомозі молоточка і наковальні.
D Розігріти метал при допомозі бензинового пальника та вирівняти притисканням на моделі.
E Вищевказаний недолік не потребує виправлення.
58. Чоловік скаржиться на печію в ділянці слизової оболонки твердого піднебіння при користуванні частковим знімним пластинковим протезом, виготовленим тиждень тому. Діагностовано алергічний контактний стоматит. Визначте тактику лікування, коли відомо, що умов для виготовлення дугового протезу немає, а пацієнт вперше користується знімною конструкцією.
A *Виготовлення нового знімного протезу з металевим базисом.
B Накладання виготовленого протезу з частим полосканням водою, та прийомом гіпосенсибілізуючих засобів
C Виготовлення нового протезу з додаванням в пластмасове тісто меншої кількості мономеру.
D Виготовлення нового протезу з додаванням в пластмасове тісто меншої кількості полімеру.
E Кип'ятіння раніше виготовленого протезу в дистильованій воді протягом 10 хв.
59. Хворий Д., 47 років, звернувся в клініку ортопедичної стоматології з скаргами на відсутність зуба у фронтальній ділянці на в/щ, косметичний дефект. Об'єктивно: прикус прямий, відсутній 11 зуб. У анамнезі: інфаркт міокарду 3 місяці тому. Яку конструкцію протеза необхідно застосувати на даний момент?
A *Частковий знімний пластинковий протез;
B Мостоподібний протез з опорою на 21 і 12 зуби;
C Мостоподібний протез з опорою на 21 зуб;
D Бюгельний протез;
E Імплантант
60. Хворий 53-х років звернувся в клініку ортопедичної стоматології з метою протезування. Об'єктивно: 13, 24 зуби і всі зуби на н/щ. Нижня третина обличчя укорочена, коронки 13, 24 зубів - стерті на 2/3. Який конструкційний елемент забезпечить оптимальну фіксацію часткового знімного протеза на в/щ ?
A телескопічні коронки;
B опорно-утримуючі кламера;
C утримуючі кламера;
D балки;
E Дентоальвеолярні кламера.
61. Хвора К., 35 років звернулась в клініку ортопедичної стоматології з метою протезування. Об'єктивно: 18 14 13 12 11 21 22 23 24 28. Коронки, що обмежують дефект, високі, стійкі. Для відновлення цілістності зубного ряду планується виготовлення суцільнолитого бюгельного протезу. Який вид механічного фіксатора доцільно застосувати?
A *Балкове кріплення.
B Опорно-утримуючі кламери.
C Утримуючі кламери.
D Телескопічне кріплення.
E денто-альвеолярні кламери.
62. Хвора 50 років скаржиться на погіршення фіксації часткового знімного пластинчатого протеза, яким користується 1 рік. Об'єктивно: альвеолярний відросток у беззубих ділянках атрофований, але базис протезу відповідає протезному ложу, протез балансує. Яка ваша тактика в даному випадку?
A *Активація утримуючих кламерів.
B Перебазування протезу.
C Виготовлення нового протезу.
D Виготовлення протезу з еластичною підкладкою.
E Зменшення базису протезу.
63. Хв. 62 р. виготовляються часткові знімні пластинкові протези. Об'єктивно: відсутні премоляри і моляри на верхній і нижній щелепах. На першому клінічному етапі отримано робочі відбитки,силіконовими блоками зафіксовано центральну оклюзію, визначено фасон та колір штучних зубів. Яким буде наступний клінічний етап?
A *Перевірка конструкції протеза
B Фіксація центральної оклюзії
C Корекція готового протеза
D Визначення міжальвеолярної висоти
E Накладання протезів
64. Хв.62 р. виготовляються часткові знімні пластинкові протези. Об'єктивно: відсутні премоляри і моляри на верхній і нижній щелепах. Діагноз: дефект зубних рядів верхньої і нижньої щелепи I клас за Кеннеді. Яка група дефектів зубних рядів при визначенні центральної оклюзії за Бетельманом у даного пацієнта?
A *Друга група
B Перша група
C Третя група
D Четверта група
E П'ята група
65. Хв.62 р. виготовляються часткові знімні пластинкові протези. Об'єктивно: відсутні тільки премоляри і моляри на верхній та нижній щелепах. Яким буде напрям кламерної лінії в цьому клінічному випадку?
A *Трансверзальний
B Сагітальний
C Діагональний
D Точковий
E Площинний
66. Хв.62 р. виготовляються часткові знімні пластинкові протези. Об'єктивно: відсутні премоляри і моляри на верхній і нижній щелепах. На етапі перевірки конструкції протезів виявлено відсутність контакту між штучними зубами справа і зліва. Розігрітою восковою пластинкою перезафіксовано центральну оклюзію. Який наступний клінічний етап?
A *Повторна перевірка конструкції протезів
B Здача пластинкових протезів
C Визначення і фіксація центральної оклюзії
D Корекція протезів
E Зняття анатомічних відбитків
67. Хворому 48 років виготовляється бюгельний протез на верхню щелепу. Об'єктивно: зубна формула 17,16,12,11,21,22,24,28. 28 зуб нахилений в бік щоки. Межова лінія проходить високо на вестибулярній поверхні зуба і низько на піднебінній. Який тип кламера системи Нея слід використовувати?
A *5
B 3
C 4
D 1
E 2
68. Хворий 53 років звернувся в клініку ортопедичної стоматології зі скаргами на погану фіксацію ЧЗПП. Протези були зроблені 7 років тому. Порушена фіксація в останні півроку. Яка тактика?
A * Виготовити новий протез
B Провести перебазування ЧЗПП
C Провести хірургічну корекцію протезного ложа
D Виготовити м'яку прокладку під протез
E -
69. Хворому 56-ти років виготовляється частковий знімний пластинковий протез. Об'єктивно:
у ротовій порожнині на верхній щелепі відсутні 17,16, 15, 14, 25, 26, 27, 28. для того щоб забезпечити трансверзальну кламерну лінію, на які зуби повинні опиратись плечі кламерів?
A * 13 та 24 зуби
B 13 та 18 зуби
C 24 та 18 зуби
D 24 та 18 зуби
E 24, 13 та 18 зуби
70. Хворий 48 років звернувся у клініку ортопедичної стоматології з метою протезування. Під час обстеження виявлено відсутність 48, 47, 46, 35, 36, 37, 38 зубів; 45 та 34 зуби мають низькі клінічні коронки та не дуже виражений екватор. Планується виготовлення бюгельного протезу. Яка система фіксації найбільш доцільна?
A * Телескопічна конструкція
B Двоплечий дротяний кламер
C Дротяний петлеподібний кламер
D П'ятого типу кламер за системою Нея
E Дротяний одноплечий кламер
71. До клініки ортопедичної стоматології звернулась хвора 56 років зі скаргами на біль під дугою бюгельного протезу. З анамнезу з'ясовано, що бюгель було накладено тиждень тому у іншому місті. Має місце механічна травма дугою бюгельного протезу слизової оболонки на піднебінному склепінні. На якій відстані повинна знаходитись

дуга бюгельного протезу, щоб запобігти цьому ускладненню?
A * 0,5 мм
B 2 – 3 мм
C 0,2 – 0,3 мм
D 1,5 - 2,0 мм
E 5 – 6 мм
72. Хворому Н. Показане виготовлення часткового пластинкового протезу для верхньої щелепи. Об'єктивно: дефект 2 класу за Гавриловим. Вкажіть проходження дистальної межі протезу?
A * Охоплювати горба верхньої щелепи.
B До горба верхньої щелепи
C Охоплювати 1/3 горба верхньої щелепи
D Охоплювати 2/3 горба верхньої щелепи
E Охоплювати горба верхньої щелепи перекриваючи лінію "А"
73. Хвора 45-ти років звернулася з метою протезування. Працює диктором на телебаченні. Об'єктивно: зубний ряд нижньої щелепи безперервний, на верхній щелепі кінцевий та включений дефекти в бічних ділянках. Зуби, що залишилися 18, 17, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24 стійкі. Які фіксуючі елементи бюгельного протезу слід застосувати з косметичною метою?
A *Атачмени і балкову систему
B Телескопічні коронки
C Кламери системи Нея
D Кламери Джексона і Боніхарта
E Дентаальвеоярні кламери
74. Пацієнту С., 63 років планується виготовлення дугового протезу на верхню щелепу. Об'єктивно: 18, 17, 16, 15, 25, 26, 27 відсутні, блювотний рефлекс не виражений, торус середньої величини. На якій відстані від сліпих піднебінних ямок слід розташувати дугу щоб запобігти можливих незручностей користування протезом?
A *10-12 мм
B 4 – 8 мм
C 23 – 25 мм
D 2 – 3 мм
E 16 – 22 мм
75. Пацієнтка 67 років з скаргами на печію під базисом часткового знімного протеза, яким користується протягом 5 днів. Печія з'явилося через день користування протезом. Раніше користувалася знімними пластинковими протезами, але подібних ускладнень не спостерігалося. Об'єктивно: гіперемія, запалення слизової оболонки у ділянці базису протеза. Що є причиною даного ускладнення?
A Наявність залишкового мономера
B Алергічна реакція на барвник
C Функціональне перевантаження під базисом протеза
D Алергічна реакція на пластмасу
E Недотримання правил користування протезами
76. Хворому Е., 53 років., в клініці ортопедичної стоматології виготовляється частковий знімний пластинчастий протез на верхню щелепу. Об'єктивно: зубна формула 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 27. Зуби стійкі, клінічні коронки високі, з добре вираженим екватором. На рентгенограмі переапікальні зміни в пародонті опорних зубів, відсутні. Який вид кламерної фіксації є оптимальним для цього хворого?
A * Площинний.
B Сагітальний.
C Діагональний.
D Трансверзальний.
E Точковий.
77. Хворому 58 років виготовляється суцільнолитий дуговий протез. Знято відбитки, зафіксовано центральне співвідношення щелеп, отримано гіпсові моделі. Який етап має бути наступний?
A *Вивчення робочої моделі в паралелометрі
B Нанесення малюнка каркасу дугового протеза на робочу модель
C Моделювання каркасу дугового протеза із воску
D Дублювання робочої моделі
E Нанесення границь базису протеза
78. Хворий Н., 56 років, скаржиться на часту поломку базиса часткового знімного пластинкового протеза на верхній щелепі. Об'єктивно: на верхній щелепі є тільки 23 зуб. Тріщини в базисі протеза виникають в ділянці 23 зуба. Що необхідно зробити для зміцнення базису протеза?
A *Виготовити новий протез з телескопічною фіксацією на 23
B Виготовити базис із пластмаси «Етакрил-02»
C Виготовити базис із пластмаси «Фторакс»
D Виготовити базис із пластмаси «Протакрил-М»
E Виготовити базис із пластмаси «Редонт»
79. Хворий Н., 48 років, звернувся в клініку для протезування. Об'єктивно: відсутні 18-15, 26-28 зуби. Вирішено виготовити частковий пластинковий протез. Отримано відбитки. Яка тактика лікаря на наступному клінічному етапі?
A *Фіксація центральної оклюзії за допомогою шаблонів з прикусними валиками
B Фіксація центральної оклюзії з допомогою гіпсоблоків
C Фіксація центральної оклюзії з допомогою дентаблоків
D Визначення міжальвеолярної висоти та фіксація центральної оклюзії
E Фіксація центральної оклюзії без шаблонів з прикусними валиками
80. Хворий С., 42 років, звернувся в клініку ортопедичної стоматології з скаргою на біль в зубі на н/щ зліва. Об'єктивно: 33 зуб є опорою для кламера часткового знімного пластинкового протеза, інтактний. Яка причина болючості опорного зуба?
A Травматичний періодонтит через механічну дію кламера
B Гострий пульпіт
C Хронічний пульпіт
D Каріозна хвороба
E Загострення хронічного пульпіту
81. Хворому Ю., 48 років, планується виготовлення часткового знімного пластинкового протеза. Об'єктивно: вираженість альвеолярного відростка у фронтальній ділянці / грушовидна форма/. Яка особливість постановки зубів в даному випадку ?
A У бічних ділянках на штучних яснах, а у фронтальному на «приточції»;
B Всі зуби на штучних яснах;
C Всі зуби на «приточції»;
D Всі зуби на постановочному валику;
E Всі зуби на оклюзійному валику
82. Хворому К. 49 років виготовлено бюгельний протез на нижню щелепу. Об'єктивно: Зубна формула 48---43424241/313233. Зуби інтактні, стійкі. Коронки високи. На клінічному етапі перевірки каркаса протеза оцінюється ширина дуги. Які з переліченних показників найбільш правильні?
A 4-5 мм.
B 1-2 мм.
C 0,5 – 1 мм.
D 2-3 мм.
E 7-8 мм.
83. Хворому К. 49 років виготовлено бюгельний протез на нижню щелепу. Об'єктивно: Зубна формула 48---43424241/313233. Зуби інтактні, стійкі. Коронки високи. На клінічному етапі перевірки каркаса протеза оцінюється товщина дуги. Які з переліченних показників найбільш правильні?
A 2-3 мм.
B 1-2 мм.
C 0,5 – 1 мм.
D 0,3-0,5 мм.
E 7-8 мм.
84. У чоловіка 45 років при обстеженні ротової порожнини виявлено дефект зубного ряду верхньої щелепи 1 класу за Кенеді. Згідно показанням вибрана конструкція бюгельного протезу в якому необхідно розмістити дугу в задній третині твердого піднебіння. На якій відстані від лінії "А" необхідно розташувати дугу протеза?
A *10-12 мм
B 15-20 мм
C 25-30 мм
D 5-9 мм
E 3-4 мм
85. Хворому О., 59 років, виготовляють бюгельний протез на нижню щелепу. При дослідженні гіпсової моделі у паралелометрі з якою метою використовують калібри?
A *Для визначення місця розміщення кінців утримуючих плеч кламерів на опорних зубах
B Для визначення розміщення оклюзійної накладки
C Для визначення діаметра опорного зуба
D Для визначення загальної екваторної лінії
E Для визначення розміщення тіла опорно-утримуючого кламера
86. Хворий Б. 58 років скаржиться на різкий біль у ділянці перехідної складки, який посилюється під час жувальних рухів. Декілька днів тому йому накладено частковий знімний пластинковий протез. Об'єктивно: в межах 17, 16, 25, 26, 27 зубів слизова оболонка гіперемійована, болюча при дотику. Яка тактика лікаря у даній клінічній ситуації?
A *Корекція краю базиса знімного протеза в ділянці декубітальних виразок
B Клінічне перебазування знімного протеза
C Лабораторне перебазування знімного протеза
D Артикуляційна корекція жувальної поверхні штучних зубів
E Виготовлення нового часткового знімного пластинкового протезу
87. Хворому 53 років планують виготовити частковий знімний пластинковий протез на верхню щелепу при наявності 16, 15, 23, 24 та 27 зубів. Який вид кламерної фіксації найбільш доцільний у даному випадку?
A * Площинний
B Точковий
C Лінійний діагональний
D Лінійний трансверзальний
E Лінійний сагітальний
88. Пацієнт К., 45 років, на протязі 3 років успішно користувався бюгельним протезом для нижньої щелепи з рейковим замковим кріпленням. З об'єктивних обставин знімний протез втрачено. Незнімна металокерамічна конструкція та матрична частина замкового кріплення бюгельного протеза в доброму стані. Яка тактика лікаря?
A *Зняти незнімну конструкцію

з матрицею і виготовити все заново.
B Зрізати матричну частину кріплення і виготовити частковий знімний протез з утримуючими кламерами.
C Залишити все в такому стані як є.
D Виготовити бюгельний протез з замковим кріпленням існуючих матриць.
E Зрізати матриці та виготовити бюгельний протез з опорно – утримуючими кламерами.
89. Пацієнт С., 58 років, звернувся до клініки з метою протезування. Об'єктивно: 33 і 43 зуби депульповані, мають I ступінь рухомості, решта зубів відсутні. Яку конструкцію протезу доцільно запропонувати хворому?
A *Частковий знімний пластинковий протез з телескопічною фіксацією на 33,43.
B Повний знімний протез на нижню щелепу після видалення 33,43.
C Частковий знімний пластинковий протез з кламерною фіксацією на 33,43.
D Мостоподібний протез з опорами на 33,43.
E Штамповані коронки на 33,43 для кламерної фіксації часткового знімного протеза.
90. Хворому 48 років виготовляється протез на нижню щелепу. Об'єктивно: відсутні 48, 45, 44, 43, 35, 36, 37. 38 зуб має нахил в бік щоки. Межева лінія проходить високо на вестибулярній поверхні зуба і низько - на оральній. Який тип кламера системи Нея слід використати?
A *П'ятий
B Перший
C Третій
D Другий
E Четвертий
91. Хворій К. виготовляється частковий знімний пластинковий протез на в/щ. Який клінічний етап є наступним після визначення і фіксації центральної оклюзії?
A Перевірка воскової композиції протеза в порожнині рота
B Постановка штучних зубів
C Заміна воску на пластмасу
D Окреслення границь базису
E Визначення міжальвеолярної висоти
92. У хворого Ю.,48 років дефект зубного ряду верхньої щелепи I кл. за Кенеді. Наявні 13, 12,11, 21, 22 зуби, альвеолярні відростки на верхній щелепі виражені помірно, піднебіння пласке. Анамнез обтяжений епілепсією. Яка з конструкцій зубних протезів показано даному хворому?
A Часткові знімні пластинкові протези з металевим базисом.
B Часткові знімні пластинкові протези з акриловим базисом.
C Часткові знімні пластинкові протези з акриловим базисом і еластичною підкладкою.
D Бюгельний протез з опорно утримуючими кламерами Роуча.
E Бюгельний протез з опорно утримуючими кламерам Акера.
93. Хворий скаржиться на відсутність зубів, естетичний дефект. Об'єктивно: присутні 46, 43, 32, 33, 37. Зуби стійкі, коріння не оголене. 46, 37 низькі клінічні коронки, горби і екватор не виражені. Яка конструкція найбільш раціональна в даному випадку?
A *Дуговий протез з телескопічними коронками
B ЧЗПП
C Дуговий протез з опорно-утримуючими кламерами
D Штамповано-паяний мостоподібний протез
E Піднебінна пластинка з вестибулярною дугою
94. Пацієнт В., 42 р. скаржиться на больові відчуття у бічній ділянці нижньої щелепи з язикового краю зліва, що виникають при рухах язика. 2 дні тому пацієнту виготовлений частковий знімний протез на нижню щелепу з кламерною фіксацією на 47, 42, 33 зуби. На слизовій оболонці в ретроальвеолярній ділянці визначається локалізована ділянка гіперемії, яка відповідає краю протеза. Який діагноз найбільш ймовірний?
A * Травматичний стоматит
B Токсичний стоматит
C Алергічний стоматит
D Гальваноз
E Кандидоз
95. Хворому В., 65 років, виготовляють частковий знімний протез на нижню щелепу. Проведена перевірка воскової конструкції протеза. Який клінічний етап протезування наступний?
A * Корекція і накладання протеза
B Визначення центральної оклюзії
C Корекція протеза
D Зняття відбитків
E Виготовлення гіпсових моделей
96. Хворому С., 52 р., планують заміщення дефекту зубного ряду в/щ з відсутністю 16,15,14, 13,12, 11, 21, 22,25, 26 пластинковим протезом. Об'єктивно: альвеолярний відросток у передньому відділі добре виражений, але виступає вестибулярно, у бокових відділах помірно атрофований. Слизова оболонка I класу за Суплі. Який вид постановки штучних зубів доцільно застосувати у даному випадку?
A *Передні «надотиці», бокові на штучних яснах.
B Бокові з приточуванням, передні на штучних яснах.
C Передні і бокові з приточуванням.
D Передні і бокові на штучних яснах.
E По склу за методом М.Васільєва.
97. Пацієнт С., 52 р. скаржиться на больові відчуття у бічній ділянці нижньої щелепи з язикового краю зліва, що виникають при рухах язика. 2 дні тому пацієнту був зданий частковий знімний протез на нижню щелепу з кламерною фіксацією на 47, 42, 33 зуби. На слизовій оболонці в ретроальвеолярній ділянці визначається локалізована ділянка гіперемії, яка відповідає краю протеза. Яке анатомічне утворення визначає межу протеза в цій ділянці?
A * Внутрішня коса лінія
B Зовнішня коса лінія
C Підборідна ость
D Крилоподібна гористість
E Язикова ямка

98. Пацієнтка Х., 47 років, вчителька; скарги на значний дискомфорт, підвищений блювотний рефлекс, значне порушення мови після протезування частковим знімним пластинковим протезом. Об'єктивно: на верхній щелепі відсутні 13, 12, 11, 21, 22 зуби, зубні ряди звужені, макроглосія, слизова оболонка протезного ложа без патологічних змін, наявний пластинковий пластмасовий протез фіксується добре. Які дії лікаря?
A *Виготовити новий знімний протез із металевим базисом
B Вкоротити штучні зуби у протезі
C Вкоротити край протеза
D Провести перебазування протеза
E Рекомендувати консультацію у логопеда
99. Хворому 68-ми років виготовляють часткові знімні протези. На етапі перевірки конструкції протезів спостерігається горбково-горбковий контакт у бічних ділянках та сагітальна щілина у фронтальній. Яку помилку допустив лікар?
A. Зафіксована передня оклюзія *
B. Завищена висота ЦО
C. Зафіксована бічна оклюзія
D. Неправильна побудова протетичної площини
E. Занижена висота ЦО
100.Хворому 60-ти років виготовляються часткові знімні протези на обидві щелепи. З анамнезу відомо, що хворий страждає на хронічну заїду. На що потрібно звернути увагу при виготовленні протезів?
A. Відновлення міжальвеолярної висоти *
B. Вибір відбиткового матеріалу
C. Кінцеву обробку базисів протезів
D. Санацію порожнини рота
E. Вибір матеріалу для базисів протезів
101.Пацієнту 60-ти років планується виготовлення часткового знімного протеза на верхню щелепу. Проведено перевірку постановки штучних зубів на восковому базисі в ротовій порожнині. Який буде наступний клінічний етап виготовлення часткових знімних протезів?
A. Примірка та фіксація часткових знімних протезів в ротовій порожнині *
B. Кінцеве полірування протеза
C. Кінцеве моделювання базису протеза
D. Гіпсування гіпсових моделей в артикулятор
E. Визначення та фіксація центрального співвідношення щелеп
102.Лікар отримав з лабораторії частковий знімний протез. При огляді виявлено наступний недолік: протез має мармуровий вигляд (білі прожилки). Яку помилку допустив технік при заміні воску на пластмасу?
A. Неякісне перемішування пластмасового тіста *
B. Пакування в "гумоподібній" стадії
C.-
D. Надлишок мономеру
E. Пакування в «пісочній" стадії
103.Чоловік 60 років звернувся до лікаря-стоматолога за 2 дні після фіксації часткового знімного протеза зі скаргами на виникнення виразки на слизовій оболонці порожнини рота. Що є причиною ушкодження слизової оболонки біля меж базису протеза?
A. Механічна травма слизової оболонки краєм базису *
B. Погана фіксація протеза
C. Уживання грубої їжі
D. Неправильне розміщення кламерів
E. Помилки у доборі штучних зубів
104.Пацієнту виготовляється бюгельний протез із кламерною фіксацією. Часткова відсутність зубів, I клас за Кеннеді. Проведено зняття відбитків, відлито моделі, визначено та зафіксовано центральне співвідношення щелеп. Який лабораторний етап наступний?
A. Вивчення робочої моделі в паралелометрі *
B. Встановлення ливникової системи
C. Дублювання моделі
D. Розкреслення каркасу протеза
E. Отримання вогнетривкої моделі

105.Пацієнт скаржиться на печіння у ділянці слизової оболонки твердого піднебіння під час користування частковим знімним пластинковим протезом, виготовленим тиждень тому. Діагностовано алергічний контактний стоматит. Визначте тактику лікування, коли відомо, що умов для виготовлення дугового протеза немає, а пацієнт уперше користується знімною конструкцією.
A. Виготовлення нового знімного протеза з металевим базисом *
B. Накладання виготовлення нового знімного протеза з частковим полосканням
C. Кип'ятіння раніше виготовленого протеза у дистильованій воді протягом 10 хвилин
D. Виготовлення нового протеза з додаванням у пластмасове тісто меншої кількості полімера
E. Виготовлення нового протеза з додаванням у пластмасове тісто меншої кількості мономера
106.Пацієнту віком 54 роки планується виготовлення бюгельного протезу для верхньої щелепи. Робочий відбиток знято силіконовим, а допоміжний - альгінатним відбитковим матеріалом. Скільки моделей необхідно відлити для виготовлення одного бюгельного протеза?
A. Дві робочі і одну допоміжну *
B. Одну робочу і одну допоміжну
C. Одну робочу модель
D. Дві робочі та дві допоміжні
E. Одну робочу і дві допоміжні
107.Пацієнт віком 48 років скаржиться на печіння у роті під час користування частковим знімним пластинковим протезом для нижньої щелепи, що був виготовлений два тижні тому. Об'єктивно спостерігається: гіперсалівація, слизова оболонка ротової порожнини гіперемована, набрякла. Раніше пацієнт теж користувався частковим знімним пластинковим протезом і подібних скарг не було. Назвіть найімовірнішу причину виникнення таких ускладнень?
A. Алергія на компоненти базисної пластмаси *
B. Погана якість базисної пластмаси
C. Порушення правил користування протезом
D. Порушення гігієни порожнини рота
E. Наявність залишкового мономера у базисі протеза
108.Пацієнтці виготовляється частковий знімний пластинковий протез для верхньої щелепи. Який клінічний етап є наступним після визначення та фіксації центральної оклюзії?
A. Перевірка воскової композиції протеза у порожнині рота *
B. Фіксація готового протеза у порожнині рота
C. Постановка штучних зубів
D. Заміна воску на пластмасу
E. Визначення меж базису протеза

Протезування повними знімними протезами

1. Хворому 67-ми років виготовляються повні знімні протези верхню та нижню щелепи. На етапі перевірки постановки зубів у пацієнта спостерігається зміщення міжрізцевої лінії вправо. В ділянці бічних зубів правого боку спостерігається контакт між щічними горбиками зубів верхньої та нижньої щелепи. В ділянці бічних зубів з лівої сторони спостерігається контакт піднебінних горбків верхніх зубів з щічними горбками нижніх зубів. Причиною даної ситуації стала фіксація:
A. *Правої бічної оклюзії
B. Передньої оклюзії
C. -
D. Задньої оклюзії
E. Лівої бічної оклюзії
2. Хворому А., 64 року, планується виготовлення повного знімного пластинкового протеза на н/щ. Об'єктивно: на н/щ присутній тільки корінь 33 зуба. Край кореня знаходиться на рівні ясен. Стійкий. На Rh-грамі кореневий канал запломбований до верхівки, змін в періапікальних тканинах немає. Яка тактика лікаря по відношенню кореня 33 зуба?
A *Виготовити куксову вкладку і телескопічну коронку
B Видалити корінь 33 зуба
C Виготовити відновну коронку на 33 зуб
D Виготовити штифтовий зуб
E Виготовити литу куксову вкладку.
3. Хворому виготовляють повний знімний протез на верхню щелепу. Проводиться формування пластмасового тіста в кювету. Для попередження прилипання гіпсу до внутрішньої поверхні протеза необхідно?
A * Нанести ізоляційний матеріал.
B Замочити модель в холодній воді.
C Покласти целофан на модель.
D Протерти модель тампоном, змоченим в соляній кислоті.
E Замочити модель в гарячій воді.
4. Хворому 75 років виготовляється повний знімний протез для нижньої щелепи. Об-но: альвеолярний паросток незначно атрофований. Припасування індивідуальної ложки проводиться за допомогою проб Гербста. При витягуванні губів вперед ложка скидається. В якій ділянці необхідно вкоротити край ложки?
A * Від ікла до ікла з вестибулярної сторони
B Від ікла до ікла з язикової сторони
C Від місця позаду слизового горбика до щелепно-під'язикової лінії
D Уздовж щелепно-під'язикової лінії
E В ділянці премолярів з язикової сторони
5. Хворий 70 років звернувся зі скаргами на недостатню фіксацію повного знімного протеза на верхній щелепі. Об-но: край протеза в ділянці вуздечки верхньої щелепи вкорочений, запираючий клапан порушений. Що необхідно зробити для покращення фіксації протеза?
A *Переробка протеза
B Розширення країв базису протеза
C Корекція протеза
D Об'ємне моделювання базису протеза
E Подовження країв базису протеза
6. Пацієнтові 68 років, користується повним знімним протезом більше 7 років. Об'єктивно: у ділянці альвеолярного відростка нижньої щелепи з язичного боку, є виразка з набряклими і гіперплазованими краями і дном, що кровоточить. Протезами не користується більш 2-х тижнів. Ваші дії в даній клінічній ситуації?
A *Направити хворого до онколога.
B Виготовити нові протези.
C Продовжити терапевтичне лікування.
D Провести корекцію артикуляції протеза.
E Провести корекцію протеза у області пролежневой виразки.
7. У пацієнта 65 років, з повною втратою зубів на верхній щелепі, після виготовлення повного знімного протеза, на підставі скарг, об'єктивного обстеження лабораторних методів дослідження, поставлений діагноз: токсичний стоматит. Що з запропонованого слід застосувати в даній клінічній ситуації?
A *Виготовити новий протез
B Покласти протез на 1-2 дні в спиртовий розчин.
C Хімічне сріблення протеза.
D Перебазування протеза лабораторним методом.
E Перебазування протеза клінічним методом..
8. Пацієнту С., проводиться визначення міжальвеолярної висоти при повній відсутності зубів анатомо-фізіологічним методом. Якою повинна бути різниця у відстані між точками на підборідді і біля основи носа у порівнянні з станом фізіологічного спокою н/щ.
A *На 2-3 мм менша.
B На 5-6 мм менша.
C На 5-6 мм більшою.
D Однаковою.
E На 2-3 мм більшою.
9. В клініку ортопедичної стоматології звернувся пацієнт К., віком 56 років, де йому провели визначення центрального співвідношення щелеп при виготовленні повного знімного пластинкового протезу на в/щ. Який наступний клінічний етап?
A *Перевірка воскової композиції протеза.
B Зняття функціонального відбитку з в/щ.
C Накладання повного знімного пластинкового протезу.
D Визначення і фіксація центральної оклюзії.
E Отримання анатомічного відбитка.
10. Хвора 70 років скаржиться на відчуття печії під базисом повного протезу, сухість, гіркий присмак. Протез виготовлено 3 тижні тому. Об'єктивно: слизова альвеолярного відростка набрякла, розлита гіперемія відповідно до меж накладеного протезу. Язик гіперемований, сухий, розтрісканий. Який додатковий метод дослідження найбільш доцільний у цьому випадку?
A *Алергічні проби
B Загальний аналіз сечі.
C Загальний аналіз крові
D Біохімічний аналіз крові.
E Дослідження слини
11.Хвора, 60 років, скаржиться на болі в жувальних м'язах і скронево-нижньощелепному суглобі. Протези виготовлені 1 місяць тому. Об'єктивно: конфігурація обличчя порушена, нижня третина обличчя подовжена, губи змикаються з напруженням, дикція порушена. При посмішці оголюється базис повного знімного протезу. Які помилки допущені на етапах виготовлення повних знімних протезів на верхню щелепу?
A * Завищена висота прикусу
B Занижена висота прикусу
C Визначена задня оклюзія
D Визначена передня оклюзія
E Неправильна постановка зубів на верхній щелепі
12. Хворий 54 років, скаржиться на постійне відчуття печії у ділянці слизової оболонки протезного ложа, сухість в роті. Об'єктивно: у порожнині рота повні знімні протези. Поставлений діагноз: алергічний стоматит. Яка клінічна картина аналізу крові підтверджує даний діагноз?
A *Лейкопенія, лімфоцитоз, моноцитоз
B Лейкоцитоз, еритропенія,

збільшення числа ШОЕ
C Лейкопенія, моноцитоз, збільшення числа ШОЕ
D Лейкоцитоз, лімфоцитоз, моноцитоз
E Еритропенія, моноцитоз, збільшення числа ШОЕ

13. Жінка 70 років скаржиться на стукання зубів під час користування повними знімними протезами. Об'єктивно: губи зімкнуті з напругою, проміжок між штучними зубами в/щ і н/щ під час розмови складає 2 мм. Яка помилка була допущена при протезуванні?
A *Завищена міжальвеолярна висота
B Бічні зуби поставлені не по середині альвеолярного відростка
C Не правильно визначена лінія усмішки
D Занижена міжальвеолярна висота
E Штучні зуби поставлені в прямому прикусі.

14. Чоловікові 65 років, виготовляється повний знімний протез на н/щ. Припасування індивідуальної ложки проводиться за допомогою проб Гербста. Яка проба дозволяє уточнити вестибулярний край індивідуальної ложки у фронтальній ділянці?
A *Активні рухи мімічної мускулатури, витягування губ вперед
B Провести язиком по червоній облямівці нижньої губи
C Провести язиком по червоній облямівці верхньої губи
D Доторкнутися кінчиком язика до щік при напівзакритому роті
E Ковтання і широке відкриття рота

15. Хворому П. 60 років, виготовляються повні знімні протези на в/щ і н/щ. На клінічному етапі «перевірка конструкції воскових репродукцій протезів» виявлено: горбкове змикання справа, підвищення прикусу, зсув центру нижнього зубного ряду управо, просвіт між бічними зубами зліва від 3 до 7 зуба. Яка помилка була допущена лікарем при визначенні центральної оклюзії?
A *Зміщення нижньої щелепи вліво
B Передня оклюзія
C Зсув нижнього базису з валиком вгору
D Задня оклюзія
E Деформація воскових базисів

16. Хворому 70-ти років, виготовляються повні знімні протези на в/щ і н/щ. З'явився на клінічний етап «Визначення центрального співвідношення». Для перевірки правильного визначення міжальвеолярної висоти застосували розмовну пробу. Хворому запропонували вимовити звук «О», «І», «М». Яка відстань повинна бути між валиками при правильному визначенні міжальвеолярної висоти у даного хворого?
A *5-6 мм
B 9-10 мм
C 3-4 мм
D 1-2 мм
E 7-8 мм

17. Хвора Д., 68 років, з повною відсутністю зубів на нижній щелепі звернулася до клініки з метою протезування. При обстеженні протезного поля встановлено, що альвеолярний відросток на нижній щелепі значно атрофований та в бокових ділянках має гостру [ножеподібну] форму; покритий атрофованою слизовою оболонкою. Що слід враховувати лікарю в плануванні конструкції протезу?
A * Виготовити повний знімний протез з двошаровим базисом.
B Зняти компресійний відбиток
C Знизити висоту прикусу
D Утяжелити протез нижньої щелепи
E Поставити штучні жувальні зуби з вираженими буграми

18. Хвора А., 69 р., звернулася до клініки зі скаргою, що при користуванні недавно виготовленими повними знімними протезами виявляється стук зубів при розмові та важке ковтання. Якої помилки було припущено лікарем при виготовленні протезу?
A * Завищено висоту прикуса
B Не створено трьохпунктний контакт Бонвіля
C Неправильно визначено протетичну площину
D Занижено висоту прикусу
E Неправильно оформлені краї функціонального відбитку

19. Хворий І., 76 р., звернулася зі скаргами, що при розмові та широкомі відкриванні рота повні знімні протези, виготовлені тиждень тому, погано фіксуються та зміщуються. На якому етапі виготовлення протезів було припущено лікарем помилку?
A * При знятті функціональних відбитків
B При формуванні протетичної площини
C При визначенні центральної оклюзії
D При перевірці постановки зубів
E При збиранні анамнезу

20. Під час перевірки конструкції повних знімних протезів виявлено, що у пацієнта: виражені носо-губні складки, нижня щелепа незначно висунута вперед. Яка помилка була допущена лікарем на попередньому етапі?
A *Знижена міжальвеолярна висота центральної оклюзії на етапі фіксації
B Невірно визначена протетична площина
C Невірно зафіксовано мезіо-дистальне положення нижньої щелепи
D Завищена міжальвеолярна висота під час фіксації центральної оклюзії
E Невірно нанесени орієнтири на прикусні валики

21. При обстеженні порожнини рота беззубого пацієнта на нижній щелепі виявлена різка равномірна атрофія альвеолярного паростка. До якого типу атрофії відноситься даний альвеолярний паросток?
A *II тип за Келером
B I тип за Келером
C I тип за Шредером
D Ш тип за Келером
E IV тип за Келером

22. У хворого хронічна заїда. На що потрібно звернути особливу увагу при протезуванні такого хворого знімними конструкціями?
A *На нормалізацію висоти прикусу
B На підбір штучних зубів
C На вибір відбиткового матеріалу
D На шліфовку та поліровку протеза
E На санацію порожнини рота

23. Під час обстеження порожнини рота беззубого хворого виявлено рухомий гребінь на верхній щелепі. Ступінь атрофії альвеолярного паростка за Шредером – друга. Слизова оболонка помірно рухома. Якому відбитку за ступенем компресії потрібно віддати перевагу?
A *Диференційованому
B Компресійному
C Декомпресійному
D Комбінованому
E Навантажуючому

24. Хворий 70-ти років звернувся зі скаргами на відсутність усіх зубів верхньої і нижньої щелеп. планується виготовлення повного знімного зубного протезу для нижньої щелепи. Об'єктивно: альвеолярний відросток нижньої щелепи - атрофований тільки у фронтальній ділянці. Визначте типи атрофії нижньої щелепи – за Келером.
A *IV
B II
C I
D III
E -

25. Хворому 65 років виготовляється повний знімний протез для нижньої щелепи. Припасування індивідуальної ложки для отримання функціонального відбитка проводиться за допомогою проб Гербста. Під час ковтання слини ложка скидається. В якій ділянці необхідно вкоротити її край?
A * Від місця позаду слизового горбика до щелепно – під'язикової лінії
B Від ікла да ікла з вестибулярного боку
C Від ікла да ікла з язикового боку
D Уздовж щелепно - під'язикової лінії
E Вділянці премолярів з язикового боку

26. Хворому 65 років виготовляються повні знімні протези. Визначене прогенічне співвідношення щелеп. Які особливості постановки зубів при прогенічному співвідношенні беззубих щелеп?
A * Верхню зубну дугу скорочують на два премоляри
B Передні зуби ставлять у прямому змиканні
C Нижню зубну дугу скорочують на два премоляри
D Передні зуби ставлять у ортогнатичному змиканні
E Зуби фронтальної частини ставлять на "приточці"

27. Хворий 68 років звернувся зі скаргами на біль в ділянці піднебіння під час користування повним знімним протезом, який виготовлено три місяці тому та його балансування під час прийому їжі. Об'єктивно: різко виражені піднебінний торус, слизова оболонка в його ділянці гіперемована, набрякла. Яка найбільш імовірна причина даного ускладнення?
A * Не проведена ізоляція торусу
B Попередній відбиток отриманий гіпсом
C Функціональний відбиток отриманий з допомогою жорсткої індивідуальної ложки
D Проведена анатомічна постановка зубів
E Базис протеза виготовлений з акрилової пластмаси

28. Пацієнтові 67 років виготовляється повний знімний протез на нижню щелепу. Проводиться припасування індивідуальної ложки по методиці Гербста. Уточнюється межа ложки під'язикової ділянки на 1 см від середньої лінії. Яку пробу Гербста слід провести для цієї мети?
A *Попередмінне торкання язиком щоки.
B Провести язиком по червоній облямівці верхньої губи.
C Активні рухи мімічної мускулатури.
D Ковтання.
E Повільне відкривання рота.

29. Пацієнтові 70 років, з повною втратою зубів на верхній і нижній щелепах, виготовляються повні знімні протези. Постановка зубів буде проведена по індивідуальних оклюзійним поверхням (метод М.А.Нападова і А.Л.Сапожникова). З якого матеріалу слід виготовити

валики для створення індивідуальних оклюзійних поверхонь?
A * Воскуабразива.
B Стенсу.
C Пластмаси.
D Лаваксу.
E Липкого воску.
30. При обстеженні порожнини рота у пацієнта 63 років з повною втратою зубів на нижній щелепі, виявлена різка атрофія альвеолярного відростка у ділянці втрачених премоляров і різців, при відносно збереженому альвеолярному відростку в ділянці втрачених молярів і ікол. Визначте тип атрофії беззубої ніжньої щелепи за классифікафією І.М.Оксмана.
A * 4.
B 3.
C 2.
D 1.
E 5.
31. Пацієнтові 75 років, з повною втратою зубів на верхній щелепі, проводиться обстеження слизової оболонки протезного ложа . Пальпаторно визначається податливість слизової оболонки у ділянці поперечних складок твердого піднебіння. До якої зони за Люндом відноситься дана ділянка?
A * Жирової.
B Залозистої.
C Периферичної фіброзної.
D Медіальної фіброзної.
E Залозисто-жирової.
32. Пацієнтові 60 років, з повною втратою зубів на верхній щелепі, проводиться обстеження слизової оболонки. Пальпується периферична фіброзна зона. Якою податливістю за Люндом володіє ця зона?
A * Малоподатлива.
B Помірно податлива.
C Надмірно податлива.
D Нерівномірно податлива.
E Неподатлива.
33. Пацієнтові 70 років, з повною втратою зубів на нижній щелепі, проводять припасування індивідуальної ложки використовуючи проби Гербста. При повільному відкритті рота ложка піднімається у фронтальній ділянці. У якій ділянці слід провести корекцію ложки?
A * З вестибулярного боку між іклами.
B Позаду горбика до щелепно-під'язикової лінії.
C У ділянці вуздечки язика.
D Від слизового горбика до місця де стоятиме другий моляр.
E На 1 см від середньої лінії на під'язиковому краю.
34. Хворий Д., 75 років, протезується повними знімними протезами. Об'єктивно: повна відсутність зубів на верхній і нижній щелепі. На етапі перевірки воскової конструкції протеза з штучними зубами в порожнині рота визначається контакт між бічними зубами і відсутність його у передніх зубів в повних знімних протезах. Питання: Яка допущена помилка?
A * Фіксація передньої оклюзії.
B Деформація робочої моделі.
C Помилка під час постановки зубів.
D Відсутність контакту між прикусними валиками в бічних ділянках.
E Відсутність контакту між прикусними валиками у фронтальній ділянці.
35. Хворий В, 58 років, протезується знімними протезами. На етапі перевірки воскової конструкції протеза з штучними зубами в порожнині рота визначається завищення прикусу: згладження носогубних складок, піднятість кутів рота, відсутність щілини між зубами при розмові, маскоподібний тип обличчя. Питання: Які методи усунення завищення центральної оклюзії на етапі перевірки воскової конструкції?
A * Перевизначити висоту ЦО і мезіодистальне положення нижньої щелепи
B Зішліфування штучних зубів нижньої щелепи
C Зішліфування штучних зубів верхньої щелепи
D Зішліфування зубів на верхній і нижній щелепах
E Переробити протези
36. Хворий Р, 63 років з скаргами на відсутність зубів, затруднене розжовування їжі. Об'єктивно: повна відсутність зубів на верхній і ніжній щелепах, спостерігається недорозвиток нижньої щелепи. Яку особливість при постановці зубів необхідно враховувати:
A * Нижній зубний ряд укорочують і передні зуби нахиляють вперед
B Верхній зубний ряд укорочують на 1 зуб
C Верхні передні зуби ставлять на приточуванні
D Верхні передні зуби нахиляють назад
E Жувальні зуби ставлять в ортогнатичному прикусі
37. Хворий Т, 60 років з скаргами на затруднене пережовування їжі через відсутність зубів на верхній і нижній щелепі. Об'єктивно: альвеолярний відросток в фронтальній ділянці верхньої щелепи грушовидної форми. Яку особливість при постановці зубів необхідно враховувати ?
A * Верхні передні зуби ставлять на приточуванні
B Верхню зубну дугу укорочують на 1 зуб
C Нижню зубну дугу укорочують на 1 премоляр
D Жувальні зуби міняють місцями
E Передні зуби ставлять в прогенічному співвідношенні
38. Чоловік, 70 років з повною відсутністю зубів на верхній щелепі звернувся з метою протезування. Об'єктивно: альвеолярний відросток верхньої щелепи надмірно розвинений у фронтальній ділянці; вестибулярний скат грушоподібної форми. Верхньощелепні горби добре збережені, торус не виражений. Щічні тяжі та вуздечка верхньої губи прикріплюються високо. Яка конструкція протезу буде найбільш раціональна у даному випадку?
A * Повний знімний протез із постановкою зубів "на приточці"
B Повний знімний пластинковий протез з двошаровим базисом
C Безпіднебінний повний знімний протез
D Повний знімний протез з денто-альвеолярними кламерами
E Повний знімний протез з вкороченим зубним рядом
39. Жінка 65 років, якій виготовлено повний знімний протез на нижню щелепу скаржиться на печію, набряк слизової оболонки. Раніше пацієнтка протезувалася пластинковими протезами із пластмаси. Об'єктивно: Слизова оболонка альвеолярного відростка нижньої щелепи, губ, щік, язика гіперемована. Спостерігається набрякання нижньої губи. Який діагноз найбільш ймовірний у даному випадку?
A *Алергічний протезний стоматит
B Набряк Квінке
C Травматичний протезний стоматит
D Реакція слизової оболонки на протезування
E Синдром Стівенса-Джонсона
40. Хворому, 80 років, здійснюється припасування індивідуальної ложки на верхню щелепу. Об'єктивно: альвеолярний відросток різко рівномірно атрофований, горби верхньої щелепи не збереглися, торус слабо виражений. Щічні тяжі та вуздечка верхньої губи прикріплюються майже на рівні верхівки альвеолярного відростку, піднебінний скат пологий. Що слід зробити з індивідуальною ложкою для створення міцного замикаючого клапана?
A * Подовжити межі по лінії "А"
B Подовжити зовнішні межі
C Подовжити межі у фронтальній ділянці
D Подовжити межі у ділянці верхньощелепних горбів
E Перекрити індивідуальною ложкою тяжі і вуздечку
41. Хворий, 40 років скаржиться на утруднене приймання їжі у зв'язку з травмуванням слизової оболонки альвеолярного відростку верхньої щелепи протягом 3-х днів. Об'єктивно: на рівні перехідної складки 14,15 з вестибулярного боку декубітальна виразка, розміром 1х3 мм, з гладкими краями рожевого кольору. Який діагноз у хворого?
A *Травматичний стоматит
B Кандидоз
C Алергічний стоматит
D Туберкульозна виразка
E Сифілітична виразка
42. Хворий С., 76 років звернувся в клініку ортопедичної стоматології зі скаргами на погану фіксацію повного знімного протеза на нижній щелепі. При огляді альвеолярного відростка виявлена його атрофія. Яке анатомічне утворення на нижній щелепі можна використати для покращання фіксації цього протеза?
A *Ретроальвеолярний простір.
B Перехідну складку.
C Щелепно-під'язичний валик.
D Внутрішню косу лінію.
E Переддвір'я порожнини рота.
43. Хворий 78 років звернувся в клініку ортопедичної стоматології з скаргами на наявність заїди в кутиках рота. Користується повними знімними протезами на верхній і нижній щелепі. Об'єктивно: висота нижньої третини обличчя понижена. Кути рота опущені шкіра в них мацерована. Яка причина найбільш вірогідна ?
A *Зниження міжальвеолярної висоти
B Вік хворого
C Деформація базисів протезів
D Постійне користування протезами
E Порушення гігієни порожнини рота
44. Чоловіку 66 років виготовляються повні знімні протези для верхньої й нижньої щелеп. Об'єктивно: альвеолярні відростки щелеп незначно атрофовані, слизова оболонка помірно піддатлива. На етапі перевірки конструкції протезів в порожнині рота губи змикаються з напругою, висота нижньої третини обличчя при змиканні зубів і спокої нижньої щелепи виявилась однаковою. На скільки необхідно зменшити оклюзійну висоту?
A 2,0-3,0 мм
B 0,5-1,0 мм
C 1,0-1,5 мм
D 1,5-2,0 мм
E 3,0-3,5 мм
45. Хворому виготовлені повні знімні протези на верхню і нижню щелепи. Проводиться

корекція оклюзійних контактів за допомогою копіювального паперу. Для збереження висоти прикусу в протезах, що не потрібно зішліфовувати?
A * Піднебінні скати горбів верхніх і щічні - нижніх зубів.
B Щічні скати горбів верхніх і язикові нижніх зубів.
C Горби жувальних зубів, вступаючих в супраконтакт.
D Язиові скати горбів верхніх і нижніх зубів.
E Щічні скати горбів жувальних зубів нижньої і верхньої щелеп.
46. У пацієнтки М., 56 р., виявлено алергічну реакцію на барвник при користуванні знімним пластинковим протезом. Яка конструкція протеза найбільш раціональна в даній ситуації?
A *Виготовити новий протез із безбарвної пластмаси
B Провести відбілювання базису протеза
C Виготовити протез із іншої базисної пластмаси акрилового ряду
D Провести металізацію базису протеза
E Виготовити протез з металевим базисом
47. У пацієнтаМ.,47 р., на внутрішній поверхні беззубої н/щ в ділянці премолярів округлі кісткові виступи розміром до 0,7-0,8 см. Яка тактика лікаря?
A *Виготовити протез із еластичною прокладкою
B Виготовити протез з пелотами Кемені
C Виготовити протез із металевим базисом
D Виготовити базис із отворами для екзостозів
E Виготовити протез з пелотами
48. Хворий М., 65 років, звернувся зі скаргами на утруднене пережовування їжі через відсутність усіх зубів на верхній і нижній щелепах. Останнє видалення проведене рік тому. Раніше користувався частковими знімними протезами. Який метод визначення міжальвеолярної висоти найбільш інформативний в даному випадку?
A *анатомо-фізіологічний.
B анатомічний;
C антропометричний;
D фізіологічний;
E функціонально-фізіологічний;
49. Хворий 62 років. Виготовлені повні знімні протези, які добре фіксуються. Через день хворий звернувся зі скаргами, що не може звикнути до протезів, вони заважають йому при розмові. За який термін відбувається процес адаптації хворого до знімного протезу?
A *1 місяць;
B один тиждень.
C 10 днів.
D 15-20 днів.
E один рік.
50. Хворий 78 років з повною втратою зубів. Протезами користується протягом 19 років. Звернувся зі скаргами на погану фіксацію верхнього протеза. Об'єктивно: нижня третина обличчя вкорочена, альвеолярні відростки на верхній та нижній щелепах різко атрофовані, піднебіння пласке. Слизова оболонка протезного ложа атрофована. В які терміни необхідно регулярно переробляти протези чи здійснювати їх реставрацію?
A *кожних 3-4 роки;
B кожних 6 міс.;
C один раз в рік;
D через 7 років;
E через 10-12 років.
51. Хворому В. 68 років виготовляються повні знімні протези на верхню і нижню щелепи. Хворий з'явився на етап «Визначення центральної оклюзії». Яким з способів найраціональніше визначити міжальвеолярну висоту у даного хворого?
A Анатомо - фізіологічним
B Анатомічним
C Антрометричним
D Функціональним
E Апаратним
52. Хворий Д. 60 років, звернувся з скаргами на повну втрату зубів на верхній щелепі. При обстеженні виявлено: атрофія альвеолярного відростка і верхніх щелепних горбів середнього ступеня, склепіння піднебіння помірної висоти. У задній третині піднебіння пальпуються податливі і нависаючі «подушечки». У решті ділянок протезного ложе слизова оболонка помірно податлива, добре зволожена. Який відбиток слід одержати для виготовлення повного знімного протеза на верхню щелепу даному хворому?
A *Функціонально-присмоктуючий диференційований
B Власне-функціональний компресійний
C функціонально - присмоктуючий розвантажувальний
D Функціонально-присмоктуючий компресійний
E Повний анатомічний
53. Хворий А. звернувся в клініку з скаргами на неможливість користуватися повними знімними протезами. Протези виготовлені 3 місяці тому. Об'єктивно: носогубні і підборідні складки різко виражені, кути рота опущені. Понижена висота нижньої третини обличчя. На якому клінічному етапі була допущена помилка?
A Визначення центральної оклюзії
B Зняття анатомічних відбитків
C Зняття функціонально-присмоктуючих відбитків
D Постановка зубів
E Накладання протеза
54. Хворий С. звернувся в клініку з метою виготовлення повного знімного протеза на верхню щелепу. Об'єктивно: на верхній щелепі 2 клас атрофії по Шредеру слизова оболонка 3 тип по Суппле. Де повинна проходити межа повного знімного протеза в порожнині рота у даного хворого?
A По пасивно - рухомій слизовій
B По активно - рухомій слизовій
C По перехідній складці
D Вище активно - рухомої слизової
E По «клапанній» зоні
55. Хворому М. вперше виготовляються повні знімні протези. Хворий з'явився на клінічний етап «накладання протезів». Серед рекомендацій лікар вказує термін користування протезами. Визначте, коли слід виготовити нові протези даному хворому.
A *Через 3 роки
B Через 2 роки
C Через рік
D Через півроку
E Через 5 років
56. На етапі перевірки повних знімних протезів виявлено прогнатичне співвідношення зубних рядів, передні зуби не контактують.Назвіть причину, яка призвела до даної помилки?
A *Фіксація передньої оклюзії
B Зафіксована бокова оклюзія
C Не визначена протетична площина.
D Занижена міжальвеолярна висота
E Неправильне формування протетичної площини.
57. Хворий О. 78 років, звернувся в ортопедичне відділення, скаржиться на погану фіксацію повних знімних протезів. Протези виготовлені 4 роки тому. Знімні протези задовільної якості, однак при об'єктивному огляді відзначаєтьс значна невідповідність рельєфа протезного поля і протезів. Що на ваш погляд є причиною балансування протезів?
A Невіповідність рельєфу базисів протезів і протезного ложа.
B Недостатня адгезія та когезія протезів.
C Неправильна постановка штучних зубів.
D Недостатня функціональна присмоктуваність протезів.
E Недостатня анатомічна ретенція протезів.
58. Хворий Ф., 68 років, з повною втратою зубів на обох щелепах звернувся в ортопедичне відділення з метою протезування. Під час перевірки конструкцій протезів на восковому базисі виявили, що міжзубний контакт спостерігається тільки в бокових ділянках. У фронтальній ділянці – сагітальна щилина шириною 1 см. Яка помилка, на Ваш погляд, допущена під час попередніх клінічних етапів?
A Визначили та зафіксували передню оклюзію.
B Отримали неточні анатомічні відбитки
C Невірно визначили міжальвеолярну висоту
D Визначили та зафіксували бокову оклюзію
E Деформували восковий базис
59. При постановці діагнозу в клініці ортопедичної стоматології використовуються різні класифікації. Хто з перерахованих нижче авторів запропонував класифікацію беззубих нижні щелеп?
A Келлер
B Кеннеді
C Гаврилов
D Варес
E Шредер
60. Хворий Н.,53 р., звернувся із скаргами на втрату зубів, неможливість відкушування і пережовування їжі. Об'єктивно: повна втрата зубів на н/щ, в ділянці 45 гострий кістковий виступ болючий при пальпації. Якою повинна бути тактика лікаря-ортопеда?
A Видалення екзостозу
B Виготовлення традиційного знімного протеза
C Виготовлення протеза за розвантажувальним відбитком
D Віддалення терміну протезування на 6 місяців
E Виготовлення протеза з вкрюченими краями
61. Хворий Б.,69 р., скаржиться на повну втрату зубів. Після отримання функціонального відбитка лікар і зубний технік планують границі протеза на моделі. Де повинна проходити задня границя повного знімного пластинкового протеза?
A На 1-2 мм перекривати лінію "А"
B Закінчуватись на лінії "А"
C На 2.5 мм перекривати лінію "А"
D На 2-3 мм перекривати лінію "А"
E Не повинен перекривати лінію "А"
62. Хворий К., 69 р., звернувся із скаргами на часті поломки повного знімного протеза для в/щ. Об'єктивно: на піднебінній поверхні протеза тріщина, що проходить в напрямку між центральними різцями, видно сліди неодноразових полагоджень протеза. Протез виготовлено 8 років тому. Ваші подальші дії?

A Виготовити новий пластинковий протез
B Провести полагодження протеза
C Провести перебазування протеза
D Провести полагодження і перебазування протеза
E Провести корекцію протеза
63. Пацієнту М., 57 р., виготовляється повний знімний протез на в/щ. Які орієнтовні лінії повинен нанести лікар-ортопед на верхній прикусний валик після визначення положення центрального співвідношення щелеп?
A *Усмішки, серединну, ікол
B Серединну, премолярів
C Усмішки, ікол
D Серединну, ікол
E Серединну, усмішки
64. Хвора Л. 65 років, скаржиться на неможливість користування повними знімними протезами. Із анамнезу відомо, що два тижні тому назад було виготовлені повні знімні протези. До нових протезів звика важко, під час розмови та пережовування їжі зуби стукотять, ковтання ускладнено. Коли пацієнтка посміхається то стають видимі штучні ясна, жувальні м`язи втомлюються, під протезами виникає біль. Яка допущена помилка при виготовленні протезів?
A Підвищена висота центральної оклюзії.
B Знижена висота центральної оклюзії.
C Зафіксована передня оклюзія.
D Зафіксована бокова оклюзія.
E Зафіксована задня оклюзія.
65. Хворий 75 років скаржиться на погану фіксацію повного знімного протезу на нижній щелепі, попадання їжі під базис протезу. Нижня третина обличчя занижена. Альвеолярні відростки різко атрофовані. Яке анатомічне утворення на нижній щелепі можна використати для покращення фіксації повного знімного протезу?
A Ретроальвеолярний простір
B Перехідну складку
C Присінок ротової порожнини
D Внутрішню косу лінію
E Щелепно-під'язиковий валик
66. Хвора К., 78 років, на неможливість користування повними знімними протезами. Зубна формула: 0 0 0 0 0 0 0 0 | 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 | 0 0 0 0 0 0 0 0 0 Хворій виготовляють повні знімни протези на верхню та нижню щелепи.При перевірці воскової репродукції протезів виявлено, що в артикуляторі постановка штучних зубів у ортогнатичному прикусі, а у порожнині роту - зуби змикаються у прогнатичному прикусі. Яка була допущена помилка при визначенні центральної оклюзії ?
A Визначена передня оклюзія
B Визначена бокова правостороння оклюзія
C Визначена бокова лівостороння оклюзія
D Висота прикусу занижена
E Визначена дистальна оклюзія
67. Хвора 73 роки, скаржиться на нудоту під час користування повним знімним протезом на верхній щелепі. Об-но: протез фіксується добре, задній край перекриває лінію А на 4 мм. На скільки повинен протез перекривати лінію А?
A *1 – 2.0 мм
B 2.5 – 3.0 мм
C 3.5 – 4.0 мм
D 4.5 – 5.0 мм
E 5.5 – 6.0 мм
68. Хворий 68 років звернувся до лікаря через 2 роки після початку користування повними знімними протезами для повторного огляду. Об-но: функціональні та естетичні якості протезів добрі. Який середній термін користування повним протезом?
A *3 роки
B 1 рік
C 2 роки
D 4 роки
E 5 років
69. Хворому виготовляється повний знімний протез на нижню щелепу. Під час попереднього відвідування були отримані анатомічні відбитки. Яку маніпуляцію повинен провести лікар під час наступного клінічного етапу?
A * Припасувати індивідуальну ложку
B Виготовити прикусні валики
C Виготовити модель
D Отримання функціонального відбитку
E Перевірку конструкції протезу
70. Чоловікові 64 років виготовляється повний знімний протез на нижню щелепу. Хворий з'явився на етап припасування індивідуальної ложки і зняття функціонального відбитку.Уточнюються межі уздовж щелепно-під'язикової лінії. Яку пробу Гербста необхідно провести для цього?
A * Проведення язиком по червоній облямівці губи.
B Ковтання слини.
C Витягування губ трубочкою.
D Широке відкриття рота.
E Засмоктування щік.
71. Чоловік 60 років звернувся в клініку з метою протезування. Об'єктивно: на верхній щелепі повна втрата зубів. Є значна, але рівномірна атрофія альвеолярного відростка і верхньощелепних горбів, піднебіння плоске. Прикріплення вуздечки, щічних тяжів низьке. Вкажіть тип атрофії щелепи за класифікацією Оксмана?
A * 3 тип.
B 4 тип.
C 1 тип.
D 2 тип.
E 5 тип.
72. На етапі перевірки конструкції повних знімних протезів пацієнтові К., 70 р. була виявлена наявність сагітальної щілини між фронтальними нижніми і верхніми зубами. Яка допущена помилка?
A *Зафіксовано переднє положення н/щ
B Невірно визначено висоту прикусу у бокових ділянках
C Невірно визначено висоту прикусу у фронтальній ділянці
D Зафіксовано бокову оклюзію
E Розтиснутий нижній прикусний валик
73. Хворий Р., 60 років через 5 років після протезування звернувся з скаргами на погану фіксацію протеза. Об-но: протезне ложе не відповідає базису протеза через атрофію щелеп . Через який час користування протезом потрібно виготовити новий?
A * 3-4 роки
B 1 рік
C 2 роки
D 5 років
E 6 років
74. Хворий 57 років з повною відсутністю зубів звернувся в клініку з метою протезування. Після обстеження рекомендовано виготовлення повних знімних протезів на верхню та нижню щелепи. Під час перевірки конструкції протезів виявлено, що міжзубний контакт спостерігається лише в бокових ділянках, а у фронтальній ділянці -горизонтальна щілина. Яка найбільш вірогідна помилка допущена під час клінічних етапів?
A *визначили передню оклюзію.
B отримали неточні відбитки.
C деформували базис під час визначення центральної оклюзії.
D визначили бокову оклюзію.
E неравильно визначили протетичну площину.
75. Хвора Т., 60 років, звернулась зі скаргами на болі у жувальних м'язах та скронево-нижньощелепних суглобах. Біль з'являється при користуванні повними знімними протезами, виготовленими місяць тому. Об'єктивно: нижня третина обличчя видовжена, губи стулюються з напругою, при усмішці оголюється базис повного знімного протеза, дикція порушена. На якому етапі виготовлення протезів допущена помилка?
A *визначення та фіксація центрального співвідношення;
B зняття анатомічних відбитків;
C зняття функціональних відбитків;
D перевірки конструкції протезів;
E накладання протезів та їх корекції.
76. Хворий 62 років звернувся з скаргами на болі в жувальних м'язах, утруднене пережовування їжі, які пов'язує повними знімними протезами, які були виготовлені місяць тому. Об'єктивно: змикання губ дещо утруднене, вираз обличчя напружений, носогубні борозни згладжені, при змиканні штучні зуби «постукують». Яка найбільш вірогідна похибка допущенапри визначенні нейтрального співвідношення щелеп?
A *Збільшення міжальвеолярної висоти.
B Зменшення міжальвеолярної висоти.
C Визначена передня оклюзія.
D Визначена бокова оклюзія.
E Неправильно визначена протетична площина.
77. Хворий 68 років звернувся в клініку на етапі корекції повних знімних протезів зі скаргами на балансування протезів при пережовуванні їжі. Об'єктивно: значна атрофія альвеолярних відростків щелеп, прогенічне співвідношення щелеп. Штучні зуби були встановлені в ортогнатичному співвідношенні. При відкриванні рота та змиканні зубів протези фіксуються на протезному ложі. Яка найбільш вірогідна причина балансування протезів?
A *неправильно встановлені штучні зуби.
B відсутній круговий замикаючий клапан.
C недостатня анатомічна ретенція протезів.
D слаба функціональна присмоктуваність.
E недостатня ізоляція піднебінного виступу.
78. Хворому 65 років виготовляються повні знімні протези на верхню і нижню щелепи. На етапі "перевірка конструкції протезів" лікар з'ясовує вимову звуків "С" і "З". Який з вказаних методів для нормалізації функції мови доцільніше застосувати в цьому випадку?
A * Фонетичні проби
B Графічний.
C Міогімнастіка
D Спектрографія.
E Акустичний.
79. У хворого з повною втратою зубів на верхній і нижній щелепах виявлено: коротка верхня губа, альвеолярний відросток верхньої щелепи грушовидної форми. Лікар планує фронтальні зуби в повному знімному протезі на верхню щелепу ставити на "приточці". Як поліпшити фіксацію повного знімного протеза на верхню щелепу в даному випадку?

A * За допомогою пружинячих пелотів.
B Зробити камеру в центрі протеза.
C Поставити гумовий диск в центрі протеза.
D Збільшити межі протеза по лінії “А”.
E Розширити межі протеза у всіх ділянках.
80. Чоловікові 65 років виготовляється повний знімний пластинковий протез на верхню щелепу. З’явився на клінічний етап “накладання повного знімного протеза”. Лікар перевіряє створення замикаючого клапана у ділянці лінії “А”. Яку пальцеву пробу він застосовує для цієї мети?
A * Відхиляє фронтальні зуби вестибулярно.
B Зміщує протез вниз у ділянці премолярів.
C Натискає на різці в оральному напрямі.
D Натискає на моляри у вертикальному напрямі.
E Натискає на моляри в оральному напрямі.
81. Хворому 60 років виготовлений повний знімний протез на верхню щелепу. При натисканні на ріжучі краї фронтальних зубів у вестибулярному напрямі протез скидається. При огляді задній край протеза неперекриває сліпі ямки. Вкажіть причину скидання протеза у даного хворого.
A * Відсутній замикаючий клапан по лінії “А”.
B Укорочена межа протеза у фронтальній ділянці.
C Подовжена межа у ділянці крилощелепних складок.
D Погана адгезія.
E Неправильна постановка зубів
82. Жінка 60 років скаржиться на неприємні відчуття під час користування повним знімним протезом для нижньої щелепи, виготовленим тиждень тому. Об’єктивно: слизова оболонка нижньої щелепи блідо-рожева, безболісна при пальпації. Який середній термін адаптації до знімного протеза для беззубої щелепи?
A 33 дні
B 3-5 днів
C 7-8 днів
D 10-12 днів
E 15-20 днів
83. Чоловіку 66 років виготовляються повні знімні протези для верхньої та нижньої щелеп. Об’єктивно: альвеолярні відростки щелеп незначно атрофовані, слизова оболонка помірно піддатлива. Отримані анатомічні відбитки. Який етап протезування даного хворого повинен бути наступним?
A Виготовлення індивідуальних ложок
B Визначення центрального співвідношення щелеп
C Виготовлення воскових базисів з прикусними валиками
D Отримання функціональних відбитків
E Перевірка конструкції протезів
84. Хворий 50 років звернувся в клініку з скаргами на різкий біль під повним знімним протезом на нижній щелепі при жуванні. Протез був виготовлений 2 тижні тому. Об’єктивно: у фронтальній ділянці нижньої щелепи у ділянці перехідної складки виявлені декубітальні виразки. Визначте причину даного ускладнення.
A Невідповідність меж протеза протезному ложу
B Завищена міжальвеолярна висота
C Порушена технологія формування пластмаси
D Алергічна реакція на пластмасу базису протеза
E Порушена технологія полімеризації пластмаси

85. Хворому 75-ти років виготовляється повний знімний протез на верхню щелепу. При Припасуванні індивідуальної ложки по методиці Гербста лікар виявив, що ложка скидається при витягуванні губ трубочкою. На якій ділянці провести корекцію
ложки?
A Вестибулярно між іклами
B Дистально по лінії А
C У ділянці щічних тяжів
D По всьому вестибулярному краю
E Позаду верхньо-щелепних горбів
86. Хворий 65 років звернувся з скаргами на поломку повного знімного протеза на верхній щелепі, виготовленого місяць тому. При огляді протеза виявлена тріщина близько до центру базису. Зубна дуга в бічних ділянках щелеп розширена зуби поставлені з нахилом вестибулярно. Як слід було поставити премоляри і моляри в протезі?
A По центру альвеолярного відростка
B Із зсувом орально
C Із зсувом вестибулярн
D З нахилом дистально
E З нахилом медіально
87. Хворий 50 років скаржиться на погану фіксацію повного знімного протеза на нижній щелепі при відкриванні рота і рухах язика. Лікар визначив подовження краю повного знімного протеза з орального боку у ділянці 46, 36. Який м’яз впливає на скидання протеза у даного хворого?
A *Щелепно-підязиковий
B Крилоподібний зовнішній
C Крилоподібний внутрішній
D Власне жувальний
E Язиковий
88. Жінка 65 років скаржиться на прикушування слизової оболонки щік під час жування їжі. Повні знімні протези на верхню та нижню щелепу виготовлені 2 дні тому. Об’єктивно: слизова оболонка набрякла, гіперемійована, відмічаються сліди травмування. Назвіть ймовірну причину у даному клінічному випадку.
A Горбко-горбковий контакт у ділянці бічних зубів
B Неправильно визначена висота прикусу
C Зафіксована передня оклюзія
D Подовжені межі базису протеза
E Вибрані зуби невідповідного розміру
89. Хворому К., 63 роки, тиждень тому були виготовлені зубні протези. Хворий повторно звернувся до клініки ортопедичної стоматології зі скаргою на поклацування протезів (штучних зубів) і деяку втомлюваність м’язів, щ піднімають нижню щелепу. Якої помилки припустився лікар?
A Завищена міжальвеолярна висота
B Невірно визначена центральна оклюзія
C Занижена міжальвеолярна висота
D Неправильно проведена постановка зубів
E Неправильно визначені границі протеза
90. Під час виготовлення повного знімного протезу на верхню щелепу ,хворому 68 років, на етапі припасування індивідуальної ложки з використанням проб Гербста, виявлено,що ложка зкидається при втягуванні щік. Де потрібно вкоротити край індивідуальної ложки?
A В ділянці щічних складок.
B В передньому відділі.
C Від задньої частини бугра до середини альвеолярного відростка.
D По всьому вестибулярному краю.
E По лінії А.
91. Пацієнтка К., 73 р., звернулась з метою протезування. Об’єктивно: повна відсутність зубів на н/щ, альвеолярний відросток добре виражений у фронтальній ділянці і різко атрофований у дистальній. Який це тип атрофії за класифікацією Келлера?
A Третій
B Другий
C Перший
D Четвертий
E --
92. Під час припасування індивідуальної ложки на верхній щелепі пацієнту 49 років при широкому відкриванні рота відбувається її скидання. Де потрібно вкоротити край ложки?
A *У задньо-боковій ділянці горбка в/щ
B У фронтальній ділянці
C В ділянці торуса
D По лінії “А”
E В ділянці щічних складок
93. Пацієнту 78 років в клініці ортопедичної стоматології виготовлені повні знімні протези. При фіксації протезів виявлене значне підвищення міжальвеолярної висоти. На якому етапі виготовлення протезів допущено помилку?
A При визначені та фіксації центральної оклюзії
B При паковці та полімеризації пластмаси
C При постановці зубів в артикулятор
D При фіксації моделей в артикулятор
E При перевірці конструкції протезів
94. Хворому 75 років в клініці ортопедичної стоматології виготовили повні знімні протези. Під час фіксації центральної оклюзії пацієнт змістив нижню щелепу вперед. Лікар зафіксував передню оклюзію. Яке співвідношення зубних рядів протезів буде спостерігати лікар при перевірці конструкції?
A Горизонтальна щілина між передніми зубами
B Щілина між боковими зубами справа
C Глибоке перекриття
D Біпрогнатія
E Вертикальна щілина в передній ділянці
95. При об’єктивному обстежені порожнини рота у хворого виявлено: беззуба нижня щелепа, нерівномірна атрофія альвеолярного відростка, наявність у передньому відділі рухомого тяжа слизової оболонки. Який метод отримання функціонального відбитка у даному випадку?
A Диференційований відбиток
B Декомпресійний відбиток
C Компресійний відбиток
D Відбиток під жувальним тиском
E ---
96. Пацієнт звернувся із скаргами на незручності при користуванні знімними протезами, травмування слизової оболонки протезного ложа, неможливість пережовування їжі. Протези виготовлені 2 дні тому. При огляді протезу виявлені подовжені межі. Які маніпуляції слід провести?
A *Провести корекцію країв базису
B Оглянути протези і дати рекомендації щодо користування протезами
C Змастити протезне ложе 6% р-ном перекису водню і заборонити прийом твердої їжі
D Провести корекцію

альвеолярного відростку місць травмування
E Виготовити нові пластинкові протези
97. Хворий 67 років скаржиться на погану фіксацію верхнього повного знімного протеза, що утруднює пережовування їжі та мову. Об'єктивно: відзначається спадання протеза при відкриванні рота. На якому етапі виготовлення протеза була допущена помилка?
A *зняття функціонального відбитка.
B зняття анатомічного відбитка.
C визначення центрального співвідношення щелеп.
D постановка зубів.
E заміна воскуна пластмасу.
98. Хворий 75-ти років. Під час перевірки конструкції повних знімних протезіввиявили, що контактують лише бічні штучні зуби, між фронтальними зубами - щілина. В бокових ділянках з однієї сторони відмічається горбково-горбковий міжзубний контакт, з іншої -горизонтальна щілина; центральна лінія зміщена. Яка помилка була допущена?
A *визначили бокову оклюзію.
B нерівномірно розм'якшені прикусні валики.
C визначили передню оклюзію.
D збільшили міжальвеолярну висоту
E деформація воскових шаблонів під час визначення центральної оклюзії.
99. Хворому 65 років виготовляється повний знімний протез для нижньої щелепи. Об-но: альвеолярний паросток помірно атрофований. Припасування індивідуальної ложки проводиться за допомогою проб Гербста. При проведені кінчиком язика по червоній каймі нижньої губи ложка скидається. В якій ділянці необхідно вкоротити край ложки?
A * Уздовж щелепно-під'язикової лінії
B Від місця позаду слизового горбика до щелепно-під'язикової лінії
C Від ікла до ікла з язикової сторони
D Від слизового бугорка до місця постановки першого моляра
E Від ікла до ікла з вестибулярної сторони
100.Пацієнтові з повною втратою зубів на верхній щелепі, виготовляється повний знімний протез. Після полімеризації пластмаси кювету витягнули з гарячої води і швидко охолодили під проточною холодною водою. Що на Ваш погляд відбудеться в пластмасовому базисі протеза при цьому?
A *Виникнуть мікротріщини.
B Утворюється газова пористість.
C Утворюється гранулярна пористість.
D Утворюється пористість стиснення.
E Зміниться колір пластмаси
101.Пацієнтові з повною втратою зубів на верхній і нижній щелепах проводиться визначення центральної оклюзії на жорстких базисах. Які помилки попереджає дана методика визначення центральної оклюзії ?
A *Викликані зміщенням і деформацією базису.
B Підвищення міжальвеолярної висоти.
C Пониження міжальвеолярної висоти.
D Визначення передньої або задньої оклюзії.
E Визначення бічної оклюзії.
102.Хворий 65-ти років скаржиться на незадовільну фіксацію повного знімного пластинкового протеза на верхній щелепі. Протез було виготовлено вперше 6 років тому. Об'єктивно: відзначається балансування і погана фіксація знімного протеза. Що стало причиною такого стану?
A * Атрофія кісткової основи тканин протезного ложа.
B Стирання штучних зубів.
C Поганий гігієнічний стан знімного протеза.
D Зміна кольору базисної пластмаси.
E Втрата окремих зубів-антагоністів.
103.Для виготовлення повного знімного протезу на верхню щелепу хворому 65 років необхідно отримати функціональний відбиток. Об'єктивно: різка рівномірна атрофія альвеолярного відростка верхньої щелепи, піднебіння пласке, торус різко виражений, горби верхньої щелепи атрофовані, екзостози у ділянці 13, 23 розміром 5х5 мм. Слизова оболонка у ділянці торуса і екзостозів стоншена, атрофована, на решті протезного ложа – помірно піддатлива. Який тип відбитку найбільш доцільний?
A *Диференційований функціонально-присмоктувальний
B Компресійний функціональний
C Декомпрессійний функціонально-присмоктувальний
D Присмоктувальний під жувальним тиском
E Компресійний під жувальним тиском
104.Хвора 79-ти років звернулася до лікаря з метою заміни протеза. В анамнезі – перенесений інсульт. Об'єктивно: різка нерівномірна атрофія альвеолярних відростків верхньої і нижньої щелеп, слизова оболонка порожнини рота суха, малорухома. Попередні протези не фіксуються. Яка конструкція протеза найбільш доцільна?
A *Протези з еластичною підкладкою
B Протези з розширеними границями
C Протез з металевими базисами
D Протези з вкороченими границями
E Протези на імплантантах
105.Пацієнту 64 років, виготовляють повний знімний пластиночний протез на нижню щелепу. Під час корекції індивідуальної ложки на нижній щелепі при висуванні язика вперед відбувається зміщення ложки. Де потрібно провести корекцію краю індивідуальної ложки?
A *З язичної сторони, в ділянці вуздечки язика
B В ділянці щічних складок
C В ділянці вуздечки нижньої губи
D З вестибулярної сторони в ділянці молярів
E З вестибулярної сторони в ділянці премолярів
106.Під час обстеження порожнини рота беззубого хворого виявлено «рухомий альвеолярний гребінь» на верхній щелепі. Ступінь атрофії альвеолярного паростка за Шредером друга. Слизова оболонка помірно-рухома. Якому відбитку за ступеню компресії потрібно віддати перевагу?
A Диференційованому
B Компресійному
C Декомпресійному
D Комбінованому
E Навантажуючому
107.Хворий С., 62 р., звернувся в клініку ортопедичної стоматології з скаргами на погану стабілізацію повного знімного пластинчастого протеза на в/щ, виготовленого 1 неділю тому. При огляді виявлено: фіксація ПЗПП на в/щ - задовільна. При передній оклюзії - передчасний контакт фронтальної групи зубів. Що необхідно виконати для досягнення задовільної стабілізації протеза ?
A Пришліфувати зуби у фронтальній ділянці;
B Виготовити новий протез;
C Зробити перебазування базису клінічним методом;
D Зробити перебазування базису лабораторним методом;
E Пришліфувати зуби в бічних ділянках
108.Жінка 70 років звернулась з метою протезування. Об'єктивно: альвеолярні відростки рівномірно атрофовані, в ділянці 14, 43, 33 великі екзостози. Торус виразний. Кісткові виступи вкриті тонкою, прозорою, сильно атрофованою слизово. оболонкою. Решта ділянок слизової оболонки помірно піддатлива або сипка. Якому функціональному відбитку слід надати перевагу у даному клінічному випадку?
A * Диференційованому.
B Декомпресійному.
C Компресійному.
D Під жувальним тиском.
E Вид функціонального відбитку значення не має.
109.Хворому 70-ти років виготовляються повні знімні протези для верхньої та нижньої щелеп. Постановка штучних зубів проводиться за методом Васильєва. Які зуби у верхньому протезі не повинні торкатися скла?
A Латеральні різці та другі моляри
B Центральні різці та перші моляри
C Перші та другі премоляри
D Ікла та перші моляри
E Другі премоляри та перші моляри
110.Хворій 47 років виготовляються повні знімні протези для верхньої та нижньої щелеп. На етапі перевірки їх конструкції спостерігається випячування верхньої губи. На якому етапі допущена помилка?
A *Формування вестибулярної поверхні прикусного валика
B Визначення висоти верхнього прикусного валика
C Формування оклюзійної площини
D Визначення висоти нижньої третини обличчя
E Фіксація центральної оклюзії
111.Чоловік, 72 років з повною відсутністю зубів 15 років користується протезами. Об'єктивно: нижня третина обличчя знижена, альвеолярні відростки на верхній та нижній щелепах різко атрофовані, піднебіння пласке, торус різко виражений. Слизова оболонка протезного ложа тонка, атрофована, без підслизового шару. Який відбиток доцільно використовувати у даному випадку?
A *Функціональний декомпресійний сіеластом
B Повні анатомічні гіпсом
C Повні анатомічні стомальгіном
D Функціональний компресійний стенсом
E Функціональний диференційований репіном
112.Жінка, 65 років, скаржиться на неможливість пережовування їжі у зв'язку з повною відсутністю зубів на верхній щелепі. Об'єктивно: альвеолярні відростки та горби атрофовані, піднебіння пласке, розташування тяжів та вуздечок по середині альвеолярного

відростку, торус не значно виражений, слизова оболонка атрофічна, витончена, мало піддатлива. Якому типу беззубих щелеп відповідає клінічна картина верхньої щелепи?
A *2 тип за Шредером
B 3 тип за Шредером
C 4 тип за Дойніковим.
D 1 тип за Оксманом
E 2 тип за Оксманом.
113.Чоловік, 60 років скаржиться на біль на нижній щелепі в боковій ділянці праворуч. Біль посилюється під час прийому їжі. З анамнезу: три дні тому хворому був накладений повний знімний протез на нижню щелепу. Об'єктивно: на нижній щелепі повний знімний протез. У боковій ділянці праворуч по перехідній складці, що відповідає краю протеза дефект слизової оболонки овальної форми, краї вкриті білим нальотом. При доторкуванні – різкий біль. Який діагноз найбільш ймовірний у даного хворого?
A *Декубітальна виразка
B Алергічний стоматит.
C Токсичний стоматит.
D Актиномікотична виразка.
E Сифілітична виразка.
114.Хворий 67 років скаржиться на погану фіксацію повного знімного пластинчатого протеза на верхній щелепі. Протезом користується близько 7 років. Об'єктивно: протез балансує, погано фіксується. Яка тактика лікаря у даному випадку?
A *Виготовити новий протез.
B Виготовити еластичну підкладку.
C Провести перебазування протеза.
D Провести корекцію протеза.
E Пришліфувати штучні зуби в протезі.
115.Хворий К.,65 р., скаржиться на незадовільну фіксацію повного знімного протезу на нижній щелепі, яким користується 3 роки. Об'єктивно: різка нерівномірна атрофія альвеолярних відростків. Слизова оболонка суха, малоподатлива. Яке лікування буде запропоновано хворому в даному випадку?
A *Виготовлення нового повного знімного протезу з мякою підкладкою.
B Перебазування протезу.
C Виготовлення протезу з розширеним базисом.
D Вестибулопластика.
E Вкорочення базису протезу.
116.Хворому М., 68 років, виготовляються повні знімні протези на верхню і нижню щелепи. Проведений етап визначення центрального співвідношення щелеп. Постановка зубів проводится в індивідуальному артикуляторі. Що дозволяє встановити даний артикулятор?
A * Кути різцевого і суглобового шляхів
B Кут сагітального різцевого шляху
C Кут сагітального суглобового шляху
D Сагітальний різцевий шлях і кут сагітального шляху
E Суглобовий шлях
117.Хворий Е., 48 років, звернулася в клініку ортопедичної стоматології з скаргами на болі під час користування повними знімними протезами, виготовленими 2 тижні назад. Об'єктивно: на внутрішній поверхні нижньої щелепи у ділянці премолярів округлі кісткові виступи розміром 0,2-0,3 мм, слизова оболонка над ними різко гіперемована. Який прийом необхідно використати для повноцінного протезування пацієнта повними знімними протезами?
A * Виготовити протез з еластичною підкладкою
B Видалити екзостози хірургічним шляхом
C Провести корекцію
D Виготовити базис з отворами для екзостозів
E Змінити межі протеза
118.Хворій 60 років виготовляється повний знімний протез на верхню щелепу. Під час припасування індивідуальної ложки за методикою Гербста лікар виявив, що ложка скидається під час ковтання. На якій ділянці ложки треба провести корекцію?
A * В ділянці крилощелепних складок
B У ділянці щічних тяжів
C У ділянці верхнє-щелепних горбів
D Вестибулярно між іклами
E По всьому вестибулярному краю
119.При накладанні знімного пластинкового протезу пацієнт 54 р., скаржиться на різкий біль в ділянці внутрішньої поверхні н/щ на рівні молярів. Який елемент протезного ложа травмується базисом протеза?
A Внутрішня коса лінія
B Зовнішня коса лінія
C Підщелепна слинна залоза
D Ретромолярний горбик
E Вуздечка язика
120.Хворий 68-ми років скаржиться на біль в ділянці піднебіння під час користування повним знімним протезом, який виготовлено три місяці тому. Об'єктивно: різко виражений піднебінний торус, слизова оболонка в його ділянці гіперемована, набрякла. Яка найбільш імовірна причина даного ускладнення?
A Не проведена ізоляція торусу
B Попередній відбиток отриманий гіпсом
C Функціональний відбиток отриманий з допомогою жорсткої індивідуальної ложки
D Проведена анатомічна постановка зубів
E Базис протеза виготовлений з акрилової пластмаси
121.Хворому 70-ти років з повною відсутністю зубів виготовляються повні знімні протези. Проводиться постановка штучних зубів за сферичною поверхнею. Яка середня величина радіусу сферічної поверхні запезпечіть щільний контакт зубів під час рухів нижньої щелепи?
A *9 см
B 5 см
C 7 см
D 12 см
E 18 см
122.Хворий 65 років скаржиться на відлам трьох фарфорових фронтальних штучних зубів в знімному протезі, виготовленому 2 місяця тому. За рахунок яких пристосувань фарфорові зуби з'єднуються з пластмасовим базисом протеза?
A *За допомогою крампонів
B За допомогою клею
C За рахунок фізико-хімічного з'єднання
D За допомогою замкового кріплення
E За допомогою діаторичних порожнин
123.Хворий Д. звернувся в клініку з метою виготовлення повного знімного протеза на верхню щелепу. Об'єктивно: добре виражений альвеолярний відросток, покритий злегка податливою слизовою оболонкою. Піднебіння також покрите рівномірним шаром слизової оболонки, помірно податливої в задній його третині. Визначте по класифікації Суппле тип слизової оболонки у даного хворого.
A 1 клас
B 2 клас
C 3 клас
D 4 клас
E --
124.Хворий 60 років скаржиться на погану фіксацію повного знімного протеза, який спадає при кусанні під час їжі. Об'єктивно: верхні фронтальні зуби на 1/2 перекривають нижні. Яка допущена помилка?
A Неправильна постановка зубів
B Неправильно визначена центральна оклюзія
C При знятті анатомічного відбитку
D При знятті функціонального відбитку
E При відливанні моделей
125.При об'єктивному обстеженні порожнини рота хворого виявлено: беззуба нижня щелепа з нерівномірною атрофією альвеолярного відростка, наявність рухомого альвеолярного гребня у фронтальній ділянці. Який метод отримання функціонального відбитку слід застосувати в даному випадку?
A *Диференційований відбиток
B Декомпресійний відбиток
C Компресійний відбиток
D Відбиток під жувальним тиском
E Відбиток під дозованим жувальним тиском
126.Чоловік 66 років скаржиться на відсутність всіх зубів в/щ і н/щ. Планується виготовлення повних знімних протезів з фарфоровими зубами. Який метод постановки штучних зубів краще всього застосувати в даному випадку?
A *По індивідуальним оклюзійним кривим
B По сферичній поверхні радіусом 9 см
C По сферичній поверхні радіусом 10.4 см
D По Васильєву
E По антімонсоновській кривій.
127.Хворий 68 років скаржиться на повну відсутність зубів на нижній щелепі. Об'єктивно: значна атрофія альвеолярного відростка, в бокових відділах нижньої щелепи на язиковій поверхні при пальпації визначаються симетричні гострі кісткові утворення, які вкриті витонченою слизовою оболонкою. Яка ваша тактика щодо лікування даного хворого?
A *виготовлення повного знімного протеза з еластичною підкладкою
B Виготовлення повного знімного протезу на нижню щелепу.
C Резекція альвеолярного гребеня і виготовлення повного знімного протезу на нижню щелепу.
D Проведення рентгенографічного дослідження нижньої щелепи і подальше ортопедичне лікування.
E Пластика альвеолярного гребеня і виготовлення повного знімного протезу на нижню щелепу.
128.Хвора 70 років скаржиться на біль в ділянці верхньої щелепи, який з'явився через 2 дні після початку користування повним знімним протезом. Об'єктивно: слизова оболонка в ділянці піднебінного торусу гіперемована, набрякла. Що обумовило дані симптоми?
A Травматична дія протеза
B Порушення гігієни порожнини рота
C Токсична дія пластмаси
D Алергічна реакція
E "Парниковий ефект"
129.Хворому 72 років виготовляються повні знімні протези для верхньої та нижньої щелеп. Об'єктивно: прогенічне співвідношення щелеп, різко виражена атрофія верхньої

щелепи. Скільки штучних зубів необхідно встановити у верхньому протезі?
A 12 зубів
B 8 зубів
C 10 зубів
D 14 зубів
E 16 зубів
130.У хворого 68 років повна відсутність зубів на нижній щелепі, значна атрофія альвеолярного відростка. Що необхідно зробити для покращання фіксації протеза?
A Розширення меж протеза
B Зменшення меж протеза
C Збільшення висоти зубів
D Розширення зубного ряду
E Звуження зубного ряду
131.Хворій 55 років виготовляють повний знімний протез на верхню щелепу. Отримано функціональний відбиток. Що необхідно зробити перед виготовленням моделі?
A Окантувати відбиток воском
B Занурювання у воду
C Покриття ізоколом
D Змащування вазеліном
E Нанесення барвника
132.Пацієнт, 55 років. Хворий користується двома повними знімними протезами з чотирма магнітами в бічних відділах протезів. Який метод фіксації даних протезів?
A *Фізичний
B Фізико-біологічний
C Механічний
D Анатомічна ретенція
E Біомеханічний
133.На етапі накладання і корекції повних знімних пластинкових протезів на верхню щелепу лікар перевіряє створення замикаючого клапана у ділянці лінії “А”. Яку пальцеву пробу він повинен використовувати для цієї мети?
A *Надавлювання на центральні різці у вестибулярному напрямі
B Натискання на моляри у вертикальному напрямі
C Відхилення фронтальних зубів вестибулярно
D Натискання на моляри в оральному напрямі
E Зміщення протеза вниз у ділянці премолярів
134.Хворий Б., 62 років, звернувся в клініку для виготовлення нових повних знімних протезів. Об’єктивно: протезами користувався протягом 5 років, претензій не було. Які відбитки доцільно зняти для виготовлення протезів?
A *Фукціональні відбитки протезами хворого
B Анатомічні відбитки
C Декомпресійні відбитки
D Двошарові відбитки
E Відбитки з альгінату
135.Хворій Д. з повною втратою зубів проведена постановка фронтальних зубів на приточці, зумовлена гіпертрофованим альвеолярним гребенем фронтальної ділянки. Яким способом буде проведена загіпсовка протезу в кювету?
A Комбінованим
B Прямим
C Зворотнім
D Гіпсовка в контрштамп кювети
E Гіпсовка в кювету, заповнену мольдіном
136.При виготовленні повних пластинкових протезів на етапі визначення центрального співвідношення щелеп була застосована методика Ефрона-Гельфонда-Катца. За якою методикою технік повинен провести анатомічну постановку штучних зубів?
A *За індивідуально-оклюзійними кривими
B По склу в оклюдаторі
C За методикою Васильєва
D По склу в артикуляторі
E По сферичній поверхні
137.У хворої при визначенні центрального співвідношення анатомо-фізіологічним способом звичне закривання рота проходить зі зміщенням нижньої щелепи в сторону останнього видаленого зуба. Який з етапів визначення центральної оклюзії у даної пацієнтки необхідно ретельно контролювати через можливість виникнення помилки?
A Визначення нейтрального положення нижньої щелепи
B Визначення протетичної площини
C Визначення міжальвеолярної висоти
D Визначення висоти центральної оклюзії
E Нанесення орієнтирних ліній
138.У хворого В., 59 років з повною відсутністю зубів на нижній щелепі, при об’єктивному обстеженні виявлено кісткові виступи і ділянки рухомого альвеолярного гребеня. Який функціональний відбиток у цьому випадку забезпечить належну фіксацію і помірне розподілення навантаження при користуванні протезом?
A *Диференційований відбиток.
B Повний анатомічний відбиток.
C Компресійний відбиток.
D Декомпресійний відбиток.
E Комбінований відбиток.
139.У пацієнтки К., 50 років на клінічному етапі перевірки конструкції повних знімних протезів лікар виявив такі зовнішні ознаки: западання верхньої губи, опущені кути рота, скорочення нижньої третини обличчя, при розмовній пробі зубів не видно. Яку помилку допущено?
A *Занижена міжальвеолярна висота
B Завищена міжальвеолярна висота.
C Поставлено штучні зуби меншого розміру.
D Неправильно сформована вестибулярна зубна дуга.
E Зафіксована передня оклюзія.
140.Хворий Я., 62 роки, звернувся в клініку ортопедичної стоматології з скаргами на відсутність зубів на в/щ. При обстеженні визначена нормальна податливість слизової оболонки протезного ложа. Торус різко виражений. Який базис необхідно виготовити для виключення балансування ПЗПП?
A Двошаровий з еластичною підкладкою у ділянці торусу;
B Двошаровий з еластичний підкладкою по всьому протезному ложу;
C Металевий базис;
D Металевий базис з м’якою підкладкою;
E Жорсткий пластмасовий базис.
141.Хворий С., 73 років, з повною відсутністю зубів на обох щелепах вперше звернулася з метою протезування. При постановці діагнозу лікуючим лікарем був використаний термін «стареча прогенія». Цей стан міг виникнути:
A Через невідповідності розмірів базальних дуг в/щ і н/щ;
B Тільки у зв’язку з похилим віком пацієнтки;
C Тільки тоді, коли мала місце прогенія, до видалення зубів
D Через видалення зубів в зв’язку захворюванням тканин пародонту
E Тому що не було своєчасно проведено протезування.
142.Хворий Н., 1930 р., користується повним знімним протезом на в/щ 2 роки. По пораді лікуючого лікаря став застосовувати спеціальний крем для поліпшення фіксації протезам. До якого методу фіксації можна віднести цей крем:
A Біофізичному
B Механічному;
C Біомеханічному;
D Фізичному;
E Використання крему не може поліпшити фіксації, оскільки через 2 роки протез пора переробляти.
143.Хворий Щ., 67 років, скаржиться на неможливість користування повними знімними протезами. Протези виготовлені 2 місяці тому. Об’єктивно: згладженість носогубних та підборідкових складок, під час розмовної проби чути “постукування” зубів, відсутній проміжок між зубами в стані фізіологічного спокою. На якому етапі виготовлення протезів була припущена помилка?
A *На етапі визначення центральної оклюзії.
B На етапі постановки штучних зубів
C На етапі перевірки воскової композиції протезів
D На етапі накладання протезів
E На етапі отримання функціональних відбитків
144.Хворий Ч., 59 років, звернувся у клініку ортопедичної стоматології з приводу протезування при повній відсутності зубів на верхній щелепі. Об’єктивно: атрофія альвеолярного паростку нижньої щелепи 1 типу за Шредером, альвеолярний відросток дуже виражений, у фронтальній ділянці грушеподібної форми, слизова оболонка 1 клас за Супплі. Які особливості постановки штучних зубів у данному випадку?
A *Фронтальні зуби ставляться на приточці, бічні на штучних яснах
B Фронтальні та бічні на штучних яснах
C Фронтальні та бічні на приточці
D Фронтальні на штучних яснах, бічні на приточці
E Без особливостей
145.Хворому М. стоматолог-ортопед отримав повні анатомічні відбитки з беззубих щелеп. Які маніпуляції виконуватиме лікар у наступне відвідування пацієнта?
A *Припасовувати індивідуальну ложку і знімати функціональні відбитки.
B Окантовувати індивідуальну ложку.
C Фіксувати центральну оклюзію.
D Визначати висоту прикусу.
E Припасовувати повні знімні пластинкові протези.
146.Хворій 47 років виготовляється повний знімний протез для верхньої щелепи. На етапі перевірки конструкції протеза виявлено перехресний прикус. Що обумовило його?
A * Фіксація бокової оклюзії
B Фіксація передньої оклюзії
C Фіксація центральної оклюзії
D Фіксація задньої оклюзії
E Фіксація звичайної оклюзії
147.При об’єктивному обстеженні хворого К, 65 років з повною відсутністю зубів на нижній щелепі встановлено: - різка, рівномірна атрофія альвеолярного відростка, на язичній поверхні в ділянці бувших премолярів кісткові виступи. Слизова оболонка нерівномірно піддатлива, у фронтальній ділянці- рухомий альвеолярний гребінь. На якому етапі виготовлення протезу слід враховувати особливості клінічного стану нижньої щелепи?
A *На етапі одержання диференційованого відбитку
B На етапі одержання анатомічного відбитку
C На етапі одержання

компресійного відбитку
D На етапі одержання декомпресійного відбитку
E На етапі визначення центрального співвідношення щелеп
148.Хворий, 82 років з повною відсутнітю зубів на верхній щелепі звернувся з метою протезування. Об'єктивно: альвеолярний відросток неатрофований, фронтальна ділянка має грушоподібну форму. Торус не виражений, піднебінне склепіння високе. Яка конструкція протеза найбільш доцільна в даній клінічній ситуації?
A *Повний протез з зубами «на приточці» і ясеневими кламерами
B Повний знімний пластинковий протез зі штучними яснами
C Повний знімний протез без піднебіння
D Повний знімний протез без вестибулярної поверхні
E Повний знімний протез з вкороченим зубним рядом
149.Хвора, К, 49 років скаржиться на значну печію слизових оболонок під протезом, особливо верхнім. Повні знімні протези виготовлені 2 дні тому. Негативні відчуття зменшуються після видалення протезів, але повністю не зникають. Об'єктивно: гіперемія та набряк слизових оболонок в межах протезного ложа. Сосочки язика згладжені, атрофовані, гіпосалівація. У клінічному аналізі крові лейкоцитоз, ерітремія, збільшення ШОЕ. Який діагноз найбільш ймовірний?
A * Протезний токсичний стоматит
B Протезний алергічний стоматит
C Протезний травматичний стоматит
D Кандидоз
E Медикаментозний стоматит
150.Хворий К. 64 років 7 років тому виготовили 2 повні знімні протези: Об'єктивно: виражені носогубні та підборідкові складки, зменшена нижня третина обличчя, в кутиках рота відмічено ерозії та кровоточащі тріщини? Які особливості ортопедичних маніпуляцій при протезуванні хворих із ангулярним хейлітом?
A Відновлення висоти нижньої 1/3 обличчя об'ємне моделювання базисів протезів.
B Постановка зубів по сферичній поверхні.
C Використання фарфорових зубів.
D Виготовляти протези із металевим базисом.
E Об'ємне моделювання базисів протезів.
151.Робоча та допоміжна моделі фіксуються у середньоанатомічний артикулятор. Яке в ньому значення кута трансверзального суглобового шляху?
A 15-17°.
B 5-7°
C 25-27°
D 35-37°
E 45-47°
152.У хворого Л., 60 років з повною втратою зубів на в/щ – 2 тип за Шредером, н/щ- II тип за Келером одним із симптомів є „стареча прогенія". Які фактори обумовлюють механізм її розвитку?
A в/щ- базальна дуга вужча ніж альвеолярна. н/щ- базальна дуга ширша, ніж альвеолярна.
B в/щ- базальна дуга ширша, ніж альвеолярна н/щ- базальна дуга вужча, ніж альвеолярна
C в/щ і н/щ- базальна дуги вужчі, ніж альвеолярні.
D в/щ і н/щ- базальні дуги ширші, ніж альвеолярні.
E в/щ і н/щ – базальні і альвеолярні, дуги рівні за шириною.
153.Хворому Р. 56 років з повною втратою зубів виготовляють повні знімні пластинкові протези співвідношення беззубих щелеп ортогнатичне. Постановку штучних зубів проводять по склу за методом М.Є.Васильєва. На рівні яких штучних бокових зубів в/щ спостерігатиметься найбільша випуклість трасверзальної оклюзійної кривої?
A Других молярів.
B Перших молярів.
C Третіх молярів.
D Перших премоялрів.
E Других премолярів.
154.При широкому відкриванні рота пацієнт К., що користується повним знімним протезом на в/щ, відзначає порушення його фіксації. Який з елементів протезного ложа приводить до розмикання кругового клапану в даній ситуації?
A Крило-щелепні складки
B Щічно-альвеолярні складки
C Вуздечка верхньої губи
D М'яке піднебіння
E Торус
155.У хворого 69 років повна вторинна адентія верхньої щелепи. Об'єктивно: слизова оболонка атрофована, малопіддатлива і тонким натягнутим шаром покриває коміркові відростки та тверде піднебіння. Місце прикріплення складок розміщенні дещо ближче до вершини коміркового відростка. Якому класу за Суппле відповідає ця клінічна картина?
A *II
B III
C I
D IV
E V
156.У хворого 53 років повна вторинна адентія нижньої щелепи, незначна рівномірна атрофія коміркового відростку, місце прикріплення м'язів та складок слизової оболонки розміщені біля основи коміркової частини. Який тип атрофії нижньої щелепи за класифікацією Келлера в даному випадку?
A *I тип
B II тип
C III тип
D VI тип
E V тип
157.Пацієнту К. планується виготовлення повного знімного пластинкового протезу на верхню щелепу. Об'єктивно: на слизовій оболонці протезного ложа значна кількість ущільнених папілом різної величини. Визначте тактику лікаря?
A *Після видалення папілом, виготовити протез з двошаровим базисом з еластичною підкладкою.
B Зменшити площу базису протезу.
C Об'ємне моделювання базису протезу.
D Користування знімним протезом протипоказано.
E Виготовлення металевого базису протезу.
158.У пацієнта Н. з повною відсутністю зубів діагностовано нікотиновий лейкокератоз піднебіння. Які особливості протезування даного пацієнта?
A *Виключити контакт між базисом пластинкового протезу і ураженими ділянками.
B Виготовити двошаровий базис знімного протезу.
C Виготовити суцільнолитий базис протезу.
D Зменшити площу базису.
E Виготовлення еластичного базису протезу.
159.Пацієнт З. користуєтьться повними знімними протезами 2 роки. Скаржиться на неприємні відчуття в кутах рота. Об'єктивно: гіперемія і мацерація слизової оболонки і шкіри кутів рота. Міжальвеолярна висота в положенні центрального співвідношення збережена. Які особливості протезування в даному випадку?
A *Виготовлення протезу з об'ємним базисом з нормалізацією фізіологічного стану кругового та щічного м'язів.
B Зменшити площу протезу.
C Виготовлення протезу із зниженою міжальвеолярною висотою.
D Виготовити двошаровий базис знімного протезу.
E Виготовлення еластичного базису протезу.
160.Пацієнт Т. скаржиться на неможливість користування знімним протезом через відчуття печії в слизовій оболонці протезного ложа, сухість в порожнині рота; виділення густої, клейкої слини. Об»єктивно: гіперемія, набряк і сухість слизової оболонки під протезом. Яка тактика лікаря?
A *Визначити, яка складова пластмаси є алергеном і виготовити новий протез.
B Провести металізацію базису протезу.
C Провести повторну полімеризацію.
D Виготовити протез з безколірної пластмаси.
E Виготовлення суцільнолитого базису протезу.
161.У хворого Б. 50 р. в результаті травми відсутність лівого ока, місце травми закрите пов'язкою. Повна втрата зубів. Нерівномірна атрофія альвеолярного відростку верхньої щелепи. Який орієнтир необхідно використати для постановки зубів у фронтальному відділі?
A *Перпендикуляр до серединної лінії обличчя.
B Рівень альвеолярного відростку.
C Лінію, що з'єднує зіниці очей.
D Камперовську горизонталь.
E Лінію ікол.
162.Хворому В. тиждень тому були накладені знімні протези на верхню і нижню щелепи. Під час чергового прийому хворий скаржиться на прикушування щік, біль. Об'єктивно: гіперемія, набряк, звиразкування на слизовій щік в ділянці штучних молярів по лінії змикання зубів. Чим це може бути спричинене?
A *Горбки молярів верхньої та нижньої щелеп змикаються в одній вертикальній площині.
B Травматичність слизової внаслідок діабету.
C Токсико- алергічна дія компонентів базисної пластмаси.
D Вживання гострої та гарячої їжі.
E Паління, зловживання алкоголем.
163.Хворому 74 років, виготовляються повні знімні протези з постановкою штучних зубів за індивідуально-сформованою оклюзійною площиною. Який пристрій слід застосувати для цього у даному випадку?
A *Шарнірний оклюдатор
B Удосконалений оклюдатор
C Універсальний артикулятор
D Спрощений артикулятор
E Безсуглобовий артикулятор
164.Хворому Р., 76 років з повною відсутністю зубів виготовляються повний знімний протез. На етапі визначення центрального співвідношення щелеп необхідне нанести на

воскові валики серединну лінію. Який анатомічний орієнтир необхідно використовувати ?
A *Естетичний центр обличчя
B Носовушна лінія
C Зінична лінія
D Надбрівні дуги
E Крила носа
165.Хворий Д., 60 років скаржиться на погану фіксацію повних знімних протезів. Об»єктивно: у фронтальній ділянці верхні зуби перекривають нижні по типу глибокого прикусу. Яке перекриття нижніх різців допустиме в цьому випадку?
A * 1-2 мм
B 5 мм
C 4 мм
D 2,5 мм
E 3 мм
166.Хворий 57 років скаржиться на печію під повним знімним протезом, яким користується протягом 2 днів. Проби провокації і експозиції позитивні. При огляді ротової порожнини фіксується запалення слизової оболонки в місці контакту з протезом. Визначте діагноз
A *Токсичний стоматит
B Алергічний стоматит
C Травматичний стоматит
D Наявність соматичних захворювань
E Гальваноз
167.Хворому З., 69 років показано виготовлення повних знімних пластмасових протезів на верхню і нижню щелепи. При обстеженні на слизовій щік виявлено вогнища лейкоплакії. Які заходи слід застосувати для запобігання прикушування слизової при жуванні?
A Об'ємне моделювання базиса, правильна оклюзійна площина та горбкове перекриття зубів.
B Одномоментне підвищення міжкоміркової висоти на 1-2 мм.
C Одномоментне підвищення міжкоміркової висоти до 4 мм.
D Провести „перехресну" постановку зубів.
E Зішліфувати вестибулярні горбки штучних зубів.
168.Хворий С. 63 роки після накладання повних знімних пластинкових протезів скаржиться на постійне відчуття печії під протезами, сухість в роті. Хворий раніше протезований частковими знімними пластинковими протезами. Об'єктивно: слизова оболонка у ділянці протезного ложа яскраво-червона, блискуча, різко обкреслена по контуру протезного ложа, набрякла. Поставте діагноз:
A *Контактний алергічний акриловий стоматит
B Кандидозний стоматит
C Токсичний акриловий стоматит
D Травматичний стоматит
E Стафілококовий стоматит
169.Хворий С., 68 років було виготовлено повні знімні протези на верхню і нижню щелепи. Наступного дня після накладання протезів проведено їх корекцію. Протезами хвора задоволена, скарг не пред'являє. Коли ортопедичне лікування вважається закінченим?
A *Після повної адаптації до протезів
B В день введення протезів до порожнини рота
C На стані часткового гальмування (1-5 днів)
D На стані повного гальмування (до 33 днів)
E Після першої корекції
170.Хвора К., 57 років скаржиться на утруднене користування повними знімними протезами, виготовленими 1 міс тому, постійне відчуття печії, сухості слизової оболонки. Із анамненза: раніше протягом 8 років користувалися повними знімними протезами. Об'єктивно: гіперемія, набряк всіх слизових оболонок порожнини рота, мілкі афтоподібні папіломатозні розростання під протезом. Слина тягуча, клейка. Гострий дерматит. Який діагноз найбільш ймовірний?
A *Алергічний контактний стоматит
B Травматичний стоматит
C Токсико-хімічний стоматит
D Механічна травма
E Виразково-некротичний стоматит
171.Хворому А., 70 років, виготовляються повні знімні протези, планується здійснювати постановку штучних зубів в середньоанатомічному артикуляторі. Яка величина кута суглобового сагітального шляху у цьому артикуляторі ?
A *33^0
B 40^0
C 15^0
D 75^0
E 120^0
172.Хворому С., 82 років, на етапі перевірки постановки штучних зубів виявлене змикання штучних рядів лише на других молярах. Складається враження, що у пацієнта відкритий прикус. Яка помилка була допущена на попередньому клінічному етапі?
A *Зафіксована передня оклюзія замість центральної
B Зафіксоване найбільш заднє положення нижньої щелепи
C Зафіксована бічна оклюзія замість центральної
D Зафіксована звична оклюзія замість центральної
E Зафіксоване стійке зміщення нижньої щелепи
173.Хвора Д., 65 років при обстеженні беззубої нижньої щелепи були виявлені гострі кісткові виступи в ділянці премолярів. Наявність цих виступів несприятливо для протезування, бо є причиною балансування протезу і травмування слизової оболонки. Яка тактика лікаря в даній клінічній ситуації з метою усунення цих ускладнень?
A *Виготовити протез, межа якого буде проходити по верхній частині кісткового виступа
B Провести ізоляцію кісткових виступів
C Виготовити протез з двошаровим базисом
D Провести ізоляцію кісткових виступів і виготовити протез з двошаровим базисом
E Виготовити протез з обов'язковим повним перекриттям кісткових виступів
174.Хвора В., 54 роки, звернулася в клініку ортопедичної стоматології з скаргами на сильну стертість штучних зубів на повних знімних пластинкових протезах які були виготовлені 6 місяців тому. Страждає бруксизмом. Яка тактика лікаря в даному випадку?
A *Виготовити нові протези з фарфоровими зубами
B Виготовити нові протези з пластмасовими зубами
C Відновити стерті зуби акрилоксидом
D Встановити нові пластмасові зуби на старі протези
E Встановити нові фарфорові зуби на старі протези
175.Хворий 67-ми років скаржиться на погану фіксацію повного знімного пластинкового протеза на верхній щелепі. Протезом користується близько 7-ми років. Об'єктивно: протез балансує, погано фіксується. Яка тактика лікаря у даному випадку?
A. Виготовити новий протез *
B. Провести перебазування протеза
C. Виготовити еластичну підкладку
D. Пришліфувати штучні зуби в протезі
E. Провести корекцію протеза
176.Під час пресування пластмасового тіста зубний технік декілька разів відкривав та закривав кювету для контролю кількості внесеної маси. До чого можуть призвести такі дії
A. Виникнення гранулярної пористості *
B. Залишкові напруження в конструкції протеза
C. Розтріскування пластмаси
D. Виникнення газової пористості
E. Виникнення пористості стиснення
177.Чоловікові 50 років виготовляється повний знімний протез на нижню щелепу. На етапі припасування індивідуальної ложки уточнюється межа в ділянці щелепно-під'язикової лінії. Яку пробу Гербста треба провести?
A. Облизування язиком верхньої губи *
B. Ковтання слини
C. Висування язика в напрямку кінчика носа
D. Широке відкривання рота
E. Торкання язиком почергово правої та лівої щоки
178.Жінка 60 років скаржиться на біль у суглобовій ділянці та вухах, клацання зубів під час розмови. Повні знімні протези були виготовлені 2 тижні тому. Об'єктивно встановлено: носогубні складки згладжені, жувальна група м'язів напружена. Якою буде тактика лікаря стоматолога-ортопеда?
A. Виготовлення нових протезів *
B. Корекція оклюзійної поверхні верхнього протеза
C. Корекція оклюзійної поверхні нижнього протеза
D. Виготовлення нового верхнього протеза
E. Корекція оклюзійних контактів обох протезів
179.Пацієнту 70 років з повною відсутністю зубів на обох щелепах та різко вираженою прогенією виготовляють повні знімні протези. Які штучні зуби не виставляються у протезах?
A. На верхній щелепі - другі премоляри *
B. На верхній щелепі - другі моляри
C. На нижній щелепі – другі премоляри
D. На верхній щелепі – другі моляри
E. На нижній щелепі – перші премоляри
180.Жінка віком 73 роки звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність заїд у кутах рота. Користується повними знімними пластинковими протезами для верхньої та нижньої щелепи протягом 5 років. Об'єктивно спостерігається: висота нижньої третини обличчя вкорочена, кути рота опущені, шкіра у них мацерована. Яка найімовірніша причина зумовила це ускладнення?
A. Зниження міжальвеолярної висоти *
B. Вік пацієнтки
C. Деформація базисів протезів
D. Порушення гігієни порожнини рота
E. Постійне користування протезами
181.Пацієнту віком 57 років три дні тому було проведено фіксацію повного знімного пластинкового протеза на верхню щелепу. Чоловік скаржиться на різкий біль у ділянці перехідної складки зліва, що посилюється під час

жувальних рухів. Об'єктивно спостерігається: у ділянці відсутніх 25, 26, 27 зубів оболонка перехідної складки гіперемована, болісна під час доторкання. Яка тактика лікаря у цьому разі?
A. Провести корекцію краю базису протеза у ділянці гіперемії *
B. Виготовити новий частковий знімний пластинковий протез
C Перебазування знімного протеза непрямим методом
D. Провести артикуляційну корекцію жувальної поверхні штучних зубів
E. Перебазування знімного протеза прямим методом
182.Пацієнт віком 67 років скаржиться на неможливість користування повними знімними пластинковими протезами для верхньої та нижньої щелеп, що виготовлені 2 місяці тому. Об'єктивно спостерігається: згладженість носо-губних і підборідної складок, під час розмовної проби чути стукіт зубів, відсутній проміжок між зубами у стані фізіологічного спокою. На якому етапі виготовлення протезів припустилися помилки?
A. Визначення центральної оклюзії *
B. Знятті функціональних відбитків
C. Перевірки воскової композиції протезів
D. Постановки штучних зубів
E. Накладання протезів

Щелепно-лицева ортопедія

1. У хворого 56-ти років діагностовано перелом нижньої щелепи, який неправильно зрісся. Об'єктивно: на нижній щелепі наявні 48, 36, 35, 34 зуби, стійкі, інтактні, нерухомі. На верхній щелепі мостоподібні протези з опорою на 17, 15, 13, 24, 25, 27 зуби. Спостерігається перехресний прикус. Який протез необхідно виготовити?
A *Виготовити знімний протез з подвійним зубним рядом
B. Частковий знімний пластинковий протез
C. Бюгельний протез
D. Протезування на імплантах незнімною конструкцією
E. Протезування на імплантах знімною конструкцією
2. У хворого 58-ми років діагностовано перелом нижньої щелепи з виникненням несправжнього суглоба. Об'єктивно: відсутні 38, 36, 32, 41, 43, 48. Збережені зуби інтактні, стійкі. Зміщення відламків нижньої щелепи не спостерігається. На рентгенограмі дефект кісткової тканини до 2 см. Яка конструкція протезу показана в даній ситуації?
A. Шарнірний протез незнімної конструкції за Оксманом
B. Протез з шарніром за Оксманом з двосуглобним зчленуванням
C. Протез з шарніром за Оксманом з односуглобним зчленуванням
D. Протез з кульково-амортизаційним кламером за Курляндським
E. Протез з шарніром за Гавриловим
3. У хворого 30 років неправильно зрощений перелом нижньої щелепи з утворенням вертикальної щілини між різцями верхньої та нижньої щелепи до 2 мм. Яку з названих конструкцій доцільно застосувати?
A *Вініри
B Штамповані коронки
C Литі коронки
D Литі напівкоронки
E Панцирні накладки
4. Хворий Д., 52 роки. Скарги на часткову відсутність зубів на верхній щелепі, утруднене пережовування їжі. Об'єктивно: в ділянці твердого піднебіння неоперований вроджений дефект піднебіння. Від операції відмовляється. Яке ортопедичне лікування Ви запропонуєте даному пацієнтові?
A *Частковий знімний протез з обтуратором із еластичної пластмаси
B Бюгельний протез з фіксацією на атачменах
C Бюгельний протез з фіксацією на кламерах
D Повний знімний протез
E Частковий знімний протез
5. У хворого 40 років серединний дефект твердого піднебіння розміром 2х3 см. Зубні ряди інтактні. Яку конструкцію обтуратора краще застосувати у даному випадку?
A * Піднебінна пластинка
B Пластинковий протез з обтуруючою частиною
C Обтуратор за Померанцевою-Урбанською
D Плаваючий обтуратор
E Обтуратор за Ільїною-Маркосян
6. Під час бойових дій виникла необхідність у поповненні відбиткових матеріалів. В який комплект їх вкласти?
A *ЗП
B ЗЛ
C ЗТ-1
D ЗТ-2
E ЗТ-3
7. Хворому 45 років, направлений в клініку з діагнозом: закритий серединний перелом нижньої щелепи у ділянці 41,31 зубів, без зсуву. Об'єктивно: у порожнині рота є всі зуби на верхній і нижній щелепах, атрофія кісткової тканини нижньої щелепи, на 1/3 довжини кореня, рухомість зубів 1,2 ступені (пародонтит). Виберіть із запропонованих шину для лікування перелому даному хворому?
A * Зубо-ясенну шину Вебера
B Гладку шину-скобу.
C Шину Ванкевича.
D Шину Тігерштедта із зачіпними петлями.
E Шину Васильєва.
8. Жінка 55-ти років скаржиться на виливання рідини через ніс при вживанні рідкої їжі. Об'єктивно: у бічному відділі верхньої щелепи на рівні видаленого 16 перфораційний дефект альвеолярного відростка розміром 3х2,8 см. Від хірургічного втручання хворий категорично відмовився. Яку конструкцію слід запропонувати хворому?
A *Малий сідлоподібний протез з кламерною фіксацією.
B Бюгельний протез з обтуруючою частиною із еластичної пластмаси
C Звичайний частковий знімний пластинковий протез
D Звичайний незнімний мостоподібний протез.
E Захисна піднебінна пластинка із целулоїду
9. Хворий, 52 років звернувся в щелепно-лицевий стаціонар зі скаргами на болі, кровотечу, порушення жування. В анамнезі травма нижньої щелепи на рівні ікол –ліворуч. Припухлість на місці перелому, утруднене відкривання рота. Обидві щелепі беззубі. Яку конструкцію слід запропонувати хворій?
A * Наясенна шина Лімберга
B Наясенна шина Порта
C Апарат Рудько
D Наясенна шина Гунінга
E Зубо-ясенна шина Ванкевич
10. Хворий з вродженим дефектом вуха. Потрібне виготовлення ектопротеза вуха. Яке кріплення найбільш раціональне?
A *Імплантант із замковим кріпленням
B Окулярів оправа
C Обруч для волосся
D Обруч для утримання навушників
E Лейкопластир або клей
11.Хворому 38 років, скаржиться на біль у ділянці правої половини н/щ. Біль з'явився після падіння і удару. Об'єктивно: відкриття рота болюче, оклюзійне співвідношення порушене. При пальпації на ділянках відсутніх 44, 45 зубів незначна рухомість відламків. Решта всіх зубів присутня. Стійкі. На рентгенограмі - лінія перелому у ділянці відсутніх 44, 45 зубів. Яку шину для лікування необхідно застосувати в даному випадку?
A *Шина Тігерштедта з розпіркою
B Шина Збаржа
C Шина Ванкевича
D Пращеподібна пов'язка
E Гладка шина-скоба
12. У хворого 62 років серединний перелом нижньої щелепи з утворенням суглоба. Об'єктивно: зубна формула 33 34 35 36 37 47 46 45 44 43 Зуби інтактні, стійкі, коронки високі. Рухомість відламків незначна, зміщення немає. Застосування якого протеза більш показане?
A * Мостоподібний протез без шарніра
B Пластинковий протез без шарніра
C Пластинковий протез з шарніром Гаврилова
D Пластинковий протез з шарніром Оксмана
E Пластинковий протез з шарніром Вайнштена
13. У пацієнта 40 років, після двохстороннього перелому верхньої щелепи і неправильно зрощених відламків, утворився відкритий прикус. Висота прикусу утримується тільки молярами. Між рештою зубів є щілина близько 1-1,5 мм. Зубні ряди безперервні. Який з методів лікування доцільніше застосувати в даній ситуації?
A * Зішліфувати моляри, покрити коронками.
B Ортодонтичне лікування.
C Апаратурно-хірургічний метод.
D Криваву репозицію.
E Протезування комбінованими коронками.
14. Хворий 67, років скаржиться на біль, кровотечу, порушення жування. В анамнезі: побутова травма нижньої щелепи. Об'єктивно: Зубний ряд на верхній щелепі збережений. Нижня щелепа беззуба, серединний перелом нижньої щелепи з дефектом кістки, припухлість на місці перелому. Яка конструкція найбільш доцільна у даному випадку?
A * Назубоясенна шина Ванкевич
B Наясенна шина Порта
C Наясенна шина Гунінга
D Назубоясенна шина типа Вебера
E Комплекс Збаржа
15. Хворий, 70 років, з повною втратою зубів на верхній щелепі і дефекті твердого піднебіння скаржиться на утруднене вживання їжі, виливання рідкої через ніс, часті хронічні захворювання слизової оболонки порожнини носа. Об'єктивно: альвеолярний відросток верхньої щелепи атрофований - I тип за Шредером, податливість слизової оболонки - I клас за Супле. На твердому піднебінні - рубцевозмінений дефект розміром 2х3 см. Яка конструкція протеза найбільш доречна в даному випадку?

A *Повний знімний протез з системою внутрішнього і периферичного клапанів
B Повний знімний протез із постановкою зубів на штучних яснах
C М'який обтуратор і повний знімний протез
D Повний знімний протез з потовщенням у ділянці дефекту
E Повний знімний протез з металевим базисом і м'яким обтюратором
16. Хворий 60 років звернувся в щелепно-лицевий стаціонар зі скаргами на болі, кровотечу, порушення жування. В анамнезі травма нижньої щелепи на рівні центральних різців. Припухлість на місці перелому. Відкривання рота не обмежене. Обидві щелепі беззубі. Яка конструкція найбільш доцільна?
A * Наясенна шина Порта
B Наясенна шина Лімберга
C Апарат Рудько
D Наясенна шина Гунінга
E Зубо-ясенна шина Ванкевич
17. У хворого 38 р., при ударі виник перелом в/щ. Об'єктивно: сплющення та вдавлення лиця, рухомість і звисання відламаної щелепи з хрящовою частиною носа і очних яблук, носова кровотеча, набряк тканин, симптом "окулярів", пальпаторно-крепітація, підшкірна емфізема, лікворея, втрата чутливості в ділянці половини в/щ, крила носа і передніх зубів. Який найбільш вірогідний діагноз?
A *Перелом в/щ за Ле Фор III.
B Остемія в/щ.
C Одонтома в/щ.
D Перелом в/щ за Ле Фор I
E Рак в/щ справа.
18. У хворого 59-ти років двосторонній перелом н/щ в ділянці 44 34 зубів, решта жувальних зуби відсутні, беззубі фрагменти незміщені, але рухомі. Який ортопедичний апарат доцільно застосувати для іммобілізації уламків?
A *Шину Ванкевича з пелотами.
B Апарат Рудько.
C Шину Лімберга.
D Апарат Петросова.
E Апарат Збаржа.
19. У хворого 58-ми років, внаслідок травми обличчя та опіку утворилося значне звуження ротового отвору. Хворому показане виготовлення часткового знімного протеза. Яку конструкцію протеза бажано використати у даному випадку?
A *Протез, що складається
B Бюгельний протез з фіксацією на кламерах
C Бюгельний протез з фіксацією на атачменах
D Шарнірний знімний протез
E Звичайний частковий знімний пластинковий протез
20. Хворий Ф., 30 років отримав травму в ділянці середньої третини обличчя. Звернувся зі скаргами на біль, припухлість м'яких тканин в ділянці верхньої щелепи, біль при закриванні рота. При обстеженні діагностовано перелом верхньої щелепи Лефор-III. Яку шину необхідно використовувати при лікуванні?
A *Апарат Збаржа
B Шина Лімберга
C Шина Гунінга-Порта
D Шина Ванкевич
E Шина Степанова
21. Хворий Д., 40 років, скаржиться на біль в ділянці нижньої щелепи, порушення прикусу. Травму отримав 6 годин тому. При обстеженні встановлено поодинокий перелом нижньої щелепи між другим різцем і іклом зліва. Зміщення уламків незначне. Всі зуби в наявності, стійкі. Який оптимальний метод лікування?
A *Однощелепна назубна шина-скоба
B Остеосинтез з використанням міні-пластини
C Двощелепні назубні шини
D Шина Гарцатнікова
E Шина Васильєва
22. У хворого С.45 років, після травми правосторонній перелом нижньої щелепи. Пацієнту була зафіксована алюмінієва дротяна шина з зачіпними гачками. Об»єктивно: обличчя симетричне, відкривання роту супроводжується незначною біллю, спостерігається незначна рухомість уламків. Зуби на нижній щелепі стійкі, мають низькі коронки. Дані рентгенограми свідчать, що між 45 та 46 зубами визначається перелом тіла нижньої щелепи без дефекта кістки. Яку шину необхідно використати для завершення лікування?
A*Шина Вебера
B Шина Ванкевич
C Шина Лімберга
D Шина Збаржа
E Підборідочна праща
23. Хворий Ш., 53 років, скаржиться на відсутність зубів на нижній щелепі. З анамнезу з'ясовано, що у хворого мікростомія. 31, 32, 35, 36, 37, 38, 41, 42, 45, 46, 47, 48 відсутні. Зуби, що залишилися, стійкі, нерухомі. Яку конструкцію протеза необхідно виготовити хворому?
A *Розбірний частковий знімний пластинчастий протез
B Частковий знімний пластинчастий протез на н/щ
C Мостоподібний протез з опорою на 43, 33 і знімний протез
D Бюгельний протез
E Шину протез
24. У хворого 50-ти років серединний перелом нижньої щелепи з утворенням хибного суглоба. Відсутні 38, 32, 31, 41, 42, 48 зуби. Решта зубів інтактни, стійкі. Видимого зсуву відламків нижньої щелепи не спостерігається. На Rh-грамі дефекти кісткової тканини до 1 см. Застосування якого зубного протеза більш показане в даному випадку?
A *Мостоподібний протез з шарніром по Оксману
B Бюгельний протез
C Пластинчастий з шарніром Гаврілова
D Пластинчастий з шарніром Оксмана
E Мостоподібний протез без шарніра
25. Хворому 56 років через 6 місяців після резекції правої половини в/щ планується виготовлення постійного пострезекційного протеза. Який прилад може бути використаний для визначення меж протеза на моделі?
A *Паралелометр
B Апарат Ларіна
C Гнатодинамометр
D Мікрометр
E Міотонометр
26. У хворого 60-ти років в результаті поранення утворився обширний дефект носа. Від хірургічного лікування хворий тимчасово відмовився, і йому було запропоновано виготовлення ектопротеза носа, що утримується за допомогою оправи окулярів. Якою відбитковою необхідно одержати відбитки у даного хворого?
A *Гіпсовий відбиток зі всього лиця
B Відбиток термопластичною масою зі всього лиця
C Відбиток еластичною масою з дефекту
D Відбиток термопластичною масою з дефекту
E Гіпсове відтиснення
27. У хворого Д., вогнепальний перелом нижньої щелепи. До поранення користувався знімними протезами (частковими пластинковими для верхньої щелепи і повними для нижньої щелепи). Які засоби транспортної іммобілізації можна використовувати в даному випадку?
A *Зубні протези пацієнта
B Апарат Збаржа
C Шину Ентіна
D Шину Васильєва
E Шину Тігерштедта
28. Хворий 22 років, звернувся до стоматолога з скаргами на біль під час прийому їжі і відкритті рота. 2 доби назад одержав травму у ділянку обличчя. Після обстеження і встановлення діагнозу лікар вирішив застосувати шину Ванкевича, яку виготовляють з пластмаси на в/щ і застосовують при переломах:
A *Нижньої щелепи
B Верхньої щелепи
C Верхньої і нижньої щелепах
D Множинних переломах верхньої щелепи
E Вогнепальних переломах
29. У хворого 45 років серединний дефект твердого піднебіння розміром 2х3 см. Зубні ряди інтактні. Яку конструкцію обтуратора краще застосувати в даному випадку?
A *Піднебінна пластинка
B Обтуратор Померанцевої-Урбанської
C Плаваючий обтуратор
D Обтуратор Ільїної-Маркосян
E Пластинчастий протез з обтуруючою частиною
30. Хворий М., 65 років, скаржиться на часткову відсутність зубів на в/щ, затруднене жування, гнусавість. Об'єктивно: відсутні 18, 16, 15, 11, 23, 28, 35, 38, 48, 47 зуби післяопераційний серединний дефект твердого піднебіння. Ухвалено рішення виготовити бюгельний протез з обтуруючою частиною. На якій частині бюгельного протеза бажано розташувати обтуруючу частину?
A *На дузі бюгельного протеза
B На сітці бюгельного протеза
C На штучних зубах
D На базисі бюгельного протеза
E На кламерах
31. Хворий Ю. 32 роки звернувся в клініку ортопедичної стоматології, з діагнозом: перелом в/щ. Для лікування перелому в/щ можливо застосування стандартного комплекту Збаржа. Як здійснюється при цьому фіксація внутрішньоротової частини?
A *За допомогою подвійної стандартної дуги
B Алюмінієвою назубною шиною
C Піднебінною пластинкою з пластмаси
D Зубоясенною шиною Вебера
E Паяною шиною з опорними коронками
32. Хворий З., 46 років, звернувся в клініку з посттравматичними скаргами на порушення змикання зубів. При обстеженні виявлений двохсторонній перелом в/щ, з обмеженою рухомістю уламків. Зуби збережені. Який апарат показаний при лікуванні:
A *Аппарат З.Я Шура із зустрічними позаротовими стержнями
B Стандартна шина Збаржа в модифікації М.З. Міргазізова
C Шина Тігерштедта з міжщелепним витягненням
D Фіксуючий накістковий апарат А.Ф.Рудько
E Штампована пластмасова капа по Э.Я. Варесу
33. У стоматологічний кабінет медсанчастини з'явився військовослужбовець для

протезування відсутніх 14, 15, 16, 24, 25, 26 зубів. Втрата якого відсотка жувальної ефективності по Агапову при часткових дефектах є абсолютним показанням до протезування військовослужбовця?
A 44-46 %
B 50-64%
C 38-40 %
D 27-30 %
E 18-20 %
34. Чоловік 45-ти років скаржиться на виливання рідини через ніс, неможливість висякатися, надмути щоки. Об'єктивно: у бічному відділі верхньої щелепи на рівні видаленого 26 перфораційний дефект альвеолярного відростку розміром 1х1,5 см. При видиханні повітря через ніс при затиснутих ніздрях виділення бульок в ділянці перфорації. Яку конструкцію слід запропонувати хворому?
A Малий сідлоподібний протез з кламерною фіксацією.
B Бюгельний протез з обтуруючою частиною.
C Звичайний частковий знімний протез
D Звичайний мостоподібний протез.
E Захисна піднебінна пластинка
35. Чоловік, 48 років звернувся зі скаргами на утруднене вживання їжі, деформацію прикуса. В анамнезі: перелом нижньої щелепи 2,5 місяці тому. Об'єктивно: дефект нижньої щелепи у фронтальній ділянці 19 мм (несправжній суглоб). По обидва фрагмента нижньої щелепи є 3 стійких зуба, перкусія безболісна. Яку конструкцію протеза слід використовувати у даному
A Шарнірний протез незнімної конструкції за Оксманом
B Протез з шарніром за Оксманом з двосуглобним зчленуванням.
C Протез з шарніром за Оксманом з односуглобним зчленуванням.
D Протез з шароамортизаційним кламером за Курляндським
E Безшарнірний знімний протез.
36. Хворий С. 36 років після вогнепального поранення в ділянку підборіддя і невдалої операції кісткової пластики має незрощений перелом нижньої щелепи у ділянці 43 зуба. На лівому відламку щелепи є 34, 35 36 зуби, на правому - 45, 46. Від повторної операції хворий категорично відмовився. Який вид протеза на нижню щелепу найбільш прийнятний в даному випадку?
A Знімний протез з шарніром
B Незнімний мостоподібний протез
C Знімний мостоподібний протез
D Бюгельний протез
E Знімний пластинковий протез
37. Хворому С. 54 року, має відбутися операція видалення лівої половини верхньої щелепи з приводу злоякісної пухлини, проростої з гайморової порожнини. Видалення буде проведено по серединному кістковому шву із збереженням правої половини верхньої щелепи і зубного ряду. Який вид безпосереднього протезування найбільш прийнятний в даному випадку?
A За Оксманом
B Ренонуючий апарат Шура
C По Курляндському
D Захисна пластинка за Збаржем
E Захисна пластинка за Рофе
38. У хворого 68-ми років дефект нижньої третини носа в результаті видалення злоякісної пухлини. Спинка носа до середньої третини і зовнішні контури ніздрь збережені. Шкіра у основи носа стоншена, ерозована. Від пластичної операції хворий категорично відмовився. Який спосіб фіксації ектопротеза носа найбільш прийнятний в даному випадку?
A На оправі окулярів
B За допомогою тасьми
C Прозорою липкою стрічкою
D Використання анатомічної ретенції
E Головної шапочки
39. У хворого 35 р., перелом тіла н/щ в ділянці 46. Уламки не зміщені, зуби на відломках стійкі. Яку невідкладну допомогу необхідно надати хворому?
A Іммобілізацію уламків пращевидною пов'язкою
B Накласти шину Васильєва
C Накласти шину Порта
D Накласти шину Ентеліса
E Накласти шину Тігерштедта
40. Хворий 40 р., перелом н/щ в ділянці ментального отвору зліва. Проведено репозицію відломків н/щ. Зуби на відломках стійкі. Для лікування використано шину Вебера. До якої груп ортопедичних апаратів вона відноситься?
A *Фіксуючих
B Формуючих
C Розділяючих
D Заміщаючих
E Репонуючих
41. Хвора В., 63 р., з переломом тіла н/щ зліва в ділянці ментального отвору. Об'єктивно: повна відсутність зубів. До отримання травми користувалась повними знімними протезами. Яку шину можна використати для іммобілізації відломків?
A *Шину Порта
B Шину Вебера
C Апарат Шура
D Шину Васильєва
E Шину Ванкевич
42. У хворого А., 45 р., внаслідок несвоєчасного лікування виник несправжній суглоб в ділянці тіла н/щ справа. Зубна формула: 7654321S12345678 00000000S00000678. Яку ортопедичну конструкцію необхідно виготовити хворому?
A Знімний протез з шарніром
B Мостовидний протез
C Частковий знімний пластинковий протез
D Повний знімний пластинковий протез
E Бюгельний протез
43. Рядовий С., 20 р., отримав вогнепальне поранення з дефектом тіла н/щ. На якому етапі евакуації йому буде надана спеціалізована стоматологічна ортопедична допомога?
A *У госпітальній базі
B На полі бою
C В ОМедБ
D В ОМЗ
E На всіх етапах евакуації
44. Хворий М.35 років звернувся в клініку зі скаргами на біль в ділянці тіля нижньої щелепи зліва. Об`єктивно припухлість обличчя зліва, гематома,зубні ряди цілі.Зміщення відломків не має.При пальпації біль, а при бімануальном обстеженні – патологічна рухомість тіла нижньої щелепи в ділянці 35 та 36 зубів. Який метод лікування необхідно застосувати?
A Алюмінієві шини із зачіпними гачками і міжщелепною тягою.
B Виготовити пружну дугу Енгля на нижню щелепу.
C Виготовити аппарат Ванкевич.
D Виготовити аппарат Бетельмана.
E Провести медикаментозне лікування.
45. Щелепно-лицевий поранений по етапам евакуації був доставлений в ОМедБ з відкритим переломом нижньої щелепи. Пораненому була проведена первинна хірургічна обробка рани, зупинена кровотеча. Які ортопедичні заходи необхідно провести щелепно-лицевому пораненому на цьому етапі?
A Стандартні назубні стрічкові шини із сталі з зачіпами.
B Накладання праці з головною пов'язкою.
C Аппарат Збаржа
D Шини з зачіпними гачками на нижню щелепу по Тігерштедту.
E Однощелепна дротяна шина-скоба по Тігерштедту.
46. Під час бойових дій при розгортанні зубопротезної лабораторії у спеціалізованому шпиталю для виготовлення зубних протезів виникла потреба в заміні зламаного апарату "Самсон". В якому комплекті він знаходиться?
A *ЗТ-1
B ЗТ-2
C ЗТ-3
D ЗП
E ЗВ
47. Під час бойових дій у зубного техніка спеціалізованого шпиталю для виготовлення зубних протезів виникла потреба поповнення зуботехнічних матеріалів з комплекта. В якому комплекті вони знаходиться?
A *ЗТ-3
B ЗТ-1
C ЗТ-2
D ЗП
E ЗВ
48. Під час бойових дій у зубного техніка спеціалізованого шпиталю виникла потреба заміни зламаних зуботехнічних інструментів. В якому комплекті вони знаходяться?
A *ЗТ-2
B ЗТ-1
C ЗТ-3
D ЗП
E ЗВ
49. Військовослужбовець 23 роки, потребує ортопедичного лікування в спеціалазованому шпиталю. Діагностовано несправжній суглоб нижньої щелепи у фронтальному відділі. Зуби інтактні, стійкі, по три з кожного боку. В яких випадках можна виконати ортопедичне лікування за допомогою мостоподібного протезу?
A *Коли дефект щелепи не більше 1 см
B Коли дефект щелепи не більше 2 см
C Коли дефект щелепи не більше 3 см
D Коли дефект щелепи не більше 3,5 см
E Коли дефект щелепи не більше 4 см
50. В якому лікувальному закладі, поранені на полі бою у щелепно-лицеву ділянку одержують відповідну ортопедичну (виготовлення лікувальних шин, апаратів, протезів) та зуболікарняну допомогу?
A *У СВПХГ (спеціалізованному військово-польовому хурургічному госпіталі)
B У ОМеДБ (окремому медичному баталйоні)
C У ОМЗ (окремому медичному загоні)
D У евакогоспіталях
E У цивільних медичних закладах
51. Хворий 69 років із повною втратою зубів скаржиться на біль у куті нижньої щелепи. Протезами не користувався. Об'єктивно: незначна припухлість, відкривання рота ускладнене. Рентгенологічно: правосторонній кістковий перелом тіла нижньої щелепи в ділянці відсутніх 35 та 36 без дефекту кістки. Яку шину необхідно використати для лікування пацієнта?
A Лімберга
B Ванкевича

C Вебера
D Збаржа
E Тігерштедта
52. У хворого 30 років свіжий серединний перелом нижньої щелепи без видимого зміщення відломків. Який ортопедичний аппарат за призначенням показаний у даному випадку?
A * Фіксуючий
B Вправляючий
C Направляючий
D Заміщаючий
E Формуючий
53. У хворого 25-ти років свіжий серединний перелом нижньої щелепи без видимого зміщення відломків. Усі зуби на щелепі збережені. Яку із зазначених дротяних шин доцільно застосувати у даному випадку?
A * Гладку шину-скобу
B Гладеньку шину з розпіркою
C Шину з крючками
D Шину з похилою площиною
E Шину за Померанцевою-Урбанською
54. Хворому 45 років для заміщення дефекту твердого і м'якого піднебіння виготовляється обтуратор за методикою Ільїної-Маркосян. Який спосіб з'єднання фіксуючої частини з обтуруючою буде застосовано?
A Кнопковий
B Стрічковий
C Кламерний
D Шарнірний
E Пружинний
55. Військовослужбовцю з переломом нижньої щелепи надається допомога на МПП. Який із вказаних апаратів потрібно використати?
A *Фіксуючий
B Репонуючий
C Формуючий
D Заміщуючий
E Комбінований
56. При медичному огляді особового складу мотострілецького полку, дислокованого в 110 км від військового шпиталю, виявлено 19 військовослужбовців, які потребують протезування зубів. Скільки їх повинно бути для виїзду пересувного стоматологічного кабінету?
A 25 і більше
B До 10
C До 15
D До 20
E До 24
57. Хворому 68-ми р. було проведено операцію повного видалення н/щ. До операції знято відбиток з в/щ і н/щ і виготовлено замісний протез н/щ. За допомогою чого забезпечується фіксація цього протезу у ротовій порожнині?
A Спіральних пружин Фошара.
B Зачіпних петель.
C Кламерів.
D Магнітів.
E Атачменів.
58. Хворий А, 44 років скаржиться на невиразну мову, попадання рідкої їжі в носову порожнину. В анамнезі вогнепальне поранення. Об'єктивно: зубний ряд верхньої щели з двосторонніми включеними дефектами зубного ряду, опорні зуби стійкі, в передній третині піднебіння дефект розміром 1,0 х 1,5 см., межі дефекту рубцево змінені, рубці мають заокруглену форму. Хворий від хірургічного лікування відмовився. Яка конструкція протеза показана даному хворому
A * Протез-обтуратор з двошаровим базисом
B Заміщуюча піднебінна пластинка
C Частковий знімний протез з утримуючими кламерами
D Розбірна конструкція – обтуратор, фіксуюча пластинка
E Бюгельний протез з обтуратором із еластичної пластмаси
59. Хворий М.,58 років. звернувся з скаргами на посттравматичні болі в ділянці підборіддя. При обстеженні визначено: серединний перелом н/щ при дефекті зубного ряду 1 класу по Кенеді, підвищений блювотний рефлекс. Хворому показано виготовлення шини Ванкевича в модифікації Степанова. Чим визначатиметься висота направляючих площин даної шини ?
A Ступенем відкривання рота;
B Довільно;
C Висотою центрального співвідношення щелеп;
D Формою беззубих альвеолярних гребенів на н/щ;
E Висотою молярів на в/щ.
60. Хворому 53-х років планується резекція лівої половини н/щ разом з її гілкою. Показано виготовлення щелепного безпосереднього протеза за Оксманом. Який елемент протеза служить для утримання фрагмента н/щ, що залишився, від змішення в сторону дефекту?
A Знімна або незнімна похила площина
B Фіксуюча частина вцілому;
C Багатокламерна система;
D Частина резекційної;
E Штучні зуби.
61. У хворого 58 років для виготовлення ектопротеза орбіти отримують маску обличчя. В якому напрямку потрібно її зняти?
A Вперед і донизу
B Вперед і вліво
C Вперед і вправо
D Вперед і вверх
E Вперед
62. У хворого 50 років, серединний перелом нижньої щелепи з утворенням несправжнього суглоба. Об'єктивно: зуби 334353637/4344454647 інтактні, стійкі, коронки високі. Видимого зсуву відламків нижньої щелепи не спостерігається. На рентгенограмі дефект кісткової тканини до 1 см. Застосування якого зубного протеза більш показане в даному випадку ?
A * Мостоподібний протез без шарніра.
B Пластинковий з шарніром Гаврілова.
C Пластинковий з шарніром Оксмана.
D Частковий знімний протез.
E Мостоподібний з шарніром по Оксману.
63. Хворий 32 років звернувся з метою протезування верхньої губи після безуспішної пластики філатовським стеблом. Об'єктивно: відсутні м'які тканини в/губи на протязі 2/3. Тканини рухомі пальпація безболісна. Альвеолярний відросток в/щ без патологічних змін. Зубний ряд інтактний. Лікар ухвалив рішення виготовити заміщаючий протез губи. Виберіть оптимальний спосіб фіксації ектопротеза.
A * На суцільнолитій знімній шині .
B На пластмасовій капі
C На телескопічних коронках.
D На гнутих дротяних кламерах
E На атачменах.
64. Пацієнтка, 38 років, неправильно зрощений перелом верхньої щелепи з утворенням відкритого прикусу. Всі зуби збережені, інтактні, стійкі. Між передніми зубами верхньої і нижньої щелепи спостерігається щілина розміром по вертикалі 3 мм. Який метод лікування раціональніший?
A *Зішліфувати артикулючі зуби
B Ортодонтичне лікування
C Протезування коронками
D Виготовлення протеза з подвійним зубним рядом
E Видалення артикулюючих зубів.
65. В клініку ортопедичної стоматології звернувся пацієнт К. з пострезекційним дефектом в/щ, проникаючим в носову порожнину. Який протез рекомендовано виготовити в даному випадку?
A Заміщаючий протез з обтуруючою частиною.
B Плаваючий обтуратор.
C Захисну пластинку.
D Формуючий протез.
E Заміщаючий протез.
66. У пацієнта А., 16 р., після спортивної травми діагностовано перелом альвеолярного відростка верхньої щелепи із зміщенням зубо-альвеолярного фрагмента в піднебінний бік. Який репонуючий апарат найбільш доцільно використати в даній ситуації?
A Піднебінну пластинку з гвинтом і вестибулярною дугою.
B Пружну дугу Енгля.
C Шину Ванкевич.
D Гладка шина скоба
E Шина з розпірковим вигином
67. Хворий 25-ти років має двосторонній перелом на нижній щелепі. Фрагмент в ділянці 44,43,42,41,31,32,33,34 зміщений вниз і назад. Який апарат необхідно застосувати для репозиції відламка?
A * Апарат Поста
B Однощелепна капова шина
C З важелями по Курляндському
D Апарат Вебера
E Апарат Шура
68. Хворий С., 36 років, звернувся до лікаря-стоматолога через 1,5 місяця після травми нижньої щелепи зі скаргами на затруднене пережовування їжі, естетичний дефект обличчя. Об'єктивно: обличчя пропорційне, асиметричне за рахунок орального зміщення бокового фрагмента нижньої щелепи зліва. При змиканні щелеп 34,35,36,37 зуби знаходяться поза контактом з антагоністами. Від хірургічного втручання категорично відмовляється. Яке ортопедичне лікування доцільно призначити?
A *Протез із подвійним зубним рядом
B Механотерапію
C Міжщелепну тягу
D Коронки з оклюзійними накладками
E Вирівнювання оклюзійної поверхні
69. У бійця 24 років, пораненого уламком снаряда діагностований перелом н/щ з дефектом кістки в ділянці підборіддя більше 2 см. Який метод фіксації фрагментів н/щ показаний?
A *Фіксація відламків апаратом Рудько
B Шини Тігерштедта
C Міжщелепне лігатурне звязування по Айві
D Шина Гунінга-Порта
E Прямий остеосинтез
70. Хворий 40 років госпіталізований з переломом в/щ за типом Ле-Фораа II. Зубні ряди інтактні. Виберіть апарат для лікування цього хворого.
A Стандартний комплект Збаржа
B Апарат Ядрової
C Апарат Рудько
D Апарат Єрмолаєва-Кулагова
E Шина Порта
71. Хворий Д., 57 років звернувся в клініку з метою протезування. При обстеженні визначена мікростомія в наслідок системної склеродермії. Об'єктивно: відсутні на в/щ 18, 17, 27, 28; на

н/щ 38, 37, 36, 35, 32, 41, 42, 46, 47, 48. Показано виготовити:
A Розбірний знімний протез
B Знімний протез з шарніром З.В.Коппа 3-го типу.
C Знімний протез з шарніром по Е.І.Гаврілову
D Знімним протезом з шарніром по І.М.Оксману.
E Знімний протез з пружиною по В.Р.Вайнштейну.
72. У хворого 60 років діагностовано несправжній суглоб нижньої щелепи з дефектом кістки більше 2 см., на кісткових відламках залишилось по 2 зуба. Який протез доцільно запропонувати даному хворому?
A *Знімний шарнірний протез за Оксманом.
B Незнімний мостоподібний протез.
C Частковий знімний пластинчатий протез.
D Замiщуючий незнімний шарнірний протез.
E Знімний шарнірний протез за Вайнштейном.
73. Хворому 48 р., після односторонньої резекції верхньої щелепи виготовляється резекційний протез. Об'єктивно: 21, 22, 23, 24, 25, 26 зуби стійкі, тверде піднебіння широке, пласке. Яке з'єднання кламерів з базисом зменшить, на вашу думку, перекидання резекційного протезу?
A суглобове з'єднання
B Стабільне з'єднання.
C пружне з'єднання
D Жорстке з'єднання.
E Це не має принципового значення.
74. У хворого 44 р., внаслідок несвоєчасного надання спеціалізованої допомоги фрагменти нижньої щелепи зрослися у неправильному положенні. Об'єктивно: різке звуження нижньої щелепи, вестибулярні горбки нижніх зубів контактують з оральними горбками верхніх зубів. Від оперативного втручання хворий відмовився. Яку тактику щодо лікування повинен вибрати лікар?
A *Виготовити протез з подвійним рядом зубів.
B Виготовити незнімний мостоподібний протез з шарнірним кріпленням.
C Виправити деформацію прикусу шляхом зішліфовування зубів.
D Виправити деформацію прикусу апаратурно-хірургічним методом.
E Виготовити назубоясенну пластинку.
75. Стоматолог, при лікуванні перелома нижньої щелепи з дефектом кісткової тканини у фронтальному відділі, з метою попередження западання м'яких тканин губи та підборіддя в ротову порожнину виготовити шину. Визначте її найбільш доцільну конструкцію при даній клінічній ситуації.
A *Шина Рауера з розпіркою.
B Шина Тігерштедта.
C Шина Марея з похилою площиною.
D Зубо-ясеневу шину Вебера.
E Шину Порта.
76. Хворому 50 років після односторонньої резекції верхньої щелепи накладений тимчасовий протез. Через який термін можна буде замінити його на постійний?
A * 3-6 місяців
B 7-9 місяців
C 10-12 місяців
D 12-15 місяців
E 16-18 місяців
77. У хворого 56 років проведена резекція підборідкового відділу нижньої щелепи. Яку шину слід застосувати для утримання її фрагментів?
A * Шина Ванкевича
B Шина Васильєва
C Шина Тігерштедта
D Шина Порта
E Шина Лімберга
78. У хворого 35 років планується резекція половини нижньої щелепи. Виготовляється безпосередній протез за методом Оксмана. Які складові частини буде мати його конструкція?
A * Фіксуюча та резекційна
B Фіксуюча та стабілізуюча
C Фіксуюча та репонуюча
D Фіксуюча та заміщуюча
E Фіксуюча та спрямовуюча
79. У хворого 55 років під час огляду порожнини рота виявлені сполучені дефекти твердого та м'якого піднебіння. Який з перелічених видів щелепно-лицевих апаратів показаний у даному випадку?
A * Роз'єднуючі
B Репонуючі
C Фіксуючі
D Спрямовуючі
E Формуючі
80. Хворому 40 років з дефектом твердого та м'якого піднебіння планується виготовлення обтуратора за Ільїною-Маркосян. Визначте частини його конструкції.
A * Фіксуюча і обтуруюча
B Фіксуюча і формуюча
C Фіксуюча і замикаюча
D Репонуюча і обтуруюча
E Спрямовуюча і формуюча
81. Хворий 40 років. Скарги на затруднене пережовування внаслідок зміщення нижньої щелепи. В анамнезі ментальний перелом 2 місяці тому. Об'єктивно: відсутність 35;36;38,45;46. Решту зубів інтактні. 43;44;47;48 поза контактом з антагоністами з оральним відхиленням 1 см. Від хірургічного втручання відмовляється. Вкажіть оптимальний вид конструкції протезу нижньої щелепи.
A *Протез з подвійним зубним рядом
B Металокерамічний мостоподібний протез
C Паяна шина на кільцях
D Знімний пластинковий протез
E Адгезивний протез
82. Хворий 30 років звернувся з скаргами на болі в ділянці передніх зубів нижньої шелепи, які пов'язує з травмою підборідкової ділянки. Об'єктивно: зубні ряди неперевні, співвідношення зубів ортогнатичне. Рентгенологічно: серединний перелом нижньої щелепи. Який вид шини найбільш раціональний?
A *Гладка шина-скоба
B Паяна шина на кільцях
C Ковпачкові шина
D Шина Вебера
E Пластмасова шина-капа
83. Хворий Р., 55 років звернувся в клініку ортопедичної стоматології після проведення пластичної операції з приводу дефекту носа. Який ортопедичний апарат показаний для формування порожнини носа і повітряних шляхів, а також зовнішніх контурів носа?
A * Апарат Шура
B Апарат Оксмана
C Шина Ванкевича
D Шина Вебера
E Шина Лімберга
84. Хворий 65-ти років звернувся в клініку ортопедичної стоматології з приводу виготовлення ектопротеза орбіти, втраченої в результаті травми. За допомогою чого здійснюється фіксація протеза орбіти?
A *Оправа окулярів
B Годинникова пружина
C Шарнірні пристрої
D Зажими
E Магніти
85. Пораненому солдатові 20 років. Об'єктивно: повністю відсутнє підборіддя і нижня щелепа до 34 і 45 зубів. 45, 46, 47, 48, 34, 35, 36, 37 зуби стійкі. На якому етапі медичної евакуації пораненому буде надана спеціалізована медична допомога?
A СВПХГ
B МПБ
C МПП
D ОМО
E ОМЕДБ
86. Хворий 60-ти років скаржиться на затруднене пережовування їжі внаслідок зміщення нижньої щелепи після нелікованого перелому. Об'єктивно: відсутні 35, 36, 38, 45, 46 зуби. Решта зубів інтактні. 43, 44, 47, 48 зуби поза контактом з верхніми боковими та з оральним відхиленням до 1 см. Яка найбільш оптимальна конструкція протеза для нижньої щелепи показана?
A *Протез із подвійним зубним рядом
B Суцільнолитий мостоподібний протез
C Дуговий протез
D Адгезивний протез
E Шина Ванкевич
87. В період проведення бойових дій військ, розпорядженням начальника ВМУ фронту розгорнутий стоматологічний загін в районі ГБФ, в який поступив хворий з осколковим пораненням обличчя. Який вид допомоги може бути наданий в стоматологічному загоні?
A Спеціалізована допомога
B Кваліфікована допомога
C Консультативна допомога
D Стоматологічна допомога
E Зубопротезна допомога
88. У хворого 62-х років серединний перелом нижньої щелепи з утворенням несправжнього суглоба. Об'єктивно: зубна формула: 33, 34, 35, 36, 27, 47, 46, 45, 44, 43. Зуби інтактні, стійкі, коронки високі. Рухомість уламків незначна зміщення немає. На рентгенограмі: дефект кістки 0,8 см. Застосування якого протеза найбільш показано?
A Мостоподібний протез з шарніром
B Пластинковий протез без шарніра
C Пластинковий протез з шарніром Гаврілова
D Пластинковий протез з шарніром Оксмана
E Пластинковий протез з шарніром Вайнштейна
89. У хворого 39 років мікростомія. Яку відбиткову ложку раціонально використовувати?
A *Розбірну
B Стандартну
C Стандартну для беззубих щелеп
D Індивідуальну пластмасову
E Складну
90. Хворому 50 років з мікростомією виготовляється частковий знімний протез. Які відбиткові ложки краще використати для отримання відбитків?
A Стандартні розрізані
B Стандартні металеві
C Стандартні одноразові
D Стандартні перфоровані
E Стандартні індивідуалізовані
91. У хворого 40 років, як ускладнення серединного перелому нижньої щелепи виявлено утворення несправжнього суглоба. Відсутні 32, 31, 41 зуби. Решта зубів інтактні, стійкі. Видимого зміщення уламків нижньої щелепи не спостерігається. На R-грамі дефект кісткової

тканини до 1 см. Застосування якого зубного протеза найбільш показано в даному випадку?
A *Мостоподібний протез з шинуванням порядстоячих зубів
B Бюгельний протез
C Пластинчастий з шарніром Гаврилова
D Пластинчастий з шарніром Оксмана
E Мостоподібний протез без шарніра
92. Хворий В, 52 років направлений в ортопедичне відділення хірургом онкологічного диспансеру з метою вибору конструкції протезу. Хворому планується проведення резекції альвеолярного відростку у фронтальній ділянці без сполучення с порожниною носа. Які повинні бути вимоги до конструкції пострезекційного протезу у даному випадку?
A *Базис протезу в ділянці резекції виготовляється з потовщенням
B Обтуруюча частина протезу виготовляється порожнистою
C Виготовляється звичайний частковий знімний протез, з постановкою зубів “на дотиці”
D Виготовляється бюгельний протез з обтуратором
E Виготовляється знімний мостоподібний протез
93. Пацієнт С., 16 років, звернувся з скаргами на часте травмування внутрішньої поверхні нижньої губи під час тренувань по боксу. При обстеженні виявлено зворотне змикання передніх зубів. Рекомендовано виготовлення боксерської шини з «Еластопласту». На яку щелепу виготовляється дана конструкція?
A На зубний ряд і альвеолярний відростк н/щ;
B На зубний ряд н/щ;
C На зубний ряд в/щ;
D На зубний ряд, альвеолярний відросток і піднебіння в/щ;
E На зубних рядах верхньої і нижньої щелепах одночасно.
94. Пацієнт 78-ми років скаржиться на затруднене вживання їжі, деформацію прикусу. У анамнезі: перелом нижньої щелепи 2,5 місяця назад. Об’єктивно: дефект нижньої щелепи у фронтальній ділянці 19 мм (несправжній суглоб). На обох фрагментах нижній щелепі - по три стійкі зуби. Яка конструкція протеза найбільш раціональна в даному випадку ?
A *Шарнірний протез незнімної конструкції по Оксману.
B Протез з шарніром по Оксману з односуглобовим зчленуванням.
C Безшарнірний знімний протез.
D Протез з шароамортізаційним кламером за Курляндським.
E Протез з шарніром за Оксманом з двохсуглобовим зчленуванням.
95. Пацієнт Н., 68 років, 4 місяці тому проведена одностороння резекція верхньої щелепи. Объективно:- / 212223242526 / - Зуби інтактні, стійкі, коронки високі. Планується виготовлення резекційного протеза верхньої щелепи з кламмерной фіксацією. Застосування яких кламерів оптимальне в даному випадку?
A * Дентоальвеолярні.
B Утримуючі одноплечі.
C Утримуючі двохплечі.
D Опорно-утримуючі.
E Опорні.
96. Хворому 50 років з дефектом твердого піднебіння виготовляється піднебінна пластинка. Об’єктивно: верхній зубний ряд інтактний. Який метод фіксації краще застосувати?
A *Перекидні кламери
B Опорні кламери
C Замкове кріплення
D Балочна фіксація
E Телескопічна система
97. У хворого 40 років неправильно зрощений перелом верхньої щелепи, деформація прикусу. Яке лікування даної зубощелепної деформації найбільш доцільне?
A * Апаратно-хірургічний
B Хірургічне
C Ортопедичне
D Терапевтичне
E Фізіотерапевтичне
98. У хворого 40 років неправильно зрощений перелом верхньої щелепи. Об’єктивно: збережені 13, 14 зуби зміщені в оральному напрямку. Який метод ортопедичного лікування більш доцільний в даному випадку?
A *Знімний протез з подвійним зубним рядом
B Суцільнолитий бюгельний протез
C Знімний пластинковий протез
D Знімний протез з металевим базисом
E Знімний протез з двошаровим базисом
99. У хворого 54 років неправильно зрощений перелом нижньої щелепи з утворенням бокового відкритого прикусу. Об’єктивно: усі зуби збережені, між боковими зубами зліва щілина до 2 мм. 36, 37, 38 зуби інтактні. Яку із зазначених конструкцій слід застосувати?
A *Металокерамічні коронки
B Штамповані коронки
C Металеві вкладки
D Бюгельний протез
E Пластмасова капа
100.Пацієнт В., 25 р., скаржиться на неправильне положення верхнього центрального різця зліва внаслідок травми, що мала місце 2 місяці тому. Об’єктивно: 21 повернутий по осі, в піднебінному положенні. Яким з методів лікування найбільш доцільно усунути даний дефект?
A Ортодонтичним.
B Хірургічним.
C Апаратурно-хірургічним.
D Ортопедичним.
E Шинуванням з наступним протезуванням.
101.Хворий З, 62 років звернувся в стоматологічну клініку з скаргами на припухлість обличчя і болі на нижній щелепі зліва, оніміння нижньої губи. Після клінічного обстеження був поставлений діагноз: перелом тіла нижньої щелепи зліва, повна відсутність зубів на обох щелепах, мікростомія. Виберіть найбільш раціональну конструкцію
A *Шина Лімберга
B Шина Вебера
C Шина Гунинга-порту
D Шина Ельбрехта
E Шина Ванкевіч
102.Пацієнт 19 років звернувся в клініку з діагнозом: односторонній перелом тіла нижньої щелепи між 33 і 34 зубами із зміщенням уламків у вертикальному напрямі. Визначте вид ортопедичного апарату по своєму призначенню для даного хворого?
A * Репонуючий
B Фіксуючий
C Заміщаючий
D Направляючий
E Формуючий
103.Хворий З., 48 років звернувся за допомогою до клініки після операції односторонньої резекції верхньої щелепи, яку переніс 3 доби потому. Зуби, що залишилися, стійкі. План лікування: виготовлення безпосереднього протезу за Оксманом. Яку частину протезу слід виготовити спочатку?
A *фіксуючу
B обтуруючу
C резекційну
D формуючу
E заміщуючу
104.Хворий 26 років, звернувся по допомогу в клініку ортопедичної стоматології. Був встановлений діагноз: відлам альвеолярного відростка без змішення у ділянці 14, 15, 16 зубів. Всі зуби стійкі. Яку шину необхідно застосувати в даному випадку?
A Гладка шина скоба
B Шина Тігерштедта із зачіпними петлями
C Шина Тігерштедта з похилою площиною
D Шина Тігерштедта з розпіркою
E Шина Васильєва
105.Хворий 32 років, звернувся в клініку на 3 день після травми обличчя, з скаргами на біль в нижній щелепі з обох боків, затруднене ковтання і дихання. Об’єктивно: незначна припухлість у ділянці підборіддя, зубні ряди збережені. Рентгенологічно визначається двохсторонній перелом н/щ у ділянці 44-34. Центральний уламок зміщений вниз і назад. Одномоментна репозиція уламка не приводить до бажаного результату. Який апарат необхідно застосувати для репозиції уламка?
A Апарат Поста
B Однощелепна капова шина з важелями за Курляндським
C Апарат Вебера
D Апарат Бетельмана
E Шина Ванкевича
106.Хворий М., 42 років, скаржиться на неможливість прийому рідкої їжі, - виливається через ніс, порушення дикції, гнусавість. У дитинстві перенесена операція уранопластики. Від повторної операції відмовилася. Об’єктивно: На в/щ серединний дефект твердого піднебіння, 2х3 см, відсутні 18, 17, 12, 11, 21, 22, 23, 28 зуби. Слизова оболонка тонка неподатлива. Планується виготовити частковий-знімний протез із валиками навколо дефекту. Для того, щоб виключити травмування слизивої оболонки краю дефекту необхідно?
A Застосувати м’яку підкладку у ділянці дефекту
B Застосувати перебазування у ділянці дефекту, клінічний метод
C Застосувати перебазування у ділянці дефекту, лабораторний метод
D Базис протеза повинен не контактувати з краєм дефекту
E Зробити новий протез.
107.Хвора, 47 років, скаржиться на неможливість прийому рідкої їжі - виливається через ніс, порушення дикції, гнусавість. У дитинстві перенесла операцію уранопластики. Від повторної операції відмовилася. Об’єктивно на в/щ збережені 16, 15, 14, 26, 27 серединний дефект твердого піднебіння 1,5х2 см. Яку лікувальну конструкцію необхідно виготовити?
A *Частковий знімний протез з валиками навколо дефекту
B Обтуратор Кеза
C Захисна піднебінна пластинка
D Обтуратор Ільіної-Маркосян
E Шина Тігерштедта з опорною площиною
108.У хворого Д. 76 років є повна відсутність зубів на верхній щелепі і наскрізний дефект твердого піднебіння в результаті вогнепального поранення розташований в його передній і середній третині і що має овальну форму розміром

1х2 см без порушення цілісності перехідної складки. Який спосіб фіксації протеза найбільш прийнятний в даному випадку?
A Роздільне виготовлення обтуратора і повного знімного протеза
B За рахунок обтуруючої частини повного знімного протеза
C За допомогою магнітів
D За допомогою пружин
E За рахунок створення в протезі виступу навколо дефекту
109.Хворий Д., 45 років. Скарги на затруднене пережовування їжі внаслідок рухомості нижньої щелепи. Діагностовано несправжній суглоб у ділянці відсутніх 33 та 34 зубів. Рентгенологічно - дефект тіла нижньої щелепи розміром 0,8 см. Зуби на відламках по обидва боки дефекту інтактні. Який протез рекомендовано в даній ситуації?
A *Незнімний мостоподібний протез за Й.М. Оксманом
B Гладка шина-скоба Тігерштедта
C Шина Вебера
D Підборідкова праща Ентіна
E Шина Тігерштедта з розпірковим вигином
110.Хворий Б., 55 років, поступив з двостороннім переломом нижної щелепи в межах зубного ряду. Об'єктивно: відсутні 34, 35, 36, 45,46 зуби. Нижні різці рухомі (I-II ступеня). Зміщення фрагментів незначне. Яку шину доцільно виготовити?
A *Шину Вебера
B Шину Ванкевича
C Шину Тігерштедта
D Гладку шину-скобу
E Шину Порта
111.Хворому 29 років, звернувся по допомогу в клініку ортопедичної стоматології. Діагноз: перелом альвеолярного відростка без зміщення у ділянці 24, 25, 26 зубів. Всі зуби присутні, стійкі. Яку шину необхідно застосувати в даному випадку?
A Гладка шина-скоба
B Шина Тігерштедта із зацепними петлями
C Шина Тігерштедта з похилою площиною
D Шина Тігерштедта з опорною площиною
E Шина Тігерштедта з розпірковим вигином
112.У вогнищі природної катастрофи виявлений хворий, з рваною раною м'яких тканин обличчя в ділянці нижньої губи і підборіддя, з ознаками зовнішньої кровотечі, в свідомості. Який об'єм першої медичної допомоги повинен бути наданий?
A Зупинка зовнішньої кровотечі, тампонада рани, накладення стерильної пов'язки транспортна іммобілізація
B Знеболення 2% розчином промедолу з шпріц-тюбіка аптечки індивідуальної.
C Первинна хірургічна обробка рани, накладання швів
D Укласти клапті в правильне положення і накласти пластинкові шви
E Надійно превязати судину в рані, укласти клапті в правильне положення, накласти пластинкові шви і стерильну пов'язку
113.На медичний пункт полку поступив поранений з ознаками двохстороннього перелому нижньої щелепи. Яке основне завдання першої лікарської допомоги?
A *Боротьба з шоком, кровотечею, асфіксією, транспортна іммобілізація
B Контроль і виправлення раніше накладених пов'язок
C Введення знеболюючих і серцевих засобів
D Очищене порожнини рота від згустків крові, зруйнованих зубів і уламків щелеп
E Проведення симптомологічного лікування
114.У пацієнтки 21-го року після побутової травми виник перелом альвеолярного відростка верхньої щелепи в межах 13, 12, 11, 21, 22, 23 зубів. Об'єктивно: зубні ряди інтактні. Яку шину потрібно використати при вказаному переломі?
A. Гладку шину-скобу *
B. З опорною площиною
C. З похилою площиною
D. Із зачіпними петлями
E. З розпірковим вигином
115.Хворий 27-ми років отримав травму нижньої щелепи. Після проведення рентгенологічного обстеження діагностований односторонній відкритий перелом нижньої щелепи на рівні ментального отвору зі зміщенням. У хворого є всі зуби. Лінія перелому проходить між 34-35 зубами. Яку шину доцільно використати?
A. Двощелепна шина із зачіпними петлями *
B. Шина з похилою площиною
C. Двощелепна шина з розпірковим вигином
D. Шина з коригувальною петлею
E. Гладка шина-скоба
116.Чоловіку 65 років діагностовано двобічний неускладнений перелом нижньої щелепи в ментальних відділах. Пацієнт користується повними знімними протезами. Оберіть метод постійного шинування:
A. Шина Порта *
B. Шина Вебера
C. Шина Ванкевич
D. Протези пацієнта
E. Шина Васильєва
117.У чоловіка 35 років відкритий односторонній перелом тіла нижньої щелепи зліва без зміщення. Лінія перелому проходить між відсутніми 33-м і 34-м зубами. Планується іммобілізація відламків. Яку шину доцільно використати?
A. Шина Тігерштедта з розпірковим вигином *
B. Двощелепна шина із зачіпними петлями
C. Шина з похилою площиною
D. Шина Порта
E. Гладенька шина-скоба
118.Хворий 26 років звернувся по допомогу до стоматологічної клініки. Було встановлено діагноз: перелом альвеолярного відростка верхньої щелепи без зміщення в ділянці 14-го, 15-го зубів.
A. Гладенька шина-скоба *
B. Шина Тігерштедта з похилою площиною
C. Шина Васильєва
D. Шина Тігерштедта з розпіркою
E. Шина Тігерштедта із зачіпними петлями
119.У чоловіка 40 років свіжий ментальний перелом нижньої щелепи без видимих зміщень уламків. Який ортопедичний апарат показаний?
A. Фіксуючий *
B. Замісний
C. Формуючий
D. Спрямовуючий
E. Репонуючий
120.Пацієнту віком 53 роки діагностовано перелом нижньої щелепи у фронтальній ділянці без зміщення. Об'єктивно спостерігається: на верхній щелепі незнімні ортопедичні конструкції, на нижній щелепі відсутня бокова група зубів із обох боків, зуби від ікла інтактні. Виберіть шину для лікування у цьому клінічному випадку.
A. Шина Ванкевича *
B. Шина Порта
C. Шина Лімберга
D. Лігатурне зв'язування, по Айві.
E. Шина Васільєва

121.Пацієнта віком 32 роки шпиталізовано з місця ДТП. Після проведення рентгенологічного обстеження діагностовано односторонній відкритий перелом нижньої щелепи зліва на рівні ментального отвору зі зміщенням. У пацієнта є всі зуби. Лінія перелому проходить між 34 і 35 зубами. Яку шину доцільно використати у цьому клінічному випадку?
A. Двощелепну з зачіпними петлями *
B. Ванкевича
C. Порта
D. Двощелепну з розпірковим вигином
E. Гладку шину-скобу
122.У чоловіка віком 45 років діагностовано серединний перелом нижньої щелепи без зміщення відламків. Для лікування перелому показано застосування гладкої шини-скоби. До якої групи щелепно-лицевих апаратів вона відноситься?
A. Фіксуючих *
B. Комбінованих
C. Формуючих
D. Заміщуючих
E. Репонуючих

Ортопедичні методи лікування захворювань зубо-щелепного апарату

1. Хвора 50-ти років звернулася зі скаргами на біль і хрускіт в ділянці СНЩС. Об'єктивно: виявленні множинні передчасні контакти зубів, локалізовану форму патологічної стертості зубів. Зуби стійкі, шийки їх оголені, гіперемія ясенного краю. Пранується проведення вибіркового пришліфовування зубів. В скільки відвідувань проводиться пришліфування?
A *3-4 відвідування через тиждень
B 2-3 відвідування через день
C Одноразово
D 2-3 відвідування через місяць
E 1-2 відвідування протягом року
2. Пацієнтка 44 років звернулася в клініку ортопедичної стоматології зі скаргами на біль і хрускіт в ділянці СНЩС, порушення фунцкції жування внаслідок часткової відсутності зубів на нижній щелепі. Об'єктивно: відсутні 38 37 36 35 45 46 47 48 зуби, патологічна стертість зубів нижньої щелепи II ступеню. Як зміщується положення голівок СНЩС при зниженні висоти прикусу?
A *Дистально і вглиб суглобової ямки
B Вниз попереду суглобового горбка
C Вгору попереду суглобового горбка
D Займають центральне положення суглобової ямки
E Вниз позаду суглобового горбка
3. Хворий 45-ти років звернувся в клініку ортопедичної стоматології у зв'язку з неможливістю закрити рот. Під час проведення комп'ютерної томографії не виявлено контакту між суглобовими поверхнями СНЩС. Який діагноз найбільш імовірний?
A. *Повний вивих суглобової головки
B. Деформуючий артроз
C. Анкілоз
D. Хронічний артрит
E. Підвивих суглобової головки
4. Чоловік 36-ти років звернувся зі скаргами на ниючі болі у ділянці лівого скронево-нижньощелепного суглоба

(СНЩС), що посилюються під час прийому твердої їжі, які з'явилися близько 2 років тому. Об'єктивно: відкривання рота обмежене незначно, при відкриванні щелепа зміщується у бік, наявний хрускіт у СНЩС. У порожнині рота - відсутні моляри на нижній і верхній щелепах. На рентгенограмі визначається склероз кортикальної пластинки і деформація суглобової голівки, звуження суглобової щілини. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Артрозо-артрит СНЩС
B. Гострий артрит СНЩС
C. Загострення хронічного артриту СНЩС
D. Больова дисфункція СНЩС
E. Хронічний артрит СНЩС

5. Жінка 25-ти років скаржиться на утруднене вживання їжі у зв'язку з відсутністю зубів на нижній щелепі зліва. Об'єктивно: незначне збільшення альвеолярного відростка в ділянці 24, 25 зубів, які знаходяться в положенні інфраоклюзії (на 1/3 висоти коронок зубів). Зменшена відстань між оклюзійною поверхнею 24, 25 і альвеолярним гребенем відсутніх зубів нижньої щелепи. На нижній щелепі 34, 35 видалені. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Дефект зубного ряду нижньої щелепи 3 клас за Кенеді, ускладнений феноменом Попова-Годона
B. Часткова вторинна адентія, ускладнена травматичним синдромом
C. Часткова вторинна адентія, знижений прикус
D. Генералізована патологічна стертість зубів верхньої щелепи
E. Дефект зубного ряду нижньої щелепи 3 клас за Кенеді

6. Хвора скаржиться на обмежене відкривання рота. З анамнезу відомо про наявність внутрішньосуглобових розладів у лівому скронево-нижньощелепному суглобі. Рентгенологічне дослідження: сплощення передньоверхньої поверхні лівої суглобової голівки, наявність екзофіта в її передньому відділі та зміна форми даної ділянки. Який діагноз найбільш імовірний?
A. Деформуючий артроз
B. Склерозуючий артроз
C. Фіброзний анкілоз
D. Гострий артрит
E. Кістковий анкілоз

7. Пацієнту 41-го року з дисфункцією скронево-нижньощелепного суглоба призначена центруюча лікувально-діагностична капа, що роз'єднує прикус на 3 мм. Зникнення патологічних симптомів розпочалося на 3 добу лікування. Користування тимчасовим протезом пацієнту необхідно призначити на термін, не менший:
A. *3 місяців
B. 2-3 тижнів
C. 12 днів
D. 6 днів
E. 3 років

8. Хворий 62 років скаржиться на хрустіння в скронево-нижньощелепних суглобах. Користується частковими знімними протезами біля 10 років. Об-но: нижня третина обличчя вкорочена. Зуби в протезах значно стерті. Яка найбільш ймовірна причина даного ускладнення?
A * Зниження міжальвеолярної висоти
B Вік хворого
C Часткова відсутність зубів
D Постійне користування протезами
E Приймання твердої їжі

9. Хвора, 19 років скаржиться на біль і напруження у жувальних м'язах, стертість горбів жувальних зубів, нічний скрегіт. Який із методів лікування найбільш прийнятний?
A *Використання роз»єднуючих кап, міогімнастика, самомасаж
B Призначення заспокійливих засобів лікування
C Лікування у психолога
D Виготовлення коронок на бічні ділянки зубного ряду
E Використання накусувальних пластинок

10. Хвора, 28 років скаржиться на заутруднення при відкушуванні їжі, порушення мови та рис обличчя внаслідок відсутності 11, 21, 22, 23. З боку порожнини рота відзначається деформація зубної дуги внаслідок зміщення 31, 41, 42 вище оклюзійної площини з одночасним розростанням альвеолярного відростку. Згідно якої класифікації можливо визначити діагноз?
A *За Пономарьовою
B За Бушаном
C За Шредером
D За Оксманом
E За Катцем

11. Хворому 58 років, проведена операція по впровадженню внутрішньокісткових частин гвинтоподібних імплантантів на нижню щелепу по двохфазній методиці. По закінченні якого часу йому необхідно з'єднати кореневу частину імплантанта з головкою?
A *3-6 місяці
B 9-10 місяців
C 5-7 місяців
D 1-2 місяці
E 7-8 місяців

12. Хворий 45 років звернувся в клініку з метою протезування. Об'єктивно: відсутні 47, 46, 45, 35, 36, 37 зуби. Спостерігається зубоальвеолярне вертикальне переміщення 17, 16, 26, 27 зубів, альвеолярний відросток збільшений, шийки зубів не оголені. При змиканні зубних рядів відстань між оклюзійними поверхнями зубів і альвеолярним відростком близько 6 мм. Визначте найбільш раціональний метод лікування вторинної деформації у даного хворого.
A *Депульпування і зішліфування
B Хірургічний
C Метод зішліфування зубів
D Апаратурно-хірургічний метод
E Метод дезокклюзії

13. Пацієнтка 53 років, скаржиться на болі і клацання в лівому СНЩС. Об'єктивно: обличчя симетричне, пальпація латеральних крилоподібних м'язів болюча зліва. Відкриття рота обмежене. На томограмах кісткові контури суглобових поверхонь гладкі. Якому з вказаних захворювань відповідає даний клінічний статус?
A * Дисфункція суглоба
B Ревматичний артрит.
C Деформуючий артроз.
D Гострий посттравматичний артрит.
E Анкілоз суглоба.

14. Жінка 54-х років скаржиться на стирання 35, 36 зубів, болі від термічних і хімічних подразників. Об'єктивно: коронки 35, 36 зубів стерто на 1/3 висоти по горизонтальному типу, 24, 25 26 зуби покриті суцільнолитими коронками. Які коронки доцільніше виготовити на 35 і 36 зуби?
A * Суцільнолиті
B Комбіновані за Белкіним
C Металеві штамповані
D Пластмасові
E Металокерамічні

15. Студентка 20 років скаржиться на біль в жувальних м'язах, якій виникає зранку, стертість горбів жувальних зубів, явища гіперестезії. Біль у жувальних м'язах і явища гіперестезії підсилюються під час екзаменаційної сесії. При огляді у ділянці нижніх жувальних зубів 36,37 спостерігається кратероподібна стертість жувальної поверхні, обмежена тонким шаром емалі. Який діагноз найбільш вірогідний?
A *Бруксизм
B Патологічна стертість
C Ерозія емалі
D Дисфункція СНЩС
E Клиноподібний дефект

16. Чоловік, 32 років скаржиться на постійні рухи нижньої щелепи, які імітують жування. Ці рухи виникають під час нервового збудження. Зі слів дружини, відмічає нічне скреготіння зубів. Об'єктивно: зуби в бічних ділянках стерті, горби відсутні. Який метод лікування найбільш доцільний?
A *Використання роз»єднуючих кап на ніч, міогімнастика, самомасаж
B Протезування зустрічними відновлюючими коронками
C Медикаментозне і апаратурне лікування з направленням до хірурга-стоматолога
D Консультація хірурга-стоматолога
E Вирівнювання зубних рядів (вибіркове пришліфовування)

17. Хвора 38-ми років скаржиться на біль по переду проекції зовнішнього слухового проходу, клацання при відкриванні рота, "закладання" у вухах. Об'єктивно: обличчя симетричне, відкривання рота за рівною траєкторією. Дефект зубного ряду I кл. за Кенеді, відсутні 18, 17, 16, 26, 27, 28. Яке з анатомічних утворень сприймає найбільше навантаження?
A * Суглобовий диск (меніск)
B Суглобова голівка
C Дистальний скат медіального суглобового горбика
D Дно суглобової ямки скроневої кістки
E Капсула суглобу

18. Хвора Л, 45 років скаржиться на прикушування слизової оболонки щоки в ділянці бічних зубів, біль та запалення, які пов'язує з протезуванням мостоподібним протезом. Об'єктивно: На верхній та на нижній щелепах мостоподібні протези з опорою на 23, 26 та 34, 37. Щічні горби цих протезів змикаються в стик з антагоністами. Між ними нещільний контакт. Слизова оболонка щоки гіперемована, набрякла. По лінії змикання зубів – виразка. Яким чином можна запобігти такого ускладнення?
A *При моделюванні верхні зуби повинні перекривати нижні
B Виготовити часткові знімні протези
C Виготовити мостоподібний протез комбінованим
D Виготовити суцільнолитий мостоподібний протез
E Виготовити адгезивний мостоподібний протез

19. Хвора, 45 років скаржиться на стирання зубів, косметичний дефект, підвищену чутливість. Об'єктивно: всі зуби більш як на 1/3 довжини коронки стерті, міжальвеолярна висота знижена на 6-7 мм. Прикус ортогнатичний. Всі зуби стійкі. Який вид конструкції найбільш раціональний в даному випадку?
A * Суцільнолиті конструкції
B Пластмасові коронки
C Золоті коронки
D Металокерамічні коронки
E Фарфорові коронки

20. Хворий Б., 40 років. Скарги

на часткову відсутність зубів, погане пережовування їжі. Об'єктивно: відсутні 48, 47, 46, 45, 44 зуби; 17, 16 та 15 зуби зміщені разом із альвеолярним відростком до альвеолярного відростка нижньої щелепи. Які причини виникнення феномену Попова-Годона?
A *Втрата зубів-антагоністів
B Рахіт
C Травма
D Ротове дихання
E Каріозна хвороба
21. Хворим Р., 58 років, скаржиться на закладеність у вухах, зниження слуху, болі в привушній ділянці при відкритті рота. Об'єктивно: на 18, 17, 16, 15, 26, 27, 28 штамповані металеві коронки, краї яких не доходять до ясен на 1,5-2 мм. У 14, 25 зубах каріозні порожнини. Зондування перкусія, температурні подразники безболючі. Прикус - глибоке різцеве перекриття. Яка можлива причина отологічних симптомів?
A *Функціональне перевантаження СНЩС
B Ускладнення карієсу в 14,25 зубах
C Відсутність зубів на н/щ
D Оголення шийок 18,17,16,15,26,27,28 зубів
E Гальваноз
22. Хворий 39 років звернувся в клініку з приводу больових відчуттів в ділянці жувальних м'язів, скрегіт зубів вночі, клацання суглобів. Об'єктивно: у порожнині рота інтактні зубні ряди. Жувальні зуби на нижній щелепі стерті, на фронтальних зубах передчасні контакти в передній оклюзії. Зуби рухомі у вестибуло - оральному і трансверзальном напрямах. Який апарат необхідно застосувати для зменшення парафункції у даного хворого?
A Виготовити назубо-ясенну знімну капу
B Виготовити відновні коронки
C Виготовити литу знімну капу
D Зішліфувати горби опорних зубів
E Провести фізіотерапевтичне лікування
23. Пацієнт М., 43 р., звернувся з метою протезування. При огляді виявлено, що верхні і нижні фронтальні зуби стерті на 1/2-1/3 клінічної висоти, на бічних зубах стертість в межах емалі. Які конструкції слід застосувати для попередження подальшого стирання зубів?
A *Суцільнолиті коронки у бічних і металокерамічні зустрічні коронки у фронтальному відділах.
B Штамповані металеві коронки у бічних і керамічні коронки у фронтальному відділах.
C Зустрічні металокерамічні коронки у фронтальному відділі.
D Суцільнолиті металеві коронки у бічних і пластинкові у фронтальному відділах
E Штамповані металеві коронки у бічних і коронки за Бородюком у фронтальному відділах.
24. Хворий, 45 років скаржиться на незначне стирання зубів на верхній та нижній щелепах. Об'єктивно: при огляді встановлена горизонтальна форма патологічного стирання зубів I ступеню, без зниження міжальвеолярної висоти. Прикус ортогнатичний. Який метод лікування слід застосувати для профілактики подальшого стирання зубів та зниження міжальвеолярної висоти?
A *Виготовити зустрічні конструкції у бічних ділянках (коронки, вкладки)
B Виготовити пластмасову капу на верхню щелепу
C Відновити анатомічну форму зубів за пломбувальних матеріалів
D Виготовити пластмасову капу на нижню щелепу
E Лікування провести в два етапи (підготовчий, раціональне протезування)
25. Чоловік, 43 років скаржиться на підвищену чутливість зубів до температурних подразників, неприємні відчуття при вживанні солодкої і кислої їжі. Об'єктивно: стертість всіх поверхонь верхніх і нижніх зубів до утворення контактних площадок на поверхні верхніх і нижніх різців. Міжальвеолярна висота і висота нижньої третини обличчя знижена на 5-6 мм. Всі зуби стійкі. Визначте найбільш ймовірний діагноз захворювання даного пацієнта.
A *Патологічне стирання, генералізована форма, змішаний тип,2 ступінь.
B Патологічне стирання, локалізована форма, горизонтальний тип, 1-2 ступінь.
C Патологічне стирання, генералізована форма, вертикальний тип, 1 ступінь.
D Прикус, що знижується 1 – 2 ступінь.
E Симптомокомплекс Костена.
26. Жінка 45 років скаржиться на часто повторюючийся вивих скронево-нижньощелепного суглоба. Об'єктивно: зубна формула - 161514131211/212223242526 - - 464544434241/313233343536 - Діагностований звичний вивих скронево-нижньощелепного суглоба. Виберіть метод ортопедичного лікування даної хворої.
A Обмеження відкривання рота
B Міогімнастика
C Масаж
D Повна імобілізація рухів нижньої щелепи
E Проведення фізіотерапевтичних процедур
27. Чоловік 47 років. шахтар, обстежується з приводу стирання зубів. Об'єктивно: коронки зубів верхньої та нижньої щелепи стерті до ясен. Висота нижньої третини обличчя зменшена. Вкажіть найбільш можливу причин стирання зубів у цьому випадку.
A Вплив виробничого чинника
B Генетична неповноцінність емалі
C Гіпертрофія жувальних м'язів
D Гіпертрофія мімічних м'язів
E Гіпертрофія альвеолярних відростків
28. Хворий 45 років звернувся в клініку з метою протезування. Об'єктивно: відсутні 47, 46, 45, 35, 36, 37 зуби. Спостерігається зубо - альвеолярне переміщення 17, 16, 26, 27 зубів, альвеолярний відросток збільшений, шийки зубів не оголені. При змикання зубних рядів відстань між оклюзійними поверхнями зубів і альвеолярним відростком близько 3 мм. Визначте найбільш раціональний метод лікування вторинної деформації у даного хворого.
A Апаратурно - хірургічний
B Хірургічний
C Метод зішліфовування зубів
D Метод дезоклюзії
E Метод депульпування і зішліфовування
29. Хворий 42 років скаржиться на скрегіт зубів вночі. Об'єктивно: у порожнині рота інтактні зубні ряди. Відсутній множинний контакт в центральній оклюзії. Є передчасні контакти зубів 47, 46, 36, 37. Визначте тактику зішліфування 47, 46, 36, 37 опорних зубів при супраконтакті у даного хворого.
A Зішліфувати скати горбів
B Не зішліфовувати зовсім
C Зішліфувати опорні горби
D Зішліфувати вершину горби
E Зішліфувати зуби антагоністи
30. Хворий 32 роки, вчитель, звернувся на консультацію до ортопеда-стоматолога з приводу генералізованої форми патологічної стертості I ступеню (горизонтальна форма). Об-но: премоляри і моляри верхньої та нижньої щелеп депульповані. Пломби на жувальній поверхні. Яка з перерахованих конструкцій найбільш оптимальна?
A * Металеві вкладки на бокові зуби обох щелеп
B металеві вкладки на бокові зуби верхньої щелепи
C металеві вкладки на бокові зуби нижньої щелепи
D пластмасові вкладки на бокові зуби верхньої щелепи
E пластмасові вкладки на бокові зуби нижньої щелепи
31. Хворий 40 років, скаржиться на естетичний дефект, порушення жування, мови. Об-но: зуби верхньої та нижньої щелеп стерті до ясенного краю. Фасетки стертих зубів мають плоску форму. Яка форма патологічного стирання?
A * Генералізована горизонтальна III ступеня
B Генералізована горизонтальна II ступеня
C Генералізована вертикальна III ступеня
D Генералізована вертикальна II ступеня
E змішана форма
32. Хворий, 48 років скаржиться на стертість зубів, естетичний недолік, чутливість зубів до температурних поразників. Об'єктивно: змішана форма патологічного стирання більш ніж на 1/3 довжини їх коронки. Міжальвеолярна висота знижена на 5-6 мм. Прикус ортогнатичний. Якому із методів лікування слід віддати перевагу?
A *Лікування провести в 2 етапи (підготовчий і раціональне протезування).
B Виготовлення пластмасової капи на весь зубний ряд нижньої щелепи
C Виготовлення пластмасової капи на весь зубний ряд верхньої щелепи
D Виготовлення зустрічних конструкцій в бокових ділянках
E Виготовлення металокерамічних конструкцій на верхню та нижню щелепи.
33. Чоловік 43 років скаржиться на стирання зубів верхньої та нижньої щелепи. Об'єктивно: зуби верхньої та нижньої щелепи стерті до ясенного краю. В окремих ділянках від них залишились невеликі, ледь виступаючі над яснами кукси. Яка форма патологічного стирання в даному випадку?
A Генералізована горизонтальна
B Локалізована вертикальна
C Локалізована горизонтальна
D Змішана
E Генералізована вертикальна
34. У хворго 68 років після перенесеного інсульту виникали часті позиви на рвоту, при якій відбувалися вивихи в суглобі з одного боку. Вправляти вивихи вдавалося тільки під наркозом. Відсутні 21 - 28, 15, 16, 17, 18, 36, 37, 44, 46, 47. Яка конструкція протеза на період лікування буде найбільш оптимальною для даного хворого?
A Знімні пластинкові протези з обмежувачем відкривання рота
B Апарат Шредера з ковзаючим шарніром
C Апарат Петросова з обмежувачем
D Апарат Ядрової
E Апарат Ходоровіч-Бургонської

з обмежувачем
35. Хворий, 52 років скаржиться на стертість зубів, естетичний недолік, чутливість зубів до температурних подразників. В анамнезі: неодноразово проводилось лікування стертості, але безуспішно. Об'єктивно: змішана форма патологічного стирання більш ніж на 2/3 довжини їх коронки. Міжальвеолярна висота знижена на 6-7 мм. Прикус ортогнатичний. Якому із методів лікування слід віддати перевагу?
A Лікування провести в 2 етапи.
B Виготовлення зустрічних конструкцій в бокових ділянках.
C Виготовлення коронок із пластмасовою жувальною поверхнею.
D Виготовлення пластмасової капи на весь зубний ряд.
E Виготовлення бюгельного протезу на нижню щелепу.
36. В клініку ортопедичної стоматології звернувся хворий 57 років зі скаргами на тупий біль в ділянці правого СНЩС, що посилювався під час їди. Захворювання починалося поступово зі скутості рухів нижньої щелепи зранку та має хвилеподібний перебіг. Об'єктивно: обличчя симетричне, рот відкривається на 3см. При відкриванні рота суглобовий шум та клацання (східцеподібне зміщення нижньої щелепи). Шкіра над суглобом не змінена. Пальпаторно тонус м`язів не змінений. Який найбільш вірогідний діагноз?
A Артроз правого СНЩС
B Гострий артрит правого СНЩС.
C Нейромускулярний синдром
D Оклюзійно-артикуляційний синдром
E Підвивих нижньої щелепи
37. Пацієнтка з'явилася з метою протезування. Об'єктивно: нижня третина обличчя зменшена, носо-губні складки поглиблені, фронтальна група зубів верхньої та нижньої щелеп відсутні, коронки 17, 15, 26, 27, 36, 37, 45, 47 зубів стерті на 2/3 висоти, жувальні поверхні цих зубів гладкі, пігментовані, альвеолярний відросток не гіпертрофований, міжальвеолярна висота знижена. Визначте форму патологічного стирання у даної пацієнтки.
A *Горизонтальна, некомпенсована, III ступеня важкості.
B Горизонтальна, компенсована, III ступеня важкості.
C Вертикальна, некомпенсована, III ступеня важкості.
D Вертикальна, компенсована, III ступеня важкості.
E Змішана, некомпенсована, III ступеня важкості.
38. Хворий 30-ти років, саксофоніст, скаржиться на стирання оклюзійної поверхні передніх зубів з утворенням щілини (вторинний відкритий прикус) без зміни висоти нижньої третини обличчя. Яким методом ліквідувати дану деформацію?
A *Протетичним методом.
B Методом підвищення міжальвеолярної висоти.
C Вкорочення зубів.
D Ортодонтичним методом.
E Апаратурно-хірургічним методом.
39. Хворий 34 років скаржиться на порушення функції жування внаслідок відсутності 25, 26. Об'єктивно: деформація зубної дуги нижньої щелепи внаслідок супраоклюзії 35, 36 (на 1/3 висоти коронок зубів). Який метод лікування найбільш раціональний у даному випадку?
A *Метод послідовної дезоклюзії.
B Видаленні зміщених зубів.
C Депульпування зміщених зубів.
D Зішліфування твердих тканин зміщених зубів.
E Апаратно-хірургічний.
40. Хворий 52-х років старжиться на значне стирання зубів на верхній та нижній щелепах. Об'єктивно: стирання зубів у бічних ділянках нижньої щелепи на рівні ясен і на 1/3 у фронтальних ділянках. Лікування проводиться в два етапи. Яку конструкцію протезів для роз'єднання прикусу і перебудови міотатичних рефлексів слід застосувати у даному випадку?
A *Зубо-ясеневу шину у бічних ділянках.
B Пластмасову капу на весь зубний ряд.
C Пластмасову капу у фрональній ділянці.
D Коронкову шину у бічних ділянках.
E Капу з еластичної пластмаси.
41. Хворому, 65 років, з повною втратою зубів на нижній щелепі і вираженою атрофією альвеолярного відростка, у зв'язку з чим поганою фіксацією протеза, проведена імплантація по двофазній методиці, встановлені опорні головки. Через який термін слід починати протезування даного хворого?
A *Через 14 днів.
B Через 5 днів.
C Через 20 днів.
D Через 30 днів.
E Через 60 днів.
42. Хворий 35 років з одностороннім кінцевим дефектом зубного ряду нижньої щелепи і внутрішньокістковим циліндричним імплантатом, як дистальна опора, потребує протезування. Зуби, що залишилися, інтактні, стійкі. Лікар ухвалив рішення виготовити мостоподібний протез з опорами на блоки "зуб-імплантат" і "імплантат-імплантат". Яким повинне бути оптимальне співвідношення опорних блоків і шучних зубів в цьому мостоподібному протезі?
A *1 : 1
B 1 : 1,5
C 1 : 1,2
D 1 : 0,5
E 1 : 2
43. У хворого 40 років видалено 35, 36 зуби внаслідок ускладнення карієсу. Об'єктивно: верхній зубний ряд інтактний; прикус ортогнатичний. В якому напрямку найбільш імовірне зміщення 37 зуба?
A *Мезіальний
B Дистальний
C Вертикальний
D Язиковий
E Вестибулярний
44. Хворому 50 років для заміщення дефекту нижнього зубного ряду планується виготовлення мостоподібного протеза з опорою на імплантати. На рентгенограмі: висота масиву кісткової тканини від проекції нижньощелепного каналу до верхівки альвеолярного гребеня дорівнює 2 см. Який вид імплантата найбільш показаний?
A *Гвинтовий
B Ендодонто-ендоосальний
C Листкоподібний
D Піднадкісничний
E Конусоподібний
45. Хворий К., 22-х років, звернувся в клініку ортопедичної стоматології з приводу відсутності 21 зуба, 11 і 22 зуби інтактні. Яка конструкція найбільш доцільна в даному випадку, якщо з часу видалення 22 зуба минуло 2 місяці?
A *Двоетапна імплантація
B Одноетапна імплантація з одночасним виготовленням металокерамічної коронки
C Частковий знімний протез.
D Штамповано-паяний протез з опорою на 11 і 22 зуби.
E Металопластмасовий протез з опорою на 11 і 22 зуби.
46. Хворий 47 років звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: відсутні 24, 25 зуби, незначне зубоальвеолярне подовження в ділянці 34, 35 зубів. Який з перелічених методів вирівнювання оклюзійної поверхні слід застосувати?
A * Метод вкорочення зубів
B Метод підвищення міжальвеолярної висоти
C Ортодонтичний метод
D Апаратурно-хірургічний метод
E Метод видалення зубів
47. У хворого 57 років звичний вивих нижньої щелепи. Для обмеження відкривання рота виготовлений апарат Ядрової. Яким повинен бути термін лікування.
A * 3 місяці
B 6 місяців
C 9 місяців
D 12 місяців
E 18місяців
48. Хворий 35 років скаржиться на больові відчуття в зубах при прийманні твердої їжі. Об-но: жувальні горбики і ріжучі краї усіх зубів верхньої та нижньої щелепи стерті на 1/3 висоти, інтактні, реакція на хімічні та термічні подразники позитивна, прикус прямий. Соматичних захворювань, професійних шкідливостей та шкідливих звичок не виявлено. Яка найбільш імовіна причина підвищеного стирання зубів?
A * Порушення амело та дентиногенезу
B Прийом твердої їжі
C Вид прикусу
D Вік хворого
E Стать хворого
49. Хворий 50 років скаржиться на біль в ділянці сронево-нижньощелепного суглоба. При обстеженні виявлено горизонтальну генералізовану форму патологічної стертості зубів та гіпертонус жувальних м'язів. Планується виготовлення капи. Який лікувальний ефект вона обумовить?
A * Усунення гіпертонусу жувальних м'язів
B Координація функції жувальних м'язів
C Перебудова міостатичного рефлексу
D Перебудова періодонтально-м'язового рефлексу
E Збільшення висоти обличчя
50. У хворої 32 років часткова відсутність зубів нижньої щелепи, зубоальвеолярне подовження у ділянці 16, 15 зубів на 1/3 висоти коронок. Який метод вирівнювання оклюзійної поверхні слід застосувати?
A * Дезоклюзія
B Зішліфовування зубів
C Ортодонтичний метод
D Хірургічний метод
E Апаратурно-хірургічний метод
51. Хворий 30 років, скаржиться на часті вивихи нижньої щелепи. Об-но: зубні ряди збережені, ортогнатичний прикус. Визначається клацання в скронево-нижньощелепному суглобі при відкриванні рота. Застосування якого з зазначених апаратів дозволить попередити вивих?
A * Апарат Петросова
B Апарат Лімберга
C Апарат Збаржа
D Апарат Шура
E Апарат Оксмана

52. Хворий 45 років скаржиться на біль в ділянці скронево-нижньощелепного суглоба при прийманні твердої їжі. В анамнезі лікування з приводу артриту СНЩС зліва. При обстеженні виявлено локалізовану форму патологічної стертісті зубів нижньої щелепи, множинні передчасні контакти зубів. Коронкова частина 36 відновлена цементною пломбою. Глибоке різцеве перекриття. Яка найбільш імовірна причина виникнення захворювання СНЩС?
A * Передчасні контакти зубів
B Приймання твердої їжі
C Запалення пульпи 36 зуба
D Запалення періодонту 36 зуба
E Глибоке різцеве перекриття
53. У хворого 55 років часткова відсутність зубів верхньої щелепи. Визначається зубоальвеолярне подовження у ділянці 36, 37 зубів вище рівня оклюзійної площини до 3 мм. Який з перелічених методів вирівнювання оклюзійної поверхні більш показаний?
A * Зішліфовування зубів
B Апаратурно-хірургічний
C Дезоклюзія зубів
D Хірургічний
E Ортодонтичний
54. Хворий Б., 48 років, звернувся в клініку ортопедичної стоматології зі скаргами на скованість руху в суглобах, особливо зранку, лускіт, хруст при відкриванні рота. Рентгенологічне обстеження: деформація суглобової головки та суглобового горба, звуження та деформація суглобової щілини. Яка найбільш вірогідна патологія, що зумовлює таку картину?
A * Артроз скронево-нижньощелепного суглобу
B Звичний вивих
C Несправжній суглоб
D Артрит скронево-нижньощелепного суглобу
E Синдром Костена
55. Хворий 54 років скаржиться на больові відчуття в скронево-нижньощелепному суглобі. В анамнезі лікування з приводу склерозуючого артрозу. Об'єктивно: зубні ряди інтактні. Прикус ортогнатичний. Які найбільш виражені зміни скронево-нижньощелепного суглоба у цього хворого?
A * Склерозування конгруентних поверхонь суглоба
B Запалення суглоба
C Деформація суглобової голівки
D Дистрофія суглобових кісток
E Деструкція суглобової голівки
56. Хвора 36 років скаржиться на різкий біль, клацання в правому СНЩС, печіння в ділянці правого зовнішнього слухового проходу. Рухи нижньої щелепи східцеподібні, з короткочасними блокуючими моментами в суглобі та гострим болем. Об'єктивно: обличчя симетричне. Прикус ортогнатичний, при внутрішньоротовій пальпації латеральних крилоподібних м'язів відчувається біль справа. На томограмах контури кісткових структур суглобових поверхонь рівні, гладкі. Який найбільш імовірний діагноз?
A * Дисфукція СНЩС
B Ревматичний артрит СНЩС
C Гострий посттравматичний артрит СНЩС
D Деформуючий артроз СНЩС
E Анкілоз СНЩС
57. В ортопедичне відділення звернулася пацієнтка К., 50 років – працівниця швейної майстерні з метою протезування. При обстеженні виявлено генералізовану патологічну стертість зубів. З анамнезу: 1 рік тому проведено струмектомію. Вкажіть можливу причину даної патології:
A * Гіпофункція щитовидної залози
B Шкідливі професійні звички
C Дисгормональні зміни клімактеричного періоду
D Гіпер – або гіпофункція щитовидної залози
E Гіперфункція щитовидної залози
58. У хворої рентгенологічно виявлено сплощення і гострокінцеву форму головки правого скронево-нижньощелепного суглоба, утворення екзофітів у ділянці шийки суглобового відростка і вирізки гілки нижньої щелепи. З анамнезу відомо про поступове порушення рухів нижньої щелепи. Яке захворювання суглоба має пацієнт?
A *Деформуючий артроз
B Гострий артрит
C Хронічний артрит
D Кістковий анкілоз
E Фіброзний анкілоз
59. Хвора М., 53 років скаржиться на стирання зубів на нижній щелепі, хрускіт в скронево-нижньощелепному суглобі, зміну рис обличчя. Об'єктивно: висота нижньої третини обличчя знижена, носогубні складки різко виражені, кути рота опущені. Зуби 48, 47, 46, 36, 37, 38 відсутні. Зуби на нижній щелепі, що залишилися стерті до рівня ясен. Міжальвеолярна висота 8 мм. Як правильно досягнути перебудови міотатичних рефлексів та необхідної висоти прикусу ?
A *Поетапно назубоясенними капами
B Одномоментно зубними протезами
C Одномоментно назубними капами
D Хірургічним шляхом
E Шляхом "вколочування" верхніх зубів
60. В клініку ортопедичної стоматології звернувся хворис 34-х років зі скаргами на біль, хрускіт в кінцевій фазі видкривання рота. В анамнезі "вивих ". Амплітуда максимального відкривання рота –58 мм. До якої величини слід обмежити відкривання рота?
A *До 40-50 мм
B До 25_30 мм
C До 50 - 60 мм
D До 10-15 мм
E До 90-100 мм
61. Пацієнт 46 р., скаржиться на неприємні відчуття та шум у вухах, затруднене пережовування їжі, нервозність. Об'єктивно: двосторонній кінцевий дефект зубного ряду н/щ, обмежений першими премолярами, горизонтальна стертість передніх зубів, зигзагоподібне закривання рота. Для якого захворювання характерні ці прояви?
A Дисфункція скронево-нижньощелепного суглобу
B Часткова втрата зубів
C Надмірна втрата зубів
D Генералізований пародонтит
E Неврит слухового нерва
62. Хвора 46-ти років звернулася зі скаргами на біль у привушно-жувальній ділянці ліворуч, порушення рухів нижньої щелепи. Об'єктивно: почервоніння шкіри над лівим скронево-нижньощелепним суглобом (СНЩС) і набряк тканин довкола. Порушення функції лівого СНЩС. Який діагноз найбільш імовірний?
A *Гострий гнійний лівобічний артрит СНЩС.
B Гострий серозний лівобічний артрит СНЩС.
C Артроз лівого СНЩС.
D Деформуючий артроз лівого СНЩС.
E Анкілоз лівого СНЩС.
63. Хвора скаржиться на обмежене відкривання рота. З анамнезу встановлено наявність внутрішньосуглобових розладів у лівому скронево-нижньощелепному суглобі (СНЩС). Рентгенологічне дослідження: субхондральний склероз суглобових площадок, рівномірне звуження суглобової щілини, обмеження екскурсії виросткового відростка лівого СНЩС. Який діагноз найбільш імовірний?
A *Артроз лівого СНЩС.
B Деформуючий артроз лівого СНЩС.
C Анкілоз лівого СНЩС.
D Гострий гнійний лівобічний артрит СНЩС.
E Гострий серозний лівобічний артрит СНЩС.
64. Хвора 46-ти років скаржиться на утруднене відкривання рота, підвищення температури тіла, набряк тканин довкола обох скронево-нижньощелепних суглобів (СНЩС). З анамнезу встановлено: 2-3 місяці тому протягом декількох днів були нетривалі несильні двобічні болі у привушно-жувальних ділянках, обмеження відкривання рота, відчуття напруження і дискомфорту у ділянках лівого і правого СНЩС. Який попередній діагноз найбільш вірогідний?
A *Ревматичний артрит
B Інфекційний артрит
C Артроз
D Фіброзний анкілоз
E Деформуючий артроз
65. Хворому 40-ка років провели вибіркове пришліфування зубів, в ротовій порожнині з приводу захворювання СНЩС зумовлене порушенням функціональної оклюзії. Через 3 дні він звернувся лікаря-ортопеда зі скаргами на попадання слизової оболонки щоки між зубні ряди справа, та її травматизацію. Яка допущена помилка при зішліфовуванні зубів?
A *Зішліфування вершин опорних піднебінних горбиків верхніх зубів.
B Зішліфування вершин опорних щічних горбиків нижніх зубів.
C Зішліфування язикових горбиків нижніх зубів.
D Зішліфування щічних горбиків верхніх зубів.
E Зішліфування горбиків верхніх зубів.
66. Пацієнт 32-х років, внаслідок спортивної травми, втратив 41 та 31 зуби. Реплантація неможлива, тому що вказані зуби мають тріщини й сколи як на поверхні коронок, так і на поверхні коренів. Після клінічного та рентгенологічного обстеження визначена можливість безпосередньої імплантації. Які імплантати за матеріалом мають перевагу?
A *Титанові
B Вуглецеві
C Порцелянові
D Платинові
E Сапфірові
67. Пацієнтка М. скаржиться на "клацання" у скронево-нижньощелепному суглобі. Під час аускультації звуки прослуховуються в середині і на початку відкривання рота. Про що можуть свідчити виявлені ознаки?
A Зниження оклюзійної висоти
B Підвищення оклюзійної висоти
C Вивих у скронево-нижньощелепному суглобі
D Розтягнення суглобової капсули
E Підвивих у суглобі
68. У хворого 37 р. діагностовано артроз СНЩС.

При аускультації лікар почув патологічний шум в ділянці суглобу, а саме „клацання", які виникають при навантаженні. Який механізм виникнення даного патологічного шуму?
A Асинхронний рух диска і суглобової головки.
B Тертя кісткових поверхонь в суглобі.
C Ослаблення зв'язок СНЩС.
D Кальцифікація диску СНЩС.
E Запалення хрящової тканини диску.
69. Хворий 65-ти років пред'являє скарги на хрускіт, клацання в суглобах, біль при зсуві нижньої щелепи вправо, шум у вухах, сухість в роті, глосалгію. 6 місяців користується повним знімним протезом на нижню щелепу. Ревматичні захворювання пацієнт заперечує. Об'єктивно: нижня третина обличчя укорочена складка підборіддя різко виражена, кути рота опущені, заїда, тріщини. Пальпаторно: хрускіт при русі у СНЩС. Поставте діагноз.
A *Синдром Костена
B Артрит СНЩС
C Артроз СНЩС
D Вивих СНЩС
E Артрозо-артрит СНЩС
70. Хворий 50-ти років звернувся з скаргами на біль у ділянці лівого СНЩС при відкриванні рота. Зубна формула: 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 33, 32, 31, 41, 42, 43, 44. При відкритті рота нижня щелепа зміщується зигзагоподібно убік хворого суглоба. Для якого патологічного стану ці симптоми найбільш характерні?
A *Мязево-суглобова дисфункція
B Звичний вивих СНЩС
C Склерозуючий артроз СНЩС
D Хронічний артрит СНЩС
E Деформуючий артроз СНЩС
71. Хвора 40-ка років скаржиться на ляскіт в ділянці проекції СНЩС справа, який виникає в кінцевій фазі відкривання рота. Суглобові звуки з'явились після протезування. Відкривання рота вільне, за прямою траєкторією, амплітуда відкривання 5 см. Який діагноз найбільш ймовірний?
A * Підвивих нижньої щелепи
B Вививих нижньої щелепи
C Передній вивих суглобового диску
D Задній вивих суглобового диску
E Перфорація меніска
72. Пацієнт Ю., 30 років, шахтар, скаржиться на естетичний дефект передніх зубів, відчуття оніміння та оскомини при прийманні холодної, солодкої та кислої їжі, що з'явилися близько 1 року тому назад. Об'єктивно: обличчя пропорційне, коронки 12, 11, 21, 22 стерті на 1/3 висоти, в 31, 32, 33, 41, 42, 43 зубах стертий ріжучий край, площадки стирання гладкі. При зімкнутих зубних рядах між передніми зубами є щілина 3 мм, Вкажіть форму патологічного стирання. Жувальні зуби обох щелеп в щільному контакті.
A * Горизонтальна, локалізована, некомпенсована.
B Горизонтальна, локалізована, компенсована.
C Змішана, генералізована, компенсована.
D Вертикальна, локалізована, субкомпенсована.
E Вертикальна, генералізована, некомпенсована.
73. У хворого 40 років, патологічне стирання зубів, викликане функціональним перевантаженням після втрати великої кількості антагоністів. При прямому прикусі вертикальне стирання верхніх передніх зубів привело до висування нижньої щелепи. Міжальвеолярна відстань знижена, нижня третина обличчя вкорочена. Який метод лікування доцільно використовувати у даному випадку?
A *Протезування із збільшенням міжальвеолярної висоти.
B Протетичним методом.
C Вкорочення зубів.
D Ортопедичним методом.
E Апаратурно-хірургічним методом.
74. Пацієнт І., 48 років, етнічний ненець, звернувся в консультативну клініку із скаргами на стирання зубів. Об'єктивно: обличчя пропорційне, зубні ряди інтактні, прикус прямий, коронки верхніх зубів стерті на 2/3 висоти, нижніх – на 1/3, альвеолярний відросток верхньої щелепи гіпертрофований, висота прикусу не змінена. Яка найбільш ймовірна причина призвела до патологічного стирання?
A * Абразивна дія твердої їжі (морожені м'ясо та риба).
B Холодний суворий клімат (метеорологічні умови).
C Хімічне пошкодження твердих тканин зуба.
D Бруксизм.
E Розлади обміну речовин.
75. Пацієнт Ю., 30 років, шахтар, скаржиться на естетичний дефект передніх зубів, відчуття оніміння та оскомини при прийманні холодної, солодкої та кислої їжі, що з'явилися близько 1 року тому назад. Об'єктивно: обличчя пропорційне, коронки 12, 11, 21, 22 стерті на 1/3 висоти, в 31, 32, 33, 41, 42, 43 зубах стертий ріжучий край, площадки стирання гладкі. При зімкнутих зубних рядах між передніми зубами є щілина 3 мм, жувальні зуби обох щелеп в щільному контакті. Поставте попередній діагноз.
A * Патологічне стирання.
B Некроз емалі.
C Гіпоплазія емалі.
D Ерозія твердих тканин зубів.
E Гострий початковий карієс.
76. У хворого 48 років патологічна стертість зубів верхньої й нижньої щелеп, генералізована горизонтальна форма. Як визначити ступінь патологічної стертості?
A По рівню стертості зубів
B По формі коронок зубів
C По кольору зубів
D По кількості стертих зубів
E По площині стертості зубів
77. Хворому 45 років встановлен діагноз патологічна стертість, горизонтальна генералізована форма, ускладнена зниженням висоти прикуса на 10 мм. Для відновлення оклюзійної висоти планується виготовити пластмасову капу. Яке допустиме одномоментне роз»єднання зубних рядів?
A 4-6 мм
B 0,5-1 мм
C 3-4 мм
D 9-10 мм
E 1-2 мм
78. Хворий К. 40 років скаржиться на стирання зубів, болі від термічних та хімічних подразників, естетичний дефект. Об'єктивно: зубна формула 17,14,13,12,22,23,24,48, 44,43,42,32,33,36,37. Коронки всіх зубів на нижній щелепі стерті на на 2/3, на верхній щелепі на половину. Форма стирання горизонтальна. Висота нижньої третини обличчя знижена. Міжальвеолярна висота знижена. Яким методом краще визначити та зафіксувати центральну оклюзію?
A Воскових шаблонів з оклюзійними валиками
B Восковим блоком
C Термопластичною масою
D Гіпсоблоками
E Знімною капою
79. Хворий 52 років скаржиться на стирання зубів, естетичний дефект, підвищену чутливість на температурні подразники. Об'єктивно: всі зуби стерті на 1/3 довжини коронки, міжальвеолярна висота знижена на 5-6мм. Всі зуби стійкі. Якими конструкціями доцільно відновити висоту прикусу?
A Суцільнолиті коронки
B Тричетверні коронки
C Пластмасові коронки
D Штамповано-паяні коронки
E Напівкоронки
80. Пацієнт, К., 48 років скаржиться на порушення анатомічної форми зубів на верхній та нижній щелепах, підвищену чутливість до температурних та хімічних подразників. Об»єктивно: незначне зниження висоти прикусу, коронки зубів зменшені майже на половину довжини, „вакантна гіпертрофія„ альвеолярного відростка на верхній та нижній щелепах. Відкривання рота вільне, безболісне. Який діагноз найбільш ймовірний?
A *Патологічне стирання зубів II ст., генералізована форма.
B Гіпоплазія емалі.
C Патологічне стирання зубів 1 ст., генералізована форма.
D Синдром Костена.
E Дисфункція СНЩС.
81. У хворої Р., 36 років, визначається зубоальвеолярне видовження 26, 27 зубів (початкова стадія 2-ї форми за Пономарьовою). Яким методом доцільно усувати дану деформацію?

A *Ортопедичним.
B Ортодонтичним
C Апаратурно-хірургічним.
D Вкороченням зубів.
E Методом підвищення міжальвеолярної висоти.
82. У хворого 45 років відсутні 11, 21 зуби. Проведена операція двоетапної імплантації. Через який час при сприятливій течії загоювання рани на них можна буде закріпити штучні коронки?
A 4-6 місяці
B 1-3 місяці
C 7-9 місяців
D 10-12 місяців
E Більше 12 місяців
83. Хворому з повною втратою зубів в імплантологічному центрі запропонували операцію по "імплантації" біоінертних імплантатів. Виберіть матеріал відповідний для цих імплантатів?
A * Титан.
B Золото.
C СПС.
D Сапфір.
E Фарфор.
84. Хворий Ц., 35 років, з одностороннім кінцевим дефектом зубного ряду верхньої щелепи, був встановлений внутрішньокістковий імплантат як дистальна опора з метою протезування незнімним мостоподібним протезом з опорами на блоки "зуб-імплантат" і "імплантат-імплантат". Яке повинно бути оптимальне співвідношення опорних блоків і штучних зубів в цьому мостоподібному протезі?
A *1
B 1,5
C 1,75
D 2
E 1,25
85. Хворому М., 46 років, з

метою протезування показана класична 2-х етапна хірургічна установка імплантатів на верхній щелепі. Який повинен бути інтервал між цими етапами?
A *3-6 місяців
B 1 місяць
C 1,5 місяця
D 2 місяці
E 0,5 місяця
86. Хворому М., 50 років, з метою протезування показане встановлення імплантатів на верхній та нижній щелепах. Якому додатковому методу дослідження слід надати перевагу при плануванні імплантологічного лікування?
A *Ортопантомографія
B Електроміомастікаціографія
C Мастікаціодинамометрія
D Міотонометрія
E Міографія
87. Хворому В., 38 років, була проведена перша фаза ендооссальної імплантації у ділянці 13,15 зубів. Через який період після загоювання необхідно проводити другу фазу імплантації?
A 3-6 місяців
B 8-9 місяців
C 2-3 тижні
D 1 тиждень
E 1-2 місяці
88. У пацієнта К., 47 р., після втрати премолярів на н/щ зліва зуби, що обмежують дефект, поступово змістились всередину дефекту. Одночасно зуби-антагоністи висунулись в бік беззубої частини альвеолярного відростка. Яку назву має в літературі описана клінічна ситуація?
A *Феномен Попова-Годона.
B Синдром Кастена.
C Синдром Папійона-Лефевра.
D Феномен Курляндського.
E Феномен відносного зубо-альвеолярного видовження.
89. При статистичному аналізі захворювань ортопедичного профілю в обласному онкологічному диспансері виявлено високий відсоток важких форм патологічного стирання зубів у хворих після отримання променевої терапії онкопатології голови та шиї. Встановлено, що методи профілактики не використовувалися. Який із запропонованих методів може бути використаний для профілактики промененевого ураження твердих тканин зубів ?
A *Накривання зубів на період сеансу опромінення пластмасовою капою
B Зменшення загальної дози опромінення
C Зменшення сеансів та експозиції опромінення
D Приймання профілактичних доз адаптогенів за 1 місяць до початку опромінення
E Ротові ванночки з антисептиками безпосередньо перед сеансом опромінення
90. Хворий 45 років скаржиться на гострий біль у пришийкових ділянках зубів при термічному подразненні, болі та потріскування у ділянці скронево-нижньощелепного суглоба, ранкову обмеженість рухів нижньої щелепи. Об'єктивно: наявність генералізованої форми клиноподібних дефектів на обох щелепах. Яка найбільш імовірна причина появи клиноподібних дефектів?
A *Патологія скронево-нижньощелепного суглоба
B Надмірне вживання солодкої та кислої їжі
C Використання надмірно твердої зубної щітки
D Неправильна техніка чистки зубів
E Низький рівень гігієни порожнини рота
91. Хворому 37 років зі звичним вивихом нижньої щелепи, виготовляється незнімний апарат для обмеження відкривання рота. Який термін користування даним апаратом?
A *2-3 місяці
B 1-2 тижні
C 3-4 тижні
D 5-6 тижнів
E 4-5 років
92. Хворому М. 45 років показано протезування мостоподібним протезом з опорою на імплантати. При підготовці до ортопедичного лікування було проведено вживлення двоетапних внутрішньо кісткових гвинтових імплантатів в ділянці 34 і 36 зубів. Який період часу необхідний для інтеграції імплантатів в цього хворого?
A *Три місяці
B Два тижні
C Шість місяців
D Десять місяців
E Один рік
93. Хворий М., 53 років скаргжиться на відсутність 45,46.47,48 зубів, категорично відмовляється користуватися знімним протезом. Яке додаткове обстеження необхідно провести для визначення показань до ортопедичного лікування з опорою на імплантати ?
A *Рентгенологічне обстеження
B Паралелометрію
C Мастикаціографію
D Міотонометрію
E Реографію
94. Студентка С., 21 року стомат. ф-ту скаржиться на біль в ділянці жувальних м'язів, особливо вранці, кровотичивість ясен, стертіть в ділянці горбків жувальних зубів. Які заходи профілактики слід застосувати?
A *Міогімнастика, седативна терапія, аутотренінг, роз'єднуюча капа на ніч
B Кюретаж ясеневих кишень, парафінові ванни, використання лікувальної пасти "Метрогіл Дента"
C Вибіркове пришліфовування жувальних зубів, реставрація
D Протезування пацієнтки зустрічними коронками в бічних ділянках
E Використання ремтерапії з наступною реставрацією
95. Хворий К., 57 років скаржиться на естетичний недолік, хрускіт в СНЩС у зв'язку із стиранням зубів на верхній щелепі. Об'єктивно: висота н/третини обличчя знижена. Носогубні складки різко виражені. Стирання твердих тканин зубів верхньої щелепи майже до рівня ясен. Міжальвеолярна висота складає 7 мм. Яка тактика лікаря у даному випадку?
A *Поетапна перебудова міостатичного рефлексу назубними капами
B Видалення зубів
C Ортодонтичне лікування
D Використання зустрічних коронок
E Використання зустрічних вкладок
96. Пацієнт Х. 67 років, скаржиться на болі в ділянці СНЩС, хруст, закладеність вух. Об'єктивно: повна відсутність зубів верхньої та нижньої щелепи. Користується знімними протезами 2 місяці. Яка вірогідна помилка була допущена при виготовленні протезів?
A Занижена міжальвеолярна висота.
B Завищена міжальвеолярна висота.
C Медіальне зміщення оклюзії.
D Дистальне зміщення оклюзії.
E Неправильна постановка зубів в протезах.
97. Хворому 58 років проведена операція по вживленню внутрішньокісткових частин гвинтоподібних імплантатів на нижню щелепу по двохфазній методиці. По закінченні якого часу йому необхідно з'єднати кореневу частину імплантата з головкою?
A 3-4 місяці
B 5-6 місяців
C 1-2 місяці
D 7-8 місяців
E 9-10 місяців
98. В клініку звернувся пацієнт К. 62 р., з діагнозом – артроз СНЩС. Проведено рентгенологічне обстеження. Назвіть правильно рентгенологічну картину при артрозах СНЩС:
A Зміна форми кісткових елементів суглобу.
B Звуження суглобової щілини.
C Розширення суглобової щілини.
D Відсутність суглобової щілини.
E Ущільнення кортикального шару суглобової головки.
99. Хворий 44 р., скаржиться на болюче і затруднене закривання рота, неможливість приймати їжу і різкі болі в скронево-нижньощелепному суглобі. Об'єктивно: рот напіввідкритий, нижня щелепа зміщена дистально, гілки н/щ зміщені вверх, тризм жувальних м'язів, припухлість в ділянці скронево-нижньощелепних суглобів. Поставте діагноз.
A *Дистальний вивих н\щ.
B Двосторонній перелом н/щ в ділянці кутів.
C Гострий артрит скронево-нижньощелепних суглобів.
D Двосторонній анкілоз скронево-нижньощелепного суглоба.
E Двосторонні переломи суглобових відростків гілки н/щ.
100.Хворий 50-ти років скаржиться на порушення зовнішності, скорочення нижньої третини обличчя, погіршення слуху, дискомфорт у ділянці суглобів. Об'єктивно: зниження висоти нижньої третини обличчя на 8 мм. При огляді порожнини рота - інтактні зубні ряди. Генералізоване стирання зубів на обох щелепах, що характеризується вкороченням висоти коронок на 1/3-2/3 висоти. Яке лікування дозволить усунути дисфункцію СНІЦС?
A. Відновлення міжальвеолярної висоти *
B. Протизапальна терапія
C. Фізіотерапія
D. Нормалізація мезіодистального співвідношення щелеп
E. Механотерапія
101.Пацієнт 44-х років звернувся в клініку ортопедичної стоматології зі скаргами на біль і хрускіт в ділянці СНІЦС, порушення функції жування внаслідок часткової відсутності зубів на нижній щелепі. Об'єктивно: відсутні 38 37 36 35 / 45 46 47 48 зуби, патологічна стертість зубів нижньої щелепи II ступеня. Як зміщується розташування голівок СНІЦС при зниженні міжальвеолярної висоти в положенні центральної оклюзії?
A. Дистально і вглиб суглобової ямки *
B. Вниз попереду суглобового горбка
C. Вгору попереду суглобового горбка
D. Вниз позаду суглобового горбка
E. Займають центральне положення суглобової ямки
102.Хворий 32-х років скаржиться на помірний, періодичний, тупий, ниючий біль у лівому СНІЦС, відзначає

скутість лівого СНІЦС, обмеження відкривання рота в кінці дня. Рентгенологічно - звуження суглобової щілини лівого СНІЦС. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Хронічний артрит лівого СНІЦС *
B. Артроз лівого СНІЦС
C. Больова дисфункція лівого СНІЦС
D. Гострий артрит лівого СНІЦС
E. Анкілоз лівого СНІЦС
103.У клініці ортопедичної стоматології хворому 26-ти років проводиться підготовка до зубного протезування. Об'єктивно: 45,46 зуби відсутні; 44,47 зуби інтактні, стійкі. Спостерігається зубоальвеолярне подовження в ділянці 15, 16 зубів на 1/3 висоти коронок. Який метод усунення деформації оклюзійних поверхонь потрібно використати?
A. Ортодонтичний *
B. Оклюзійної корекції
C. Хірургічний
D. Вкорочення зубів
E. Видалення зубів
104.Чоловік 21 року звернувся зі скаргами на утруднене відкривання рота, зміну зовнішнього вигляду обличчя протягом останніх 2 років. В анамнезі вказано: травма обличчя декілька років тому. Об'єктивно встановлено: сплощення правої половини обличчя, зміщення підборіддя вліво. Під час пальпації відзначається зменшення екскурсії суглобової голівки нижньої щелепи зліва. Обмеження відкривання рота до 1 см. Поставте попередній діагноз:
A. Анкілоз лівого СНЩС *
B. Гострий артрит лівого СНЩС
C. Загострення хронічного артриту СНЩС зліва
D. Артроз лівого СНЩС
E. Передній вивих нижньої щелепи
105.Хворий чоловік 47 років скаржиться на вивих щелепи, що часто повторюється. Об'єктивно встановлено: зуби збережені, моляри вкриті штучними коронками. Оберіть тактику лікування:
A. Обмеження відкривання рота апаратом Петросова *
B. Фізіотерапевтичне лікування
C. Обмеження відкривання рота апаратом Шредера
D. Іммобілізація щелепи лігатурним скріпленням зубів
E. Міогімнастика, лікувальна фізкультура
106.Пацієнтка віком 32 роки скаржиться на періодичне виникнення вивихів нижньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: прикус прямий, безперервність зубного ряду збережена. Під час відкривання рота відчувається клацання у скронево-нижньощелепному суглобі. Який апарат доцільно застосувати для попередження звичного вивиху у цьому разі?
A. Петросова *
B. Оксмана
C. Дарсисака
D. Лімберга
E. Катца

Ортопедичні методи лікування захворювань парадонту

1. У клініку ортопедичного відділення звернувся пацієнт 43-х років із скаргами нанеможливість пережовування їжі. Діагностовано хронічний генералізований пародонтит середньої важкості, патологічна рухомість зубів 1-2 ступеня. Лікар-стоматолог вирішив використати для лікування вибіркове пришліфовування зубів. Яку оклюзію передбачається створити у пацієнта?
A. *Ковзна з рівномірними контактами всіх зубів
B. Центральна
C. Захищена іклами
D. Бокова ліва
E. Задня
2. Пацієнт 43-х років скаржиться на кровотечу з ясен, болі в яснах довкола окремих зубів, кровотечу під час чищення зубів. Встановлено діагноз: локалізований пародонтит. За допомогою оклюдограми визначено точки посиленого оклюзійного контакту. Яка тактика лікаря?
A.*Пришліфувати оклюзійні поверхні
B. Виготовити металеві коронки
C. Виготовити металокерамічні коронки
D. Провести функціональні проби
E. Виготовити шини-капи
3. Хворий Н., 48 років, по професії вчитель, звернувся зі скаргами на значну рухомість 42, 41, 31, 32 зубів. Об'єктивно: шийки 42, 41, 31, 32 зубів оголені на 2/3, патологічна рухомість III степені. Показано видалення 42, 41, 31, 32 зубів. Який вид протеза доцільно використати для проведення безпосереднього протезування?
A *Частковий знімний пластинковий протез
B Бюгельний протез
C Адгезивний протез
D Металокерамічний мостовидний протез
E Штамповано-паяний мостовидний протез
4. Хворий, 43 років скаржиться на часткову відсутність зубів, та рухомість зубів нижньої щелепи, що залишилися. Із анамнезу: зуби 47, 45, 44, 35, 36, 37 видалені 3 місяці тому. Зуби, що залишилися 1, 2 ступеня рухомості. Яку ортопедичну конструкцію доцільно застосувати в даному випадку?
A *Бюгельний протез з шинуючими елементами
B Мостоподібні протези
C Малі сідлоподібні протези
D Частковий знімний пластинковий протез
E Знімна капова шина за Мареєм
5. Після безпосереднього протезування через 3 місяці хворий звернувся з скаргами на балансування протеза. Об'єктивно: між краєм протеза і вестибулярною поверхнею альвеолярного відростка з'явилася щілина. Яка тактика лікаря?
A *Виготовлення нового протеза
B Корекція країв протеза
C Перебазування протеза самотвердіючою пластмасою
D Нарощування зубних рядів самотвердіючою пластмасою
E Корекція зубних рядів

6. Пацієнт Ю. 67 років, звернувся зі скаргами на відсутність 34,35,36,37,45,46 зубів. На ортопантомограмі у зубів, що залишились, резорбція альвеолярного паростка в межах 1/3 висоти міжзубних перетинок. Яку конструкцію доцільно запропонувати пацієнту?
A *Бюгельний протез з елементами шинування
B Мостовидні протези в ділянці жувальних зубів
C Частковий знімний пластинчастий протез
D Ковпачкову шину
E Шину Ван-Тіля
7. У пацієнта К., 62 р. встановлено діагноз хронічний генералізований пародонтит середньої форми важкості з наявними передчасними контактами зубів-антагоністів. Який метод лікування необхідно використати в першу чергу?
A *Метод вибіркового пришліфовування зубів
B Використати тимчасові шини
C Провести раціональне протезування
D Використати постійні шинуючі протези
E Виготовити шину Ельбрехта
8. Хворий, 38 років направлений в ортопедичне відділення після проведеного курсу терапевтичного лікування з приводу пародонтиту. Із анамнезі часті рецидиви захворювання, при загостренні відмічаються пародонтальні абсцеси. Об'єктивно: 42, 41, 31, 32 рухомі I-II ст., 43 і 33 стійкі, шийки зубів оголені на 1/4, гіперестезія твердих тканин відсутня. Яку раціональну конструкцію постійної шини слід запропонувати хворому?
A *Суцільнолиту, колову знімну шину
B Напівкоронкову шину
C Шину Мамлока
D Коронково-ковпачкову шину
E Балкову шину за Курляндським
9. Пацієнт 52 роки скаржиться на запалення ясен, рухомість зубів. Зубні ряди
інтактні, всі зуби 1-2 ступені рухомості. Який вид стабілізації зубів потрібно застосувати в даному випадку?
A *Стабілізація по дузі
B Фронтальна
C Парасагіттальна
D Сагітальна
E Фронтосагітальна
10. Пацієнтка В. 42 років, скаржиться на рухомість зубів, затруднене пережовування їжі. Об'єктивно: конфігурація обличчя не змінена. Відсутні 35, 36, 38, 44, 46, 48 зуби. 31, 32, 41, 42 зуби 1- 2 ступені рухомості. Яка конструкція протезів найбільш раціональна в даному випадку?
A*Суцільнолита шина-протез з вестибулярними кігтеподібними відростками
B Суцільнолита шина-протез з системою кламерів Роуча і багатоланковим кламером
C Шина Мамлока
D Знімна пластмасова щина-капаа
E Інтердентальна шина
11.Пацієнт 33 років скаржиться на рухомість зубів на верхній щелепі. Об'єктивно: 12, 11 , 21, 22 - II ступінь рухомості, зуби депульповані, в кольорі не змінені. Виберіть конструкцію протеза в даному випадку?
A *Шина Мамлока
B Коронкова спаяна шина
C Шина з пластмасових коронок
D Бюгельний протез
E Стрічкова спаяна шина
12. Хворий 57 р. Звернувся в клініку зі скаргами на рухомість значної групи зубів. Після обстеження вирішено в комплексі лікування виготовити данному хворому знімну шину. Шинуючі властивості знімних шин забезпечуються застосуванням чого?
A *багатоланковими і перекидними кламерами
B вестибулярним кламером
C зубо-альвеолярним кламером
D утримуючим кламером
E опорним кламером
13. Хвора 47-ми років звернулася зі скаргами на оголення шийок зубів верхньої і нижньої щелеп. Об'єктивно: зубні ряди інтактні, шийки зубів оголені. Виявлені передчасні контакти зубів. Проводиться вибіркове пришліфування. Який метод слід застосувати для його контролю?
A * Оклюзіографія
B Мастикаціографія

C Жувальна проба
D Рентгенографія
E Гнатодинамометрія
14. Хворий 50 років звернувся зі скаргами на рухомість зубів на нижній щелепі. Об'єктивно: зубний ряд інтактний, шийки зубів оголені, коронки високі, рухомість всіх зубів 1-2 ступеня. Яка шина більш в даному випадку показана?
A * Шина Ельбрехта
B Шина Мамлока
C Шина із повних коронок
D Шина із екваторних коронок
E Ковпачкова шина
15. Хвора 45 років звернулась зі скаргами на рухомість передніх зубів. Об'єктивно: зубні ряди інтактні, 31 32 33 43 42 41 зуби мають рухомість 1 – 2 ступеня. Імобілізацію рухомих зубів планується провести шиною Мамлока. Яку стабілізацію дозволить провести дана шина?
A * Фронтальна
B Сагітальна
C Колова
D Фронто - сагітальна
E Парасагітальна
16. Хворий 35-ти років. Об'єктивно: рухомість зубів I ступеня, зуби мають добре виражені горбки. Лікар рекомендує зробити оклюзійне пришліфовування зубів. Який метод найбільш об'єктивний для визначення топографії пришліфовування?
A * Оклюзіографія
B Мастикаціографія
C Рентгенографія
D Гнатодинамографія
E Жувальна проба за Рубіновим
17. Хворому К., 57 років виготовлений частковий знімний протез на верхню щелепу з утримуючими кламерами. Зубна формула: 00 00 00 14 13 12 11 21 22 23 00 00 00 00 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 Який вид стабілізації забезпечить даний протез?
A *Трансверзальна стабілізація
B Сагітальна стабілізація
C Діагональна стабілізація
D Колова стабілізація
E Площинна стабілізація
18. Хворий М., 63 роки, скаржиться на погане пережовування їжі, косметичний дефект. Зубна формула 00 00 16 15 00 13 12 11 00 22 23 24 00 26 27 00 48 00 46 45 00 00 00 00 00 00 33 34 35 36 37 38 Зуби, які залишились мають I-II ступінь рухомості. Який вид стабілізації зубних рядів необхідно застосувати?
A *Стабілізація по дузі
B Фронтальна стабілізація
C Сагітальна стабілізація
D Фронто-сагітальна
E Парасагітальна
19. Хворий 53-х років звернувся в клініку ортопедичної стоматології з скаргами на рухомість зубів в бічних ділянках, часте випадання пломб. Об'єктивно: всі моляри і премоляри на н/щ рухомі I ступеня. На апроксимально-жувальних поверхнях пломби. Яку конструкцію шини доцільно застосувати в даному випадку?
A *Вкладкову шину
B Незнімна коронкова шина-протез
C Коронково-ковпачкову шину
D Шини з екваторних коронок
E Інтрадентальна шина
20. Хворий 43-х років скаржиться на рухливість зубів нижньої щелепи фронтальної ділянки, на значне оголення шийок зубів. Об'єктивно: ясна в ділянці 44 43 42 41 31 32 33 34 бліді з ціанотичним відтінком, кровотеча ясен відсутня. 42 41 31 3 рухомі 1, 2 ступеня. Скупченість 42 41 31 32. Відмічається оголення шийок 42 41 31 32 зубів на 1/2, 43 33 на 1/4. Яку ортопедичну конструкцію доцільно застосувати в даному випадку?
A Суцільнолита капа
B Балкова шина за Курлянським
C Ковпачкова шина
D Напівкоронкова шина.
E Напівкільцева шина
21. Жінка 59 років потребує шинування зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: зубна формула 17161514131211/21222324252627 47464544434241/31323334353637 Коронки зубів нижньої щелепи високі, зуби інтактні, шийки оголені, рухомість II ступеня. Яку шину краще застосувати?
A Суцільнолиту знімну
B Зі спаяних коронок
C З екваторних коронок
D Ковпачкову
E З напівкоронок
22. Жінка 35 років потребує шинування передніх зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: 434241/313233 зуби депульповані, рухомість I-II ступенів, інші зуби стійкі. Яку шину з урахуванням вимог естетики можна застосувати?
A Інтрадентальна
B З екваторних коронок
C Ковпачкова
D З напівкоронок
E Із спаяних коронок
23. Жінка 43 років звернулась зі скаргами на рухомість і зміщення передніх зубів верхньої щелепи. Об'єктивно: зубна формула 17161514131211/21222324252627 47464544434241/31323334353637. 1211/2122 зуби нахилені в вестибулярний бік, мають діастеми і треми, рухомість I-II ступеня. Виберіть ортодонтичний апарат для виправлення неправильного розташування зубів в комплексному лікуванні захворювання пародонту.
A Піднебінна пластинка з вестибулярною дугою
B Капа Биніна
C Капа Шварца
D Коронка Катца
E Піднебінна пластинка з похилою площиною
24. Чоловік 44 років скаржиться на рухомість передніх зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: зубна формула 17161514131211/21222324252627 47464544434241/31323334353637. Зуби 434241/313233 інтактні, рухомість I ступеня. Планується шинування рухомих зубів. Яка конструкція найбільш раціональна?
A Ковпачкова
B З штампованих коронок
C З литих коронок
D З пластмасових коронок
E З металопластмасових коронок
25. Чоловік 45 років скаржиться на болі і рухомість передніх зубів верхньої щелепи. Об'єктивно: зубна формул 17161514131211/21222324252627 47464544434241/31323334353637 Шийки 131211/2122 зубів оголені, рухомість III ступеня. Планується видалення рухомих зубів і виготовлення безпосереднього протеза. В який термін після видалення зубів накладають безпосередні протези?
A В день видалення зубів
B Через 1-2 дні
C Через 3-4 дні
D Через 5-6 днів
E Через 6-7 днів
26. Жінка 39 років звернулась зі скаргами на рухомість зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: зубна формула 17161514131211/21222324252627 47464544434241/31323334353637 Зуби інтактні, коронки високі. Навколо 4241/3132 зубів ясенні кишені, рухомість I та II ступенів. Для імобілізації рухомих зубів виготовлена ковпачкова шина з фіксуючими коронками на 43/33 зуби. Яку стабілізацію зубів дозволяє провести дана шина?
A *Фронтальна
B Парасагітальна
C Фронто-сагітальна
D Сагітальна
E Колова
27. Чоловік 42 років скаржиться на болі в ділянці 36 37 зубів, які посилюються при жуванні. Об'єктивно: зубна формула 17161514131211/21222324252627 47464544434241/31323334353637. 1/3 жувальної поверхні і дистальна стінка коронки 36 зуба відновлена пломбою, контакт з 37 зубом відсутній. Перкусія 3637 зубів безболісна. Застосування якого зубного протеза дозволяє замістити дефект коронки 36 зуба і відновити міжзубний контакт, порушення якого обумовило захворювання пародонту?Яка конструкція незнімного протезу найбільш раціональна ?
A Вкладка
B Напівкоронка
C Екваторна коронка
D Повна коронка
E Штифтовий зуб
28. Чоловік, 45 років, викладач, скаржиться на значну рухомість зубів, біль в яснах на нижній щелепі у фронтальній ділянці. Планується видалення фронтальних зубів н/щ. Який вид протезування слід запропонувати хворому?
A *Безпосереднє.
B Тимчасове
C Раннє
D Віддалене.
E
29. Хворий 35 років страждає локалізованим пародонтитом фронтальних зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: на верхній щелепі зубний ряд безперервний, на нижній щелепі відсутні 48,47,46,45, 35,36,37,38 зуби, решта зубів має рухомість 2 ступеня, треми, діастеми. Визначте тактику лікаря-ортопеда в даній клінічній ситуації?
A * Ортодонтичне лікування з подальшим шинуванням і протезуванням.
B Відновити оклюзійну висоту частковим знімним пластинковим протезом.
C Відновити оклюзійну висоту бюгельним протезом.
D Шинувати рухомі зуби з подальшим протезуванням.
E Провести тимчасове шинування зубів нижньої щелепи.
30. У клініку звернулася жінка 50 років з скаргою на рухомість зубів. Об'єктивно: зубні ряди верхньої і нижньої щелеп безперервні. 42,41,31,32 рухомі 1 ступеня, атрофія стінок альвеол на 1/3 довжини кореня. У ділянці бічних жувальних зубів виявлена патологічна стертість 1 ступеня, зуби стійкі. Прикус ортогнатичний. Який вид стабілізації 42,41,31,32 зубів слід застосувати в даній клінічній ситуації?
A * Фронтальна
B По дузі
C Сагітальна
D Парасагітальна
E Фронтосагітальна
31. Хворий Ж., 45 років звернувся в клініку з скаргами на відсутність зубів на н/щ справа. Об'єктивно: відсутні 46,45,38,48. 47 зуб рухомий (1 ступінь), коронка 44 зуба зруйнована на 1/2. Яку ортопедичну конструкцію доцільно рекомендувати хворому з метою відновлення жувальної ефективності і профілактики перевантаження пародонту 47, 44 зубів :
A * дуговий протез з кламерною

фіксацією на 47,44,34 зуби
B Паяний мостоподібний протез з опорою на 48,44 зуби
C Металокерамічний мостоподібний протез з опорою на 47,46 зуби
D Мостоподібний протез з односторонньою опорою на 47 зуб
E Малий сідловидний протез з кламмерною фіксацією на 47,44 зуби
32. Хворий Д., 57 р., звернувся в клініку з скаргами на рухомість зубів неможливість прийому їжі. Об-но: на нижній щелепі 35,36, 37,38, 44, 45,46 і 48 зуби відсутні; 31,32,33,34,41,42,43,47 - з рухомістю II ст., з низькими клінічними коронками, з не вираженим екватором зубів. Визначте конструкцію протеза при даній патології:
A * Знімна суцільнолита шина-протез
B Частковий знімний протез
C Балочна шина по Курляндському
D Знімна шина Биніна;
E Знімна шина з вестибулооральним кламером.
33. Хворий 36 років звернувся в клініку через добу після фіксації металевої коронки з скаргами на болі при накушуванні на 46. Об'єктивно: на 46 металева лита коронка. Перкусія 46 болюча. На рентгенограмі 46 змін періапікальних тканин немає. Прикус фіксований.Чим наймовірніше зумовлені скарги хворого?
A * первинна травматична оклюзія
B Загострення хронічного пульпіту 46
C Загострення хронічного періодонтиту 46
D Вторинна травматична оклюзія
E Невралгія трійчастого нерва.
34. Пацієнтка 38 років скаржиться на відсутність і рухомість зубів на нижній щелепі. Зуби видалені 2 місяці тому. Відсутні 46, 45, 44. 35, 36, 37 - рухомість 1 ступеня. Яка конструкція протеза раціональна для даного хворого?
A Бюгельний шина-протез
B Частковий знімний пластинковий протез
C Мостоподібні протези
D Сідловидні протези
E Бюгельний протез
35. Хворий 40 років скаржиться на рухомість зубів, кровотечу із ясен, біль під час їди. Об'єктивно: оголення коренів 13, 12, 11, 47,46, 45, 35, 36, 37 більше як на 2/3, рухомість III-IV ступеня. На рентгенограмі – атрофія комірок. Яка методика і термін виготовлення імедіат-протезу?
A Виготовлення зубних протезів перед видаленням зубів і фіксація його відразу після видалення
B Виготовлення зубних протезів через день після видалення
C Виготовлення зубних протезів через десять днів після видалення
D Виготовлення зубних протезів через місяць після видалення
E Виготовлення зубних протезів через 1,5 місяця після видалення
36. Хвора 38 років з діагнозом: хронічний генералізованний пародонтит направлена на ортопедичне лікування. Об'єктивно: зубні ряди безперервні, 12,11,21,22 зуби рухомі 1 ступеню, депульповані. Решта зубів стійкі. Яка шина з перерахованих найбільш естетична для шинування фронтальної групи зубів?
A * Шина Мамлока
B Кільцева шина.
C Шинуа із спаянних комбінованих коронок.
D Ковпачкова шина.
E Каппова шина.
37. У хворого М. рухомість зубів 44434241/313233 I-II ступеню, 474645/34353637 відсутні, який протез можливо застосувати в даному випадку, щоб запобігти подальшому розвитку захворювання?
A *Бюгельний протез з багатоланковим кламером.
B Бюгельний протез з атачменами без багатоланкового кламеру.
C Мостоподібний консольний протез з опорою на 4342/3233 і проміжною частиною 45/35
D Мостоподібний протез з опорою на 44434241/313233 і проміжною частиною 4645/343536.
E Пластмасовий частковий знімний протез.
38. Хвора 40 років скаржиться на неможливість пережовування їжі у зв'язку з втратою бокових зубів 18,16,15, 25,26,28, 38,35,36, 44-46,48. Інші зуби мають рухомість I-II ступеня. Генералізований пародонтит. Яка конструкція протезів найбільш раціональна в даному випадку?
A Знімна шина-протез
B Бюгельний протез
C Знімний пластинковий протез
D Незнімні мостовидні протези
E Протези з металевим базисом
39. Хворий, 45 років, службовець, страждає на пародонтит протягом 6 років. Звернувся з метою ортопедичного лікування у стадії ремісії. Об'єктивно: слизова оболонка в ділянці передньої групи зубів ціанотична, шийки зубів оголені на 2 мм, 31,32,41,42 рухомі у вестибуло-оральному напрямку, скупченість 31,41,42. Яка конструкція шини найбільш раціональна для передньої групи зубів?
A *Коронково-капова шина
B Балкова шина за Курляндським
C Коронкова шина
D Напівкоронкова шина.
E Напівкільцева шина
40. Хворий 48 років звернувся зі скаргами на болі в ділянці 32 38 зубів, які з'явились через 3 місяці після фіксації на них мостоподібного протеза. Ясна навколо опорних зубів гіперемована, набрякла, визначається їх рухомість у вестибуло-оральному напрямку. Що обумовило дане ускладнення?
A *Функціональне перевантаження пародонту опорних зубів
B Неправильна підготовка опорних зубів
C Промивна форма проміжної частини протеза
D Контакт протеза із зубами-антагоністами
E Приймання твердої їжі
41. Хвора 43-х років звернулася зі скаргами на рухомість зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: зубний ряд інтактний. Рухомість зубів I-II ступеня. Планується іммобілізація зубів єдиною для всього зубного ряду знімною шиною. Яку стабілізацію зубів дозволить провести ця шина?
A *Кругову
B Передню
C Передньобокову
D Сагітальну
E Поперечну
42. Хворий С., 38 років скаржиться на больові відчуття в ділянці зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: гіперемія ясен на верхній та нижній щелепі, діастеми, треми, оголення шийок зубів, передчасні контакти. Який метод ви застосуєте першим для лікування пародонтиту?
A *Вибіркове пришліфовування зубів
B Депульпування фронтальної групи зубів на нижній щелепі
C Полоскання розчинами ромашки та шалфею
D Тимчасове шинування
E Шинування зубів з використанням багатоланкового кламера
43. Хворий скаржиться на біль і рухомість зуба на верхній щелепі зліва. Об'єктивно: 22, 26 є опорою паяного мостоподібного протезу. Проміжна частина спирається на слизову оболонку альвеолярного відростку. Після зняття мостоподібного протезу визначається рухомість 22 зуба II ступеню. Веритикальна перкусія позитивна. Яка причина рухомості 22 зуба?
A * Функціональне перевантаження 22 зуба.
B Алергічна реакція на метеріал протезу.
C Токсична реакція на матеріал протезу.
D Коротка штучна коронка 22 зуба.
E Катаральний гінгівіт.
44. Хворий М., 46 років звернувся зі скаргами на рухомість фронтальних зубів нижньої щелепи, кровотечу під час чищення зубів. Об'єктивно: зубні ряди інтактні, відмічається рухомість 31, 32, 41- 43 I-II ступеня. Супраконтакти відсутні. Значні зубні відкладення. Який ортопедичний метод найбільш доцільний у комплексній терапії пародонтиту на першому етапі лікування?
A *Тимчасове шинування.
B Екстракція рухомих зубів.
C Постійне шинування.
D Депульпація рухомих зубів.
E Виготовлення коронки.
45. Хворому В. до видалення зубів необхідно виготовити безпосередній протез. При його виготовленні на гіпсовій моделі зрізають зуби і формують альвеолярний відросток, надаючи йому округлої форми. Який прошарок гіпсу необхідно зрізати при формуванні альвеолярного відростка?
A *Не більше 2 мм
B 4 мм
C У залежності від форми альвеолярного відростка
D Не має значення
E 5-6 мм
46. Хворому 54 років був виготовлений безпосередній протез на нижню щелепу після видалення зубів. Через який час можна виготовляти цьому хворому постійний частковий знімний протез?
A *Через 3 місяці
B Через тиждень
C Після загоєння слизової оболонки
D Через 20 днів
E Через 1 місяць
47. В клініку ортопедичної стоматології звернувся хворий Т., 30 років з включеним дефектом нижнього зубного ряду. Після проведення обстеження, патології з збоку тканин пародонту не виявлено. Планується виготовлення мостоподібної конструкції. Яким повинно бути співвідношення суми коефіцієнтів жувальної ефективності опорних зубів до суми коефіцієнтів жувальної ефективності зубів, що відсутні.
A *1:0,8.
B 1:1.
C 1:1,5.
D 1:2.
E 1:2,5.
48. Пацієнт Д., 45 років, звернувся з скаргами на кровоточивість ясен, рухомість зубів підвищену чутливість у ділянці шийок зубів. Об'єктивне дослідження показало, що зуби

присутні всі, вони 1-2 ступені рухомості, мають патологічні зубоясенні кишені з серозним вмістом. На рентгенограмі спостерігається розширення періодонтальної щілини, резорбція кісткової тканини альвеолярних відростків на 1/3 - 1/2 довжини коріння. Який вид стабілізації зубного ряду показаний пацієнтові?
A * По дузі
B Фронтальна
C Фронтальносагітальна
D Сагітальна
E Парасагітальна
49. Пацієнт 40-ка років звернувся з скаргами на кровоточивість ясен, рухомість зубів у фронтальній ділянці нижньої щелепи, підвищену чутливість в цій ділянці шийок зубів. На рентгенограмі у ділянці 42,41,31,32 є розширена періодонтальна щілина, резорбція кісткової тканини альвеолярного відростка виражена на 1/3 довжини коріння. 42,32 - 1 ступеню рухомості, 41,31 - 2 ступені рухомості. Яку тимчасову шину необхідно застосувати для фронтальної стабілізації зубного ряду?
A * Шину за Навотним
B Шину Мамлока
C Шину Треумана
D Шину Когана
E Шину Копейніна
50. Пацієнт Д., 45 років, звернувся з скаргами на кровоточивість ясен, рухомість зубів підвищену чутливість у ділянці шийок зубів. Об'єктивне дослідження показало, що зуби присутні всі, вони 1-2 ступені рухомості, є патологічні зубоясенні кишені з серозним вмістом. На рентгенограмі є розширення періодонтальної щілини, резорбція кісткової тканини альвеолярного відростка відбулася на 1/3-1/2 довжини кореня. Яку конструкцію необхідно запропонувати пацієнтові для стабілізації зубного ряду?
A * Шину Ельбрехта
B Шину Тігешерштедта
C Шину Порта
D Шину Ванне
E Шину Васильєва
51. Пацієнт 39 років вперше звернувся до стоматолога зі скаргами на рухомість зубів, оголення коренів, гіперестезію, втрату міжзубних контактів, запалення ясеневого краю. За даними клінічного обстеження та рентгендіагностики складена одонтопародонтограма, визначена силова перевага верхньої щелепи над нижнею. Методом оклюзографії виявлені пункти надмірного тиску на фронтальні зуби. Яка першочергова тактика лікаря?
A *Вибіркове зішліфовування і тимчасове шинування
B Ортодонтичне лікування
C Зняття зубних нашарувань
D Постійне незнімне шинування
E Постійне знімне шинування
52. Хвора 40-ка років хворіє на хронічний генералізований пародонтит. Об'єктивно: зубні ряди безперервні, зуби 42,41,31,32 мають рухомість 1 ступеня. Яка шина найбільш естетична для цієї групи зубів?
A *Шинування на основі Glass Span та фотополімерів.
B Капова шина.
C Шина зі спаяних комбінованих коронок.
D Ковпачкова шина.
E Кільцева шина.
53. Хворий 52-х років скаржиться на рухомість зубів, кровоточивість ясен. Зуби 44,45,34,35 - I ступінь, 43,42,41,31,32,33 - II ступінь рухомості, набряк ясен наявність пародонтальних кишень 5-6 мм. На Ro: деструкція кісткової тканини на 1/2 довжини коріння зубів. Діагноз: генералізованний пародонтит середнього ступеня тяжкості. Яка ортопедична конструкція найбільш раціональна в даному випадку?
A *Шина Ельбрехта
B Пластмасова капа
C Шина по Марею
D Шина Мамлока
E Виготовлення тимчасової шини по Навотному
54. Хворому 42 років 2 дні тому був виготовлений безпосередній протез після видалення нижніх фронтальних зубів. Коли повинен бути виготовлений постійний протез?
A * До 2-3 місяців.
B Через тиждень.
C Через рік.
D Після закінчення терапевтичного лікування.
E Через 3-4 роки.
55. Хворому 50 років після видалення 12,11,21,22,23 зубів буде накладений безпосередній протез. Який вид зубного протезу найбільш раціонально застосувати в даній ситуації?
A *Пластинковий протез
B Бюгельний протез
C Мостоподібний незнімний протез
D Адгезивний протез
E Мостоподібний знімний протез
56. Хворій 50 років виготовляється інтрадентальна шина на 33, 32, 31, 41, 42, 43 зуби. Під час її припасування у порожнині рота з кореневого каналу 41 зуба з'явилась кровотеча. Що спричинило її?
A Перфорація стінки каналу кореня
B Травмування пульпи зуба
C Травмування ясенного краю
D Пошкодження біфуркації коренів
E Перфорація коронки зуба
57. Пацієнт З., 48 років, звернувся з скаргами на рухомість зубів на нижній щелепі. Для ортопедичного лікування планується виготовити шину Ван-Тіля. Які конструктивні елементи забезпечують її фіксцію?
A *Суцільнолиті перекидні кламери
B Повні металеві коронки
C Гнуті дротяні кламери
D Парапульпарні штифти
E Екваторні коронки
58. Хворий 42 роки, звернувся в ортопедичне відділення стоматологічної поліклініки зі скаргами на рухомість зубів верхньої та нижньої щелеп. Об'єктивно: прикус ортогнатичний. Зубний ряд безперервний. При обстеженні порожнини рота зуби мають патологічну рухомість I-II ст. Стан маргінального пародонту задовільний. Який вид стабілізації зубних рядів необхідно застосувати у данному випадку?
A По дузі
B Сагітальна.
C Парасагітальна.
D Фронтосагітальна.
E Фронтальна.
59. Пацієнтка 51 рік, зуби нерухомі. Об'єктивно: маргінальнальний пародонт у 14-11,21-23 зубів має ознаки запалення, патологічні зубо-ясенні кишені глибиною 4-5 мм. Хворій вибрана для протезування суцільнолита металопластмасова конструкція. Які особливості відношення краю конструкції до маргінального пародонту в даному випадку?
A *Циркулярна гірлянда біля шийок всіх опорних зубів
B Формування циркулярного уступу на рівні ясен
C Формування циркулярного уступу субясенево
D Конструкцію виконати, як поодинокі коронки
E Конструкцію виконати без облицювання, без циркулярного уступу
60. В клініку ортопедичної стоматології звернувся хворий К..42 р., із скаргами на неможливість пережовування їжі у зв"язку з втратою зубів у бокових ділянках: відсутні 18,16,15,25,26,28,38,35,36 ,44,46,48. Інші зуби мають рухомість I –II ступеня. Діагноз: генералізований пародонтит. Яка на вашу думку конструкція протезів найбільш раціональна в даному випадку?
A Бюгельні протези з шинуючими елементами
B Протези з металевим базисом.
C Незнімні суцільнолиті мостовидні протези.
D Часткові знімні пластинкові протези.
E Знімна шина-протез.
61. Пацієнт Л., 47 років, вчитель хворіє на генералізованиц пародонтит. Протягом 5-и років користувався незнімною коронковою пластмасовою шиною з опорою на 32, 31, 41, 42. Об'єктивно: зуби фронтальної ділянки мають рухомість 3 ступеня та вестибулярний нахил. Планується видалення зубів. Яку конструкцію після видалення зубів слід запропонувати хворому з урахуванням фаху?
A *Безпосередній протез
B Незнімний мостоподібний протез
C Знімний мостоподібний протез
D Знімна шина-протез
E Незнімна нина-протез
62. При стоматологічному огляді хворого виявлено: зміщення передньої групи зубів, супраоклюзійне положення одного з різців з різною степенню ротації. Для яких захворювань даний симптом є патогномативним?
A Пародонтозу, пародонтиту.
B Гострій пульпіт
C При загострені захворювань тканин періодонта.
D При дефектах зубних рядів.
E При загострені хронічного періодонтиту.
63. Хворому із захворюванням тканин пародонту на одному з етапів лікування призначено метод вибіркового пришліфування зубів. Метод вибіркового пришліфування зубів при пародонтиті передбачає:
A Зішліфування скатів горбиків та заглиблення фіссур.
B Вкорочення вершини опорних зубів.
C Зішліфування захисних горбиків.
D Зішліфування скатів горбиків.
E Заглиблення фіссур.
64. Хворий Ф., 40 років, звернувся зі скаргами на кровотечу з ясен, рухливість зубів на обох щелепах, неприємний запах з порожнини рота. Після обстеження встановлено діагноз: генералізований пародонтит середнього ступеня важкості. Після терапевтичного лікування необхідно шинувати інтактні зубні ряди. Яка найбільш раціональна конструкція шин?
A *Литі багатоланкові шини за Ельбрехтом
B Штамповані металеві шини-капи
C Штамповані пластмасові шини-капи
D Коронкові шини
E Ковпачкові шини
65. Хворий В., 50 років, звернувся для протезування

дефекту зубного ряду нижньої щелепи (II клас за Кенеді). Наявні 33, 32, 31, 41, 42, 43 зуби з високими клінічними коронками, інтактні, рухливість I-II ступеня, дно порожнини рота достатньої глибини. Яка найбільш раціональна конструкція протеза?
A *Бюгельний протез з багатоланковим литим кламером і кігтеподібними відростками
B Частковий пластинковий протез
C Мостоподібний протез
D Частковий знімний протез зі штампованим базисом
E Знімна лита шина
66. У пацієнтки 64 років виявлено хронічний локалізований пародонтит середньої важкості у ділянці нижніх фронтальних зубів. Патологічна рухомість різців I-II ступеня. У пацієнтки високі естетичні вимоги і обмежений час. Яку шину доцільно використати у даному випадку?
A *Шину з композитного фотополімерного матеріалу, армовану стрічкою Ribbond
B Ковпачкову шину
C Кільцеву шину
D Шину Мамлока
E Знімну шину Шпренга
67. Пацієнт, 52 років, звернувся у клініку ортопедичної стоматології зі скаргами на рухомість зубів верхньої щелепи та відсутність 46, 45, 35 та 36 зубів. Діагностовано хронічний генералізований пародонтит середньої важкості на верхній щелепі, патологічна рухомість зубів I-II ступеня. Якому виду стабілізації слід віддати перевагу при виготовленні постійного шинуючого протеза?
A *Стабілізація по дузі
B Сагітальна стабілізація
C Фронтальна стабілізація
D Парасагітальна стабілізація
E Фронто-сагітальна стабілізація
68. Хворий А. 52 роки, за професією артист, скаржиться на значну рухомість 12, 11, 21, 22 зубів. Об'єктивно: корені 12, 11, 21, 22 зубів оголені на 2/3 висоти, патологічна рухомість III ступеня. Показано видалення 12, 11, 21, 22 зубів. Який вид протеза доцільно використати для проведення термінового протезування?
A *Безпосередній частковий знімний пластинковий протез (імедіат-протез)
B Бюгельний протез
C Адгезивний протез
D Металокерамічний мостоподібний протез
E Штамповано-паяний мостоподібний протез
69. Пацієнт П., 43 роки, скаржиться на кровотечу з ясен, болі в яснах довкола окремих зубів, кровотечу під час чищення зубів. Встановлено діагноз: Локалізований пародонтит. За допомогою оклюдограми визначено точки посиленого оклюзійного контакту. Яка тактика лікаря?
A *Пришліфувати оклюзійні поверхні
B Виготовити металеві коронки
C Виготовити металокерамічні коронки
D Провести функціональні проби
E Виготовити шини-капи
70. Хворий 50 років скаржиться на рухомість передніх зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: зубні ряди інтактні, 33;32;31;41;42;43 зуби мають рухомість 1-2 ступеня. Іммобілізацію рухомих зубів планується провести шиною з панцирних накладок. Яку стабілізацію забезпечить дана шина?
A *Фронтальна
B Сагітальна
C Кругова
D Фронто - сагітальна
E Поперечна
71. Пацієнту Ц., 65 років, 6 місяців тому було виготовлено постійну незнімну інтракоронкову шину з використанням скловолоконної стрічки на фронтальні зуби верхньої щелепи. При огляді виявилось,що на рентгенограмі корінь 12 зуба знаходиться тільки у м'яких тканинах . Стан шини добрий. Яка тактика лікаря?
A * Відсікти корінь 12 зуба і видалити.
B Видалити 12 зуб , вирізавши його з шини та виготовити мостоподібний протез.
C Провести консервативне лікування.
D Замінити 12 зуб у шині штучним пластмасовим.
E Видалити 12 зуб та замістити дефект імплантатом з металокерамічною коронкою.
72. Хворий Т., 30 років хворіє на генералізований пародонтит. Планується виготовлення шини Ельбрехта. Верхній зубний ряд інтактний, зуби віялоподібно нахилені вестибулярно, мають рухомість II – I ступеня за Ентіним. При незначному тиску позиціонуються в зубному ряду з відновленням апроксимальних контактів. Який вид тимчасового шинування необхідно провести у даного хворого до отримання робочих відбитків?
A * Склеювання апроксимальних контактів композитом.
B Склеювання контактних поверхонь полікарбоксилатним цементом.
C Зв'язуванням зубів поліамідною ниткою.
D Тимчасове шинування лігатурним дротом.
E Склеювання зубів липким воском.
73. Пацієнт У., 43 років скаржиться на рухомість всіх зубів. Після огляду і додаткових досліджень поставлений діагноз - генералізованний пародонтит. Яке лікування необхідно провести у даного хворого ?
A *Комплексне
B Ортопедичне
C Хірургічне
D Терапевтичне
E Ортодонтичне
74. Хворий 45 років скаржиться на неможливість пережовування їжі внаслідок втрати бокових зубів. Решта зубів має рухомість I-II ступеню. Яка конструкція протезів найбільш доречна?
A *Знімна шина-протез
B Незнімні мостоподібні протези
C Протези з металевим базисом
D Бюгельний протез
E Знімний пластинковий протез
75. Пацієнт 45 р., з діагнозом генералізований пародонтит, рухомість 13, 12, 21, 22.23 зубів II ступеню. Звернувся в клініку з метою протезування після видалення 11 зуба. Яка ортопедична конструкція буде більш раціональною в даному випадку в комплексному лікуванні генералізованого пародонтиту?
A Комбінація фотополімерного матеріалу з скловолоконним каркасом.
B Імедіат-протез.
C Адгезивний мостоподібний протез.
D Суцільнолитий мостоподібний металокерамічний протез.
E Вантове шинування.
76. Пацієнтка 50 років скаржиться на рухомість зубів, неможливість прийому їжі. Об'єктивно: на нижній щелепі відсутні 36,37,38,44,45,46,48 зуби 31,32,33,34,35,41,42,43,47 - рухомість 2 ступеня, екватор зубів виражений. Визначте конструкцію протеза при даній патології.
A *Знімна суцільнолита шина-протез з багатоланковим кламером
B ЧЗПП з шинуючи ми пристосуваннями
C Балкова шина по Курляндському
D Знімна шина Биніна
E Знімна шина з вестибулярним кламером
77. Пацієнт Р., 43 років скаржиться на болі в ділянці нижніх фронтальних зубів при прийомі їжі. В анамнезі цукровий діабет. Об'єктивно: Відсутні зуби з 47 по 38, 42 41 31 32 33-рухомі 2 ступеня, слизова оболонка навколо них набрякла, сипка, з ціанотичним відтінком. Яка шинуюча конструкція найбільш доцільна в даній клінічній ситуації?
A *Бюгельний протез з багатоланковим кламером і кігтеподібними відростками
B Частковий знімний протез з вестибулярною дугою
C Частковий знімний протез з подвійними стрічковими кламерами
D Бюгельний протез з антискидачами
E Шина-протез з ковпачками у фронтальному відділі
78. Хворий 45 років скаржиться на утруднене пережовування їжи. Зубна формула 1817161514131211S 2122232425262728 ---- -----44434241 31323334---- ------- Зуби мають 1 ступінь патологічної рухомості. Яку конструкцію протеза раціональніше використати у цьому випадку?
A *Бюгельний протез із опорно-утримуючими кламерами.
B Консольні мостовидні протези.
C Частковий пластинковий протез.
D Телескопічний мостовидний протез.
E Суцільнолиті мостовидні протези.
79. Хвора 35-ти років звернулась в стоматологічну клініку зі скаргами на рухливість зубів. Об'єктивно: 42, 41, 31, 32 зуби мають рухливість II ступеня, а 43, 33 зуби - I ступеня, коронки зубів інтактні. Прикус глибокий. Рентгенологічно: резорбція міжзубних перетинок на 1/3 висоти кореня. Яку шинуючу конструкцію доцільно застосовувати як тимчасову?
A. З армованого композиту *
B. Бюгельний протез
C. Ковпачкову
D. З напівкоронок
E. З екваторних коронок
80. Хвора 55-ти років лікується в клініці з приводу генералізованого пародонтиту (II-III ст.). В ході лікування їй необхідно видалити велику кількість зубів III ступеня рухомості. Через який термін після операції накладається безпосередній протез?
A. В день видалення зубів *
B. Через 7 діб
C. Через 2 місяці
D. Через 14 діб
E. Через добу
81. Чоловік 45 років скаржиться на біль і рухомість передніх зубів нижньої щелепи. Об'єктивно встановлено:42-й, 41-й, 31-й, 32-й зуби мають III ступінь рухомості. Планується видалення цих зубів і виготовлення безпосереднього протеза. Коли після видалення зубів накладають безпосередній протез?
A. У день видалення зубів *
B. За 3-4 дні після видалення зубів
C. За 7 днів після видалення зубів

D. За 14 днів після видалення зубів
E. За 1-2 дні після видалення зубів
82. Пацієнтка 48 років скаржиться на порушення жування, пов'язане із втратою зубів. Об'єктивно встановлено: 33-й, 32-й, 31-й, 41-й, 42-й, 43-й зуби мають високі коронки та рухомість першого ступеня. Вирішено виготовити бюгельний протез-шину. Який вид кламерів забезпечить шинувальні властивості цієї конструкції?
A. Багатоланковий *
B. Опорний
C. Вестибулярний
D. Утримуючий
E. Зубоальвеолярний
83. Чоловік віком 45 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на рухомість зубів. Об'єктивно спостерігається: усі зуби інтактні, рухомість фронтальної групи нижньої щелепи I ступеня. Діагностовано хронічний генералізований пародонтит II ступеня. Лікар проводить шинування фронтальної групи зубів знімною шиною. До яких зубів бажано доводити межі цієї шини?
A. Іклів *
B. Другого моляру
C. Премолярів
D. Першого моляру
E. Латерних різців
84. Чоловік віком 52 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на рухомість передніх зубів нижньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: різці нижньої щелепи інтактні, мають рухомість I ступеня, ікла та бокові зуби стійкі. На ортопантомограмі виявлено резорбцію міжальвеолярних перегородок у ділянці різців на 1/4 висоти. Між передніми зубами є діастема та треми розміром до 1 мм. Планується тимчасове шинування. Яку шинуючи конструкцію доцільно застосувати у цьому разі?
A. Скловолоконну *
B. З напівкоронок
C. Інтрадентальну
D. З пластмасових коронок
E. Ковпачкову

Нвідкладні стани

1. У чоловіка 56-ти років під час отримання повного анатомічного відбитку з верхньої щелепи альгінатною масою виникла різка задишка, блідість шкірних покривів, підвищена пітливість, ціаноз, свистяче дихання. Який невідкладний стан розвинувся?
A. Аспіраційна асфіксія *
B. Підвищений блювотний рефлекс
C. Напад бронхіальної астми
D. Гострий бронхіт
E. Пневмоторакс
2. Під час препарування зубів під ортопедичну конструкцію пацієнтка 65-ти років нерозбірливо поскаржилася на різкий головний біль, відчуття жару, нудоту, оніміння кінцівок. Обличчя асиметричне за рахунок згладженості носо-губної складки з однієї сторони. Який попередній діагноз?
A. Гостре порушення мозкового кровообігу *
B. Інфаркт міокарда
C. Стенокардія
D. Пневмоторакс
E. Непритомність
3. Чоловік віком 45 років звернувся до лікаря-стоматолога-ортопеда для протезування. Перед протезуванням твердих тканин зубів проведено інфільтраційне знеболювання 0,5%-м розчином лідокаїну. За декілька хвилин після введення розчину з'явилося пригнічення свідомості, падіння АТ, судоми, самовільне сечовипускання. Який невідкладний стан розвинувся у пацієнта?
A. Анафілактичний шок *
B. Больовий шок
C. Серцева недостатність
D. Непритомність
E. Колапс
4. Чоловік віком 50 років звернувся до лікаря-стоматолога для протезування. Під час препарування зубів пацієнт поскаржився на головний біль, запаморочення, став дратівливим, неспокійним та раптово знепритомнів. Об'єктивно спостерігається: зіниці розширені, не реагують на світло, з'явилися тонічні судоми, що перейшли у клонічні, посилене слиновиділення. За декілька хвилин судоми припинилися, свідомість сплутана. Який невідладний стан найімовірніше виник у пацієнта?
A. Епілептичний напад *
B. Непритомність
C. Гіпоглікемічна кома
D. Гіперглікемічна кома
E. Анафілактичний шок
5. Жінка віком 50 років під час протезування зубів раптово поскаржилася на задишку та відчуття «скутості» у грудній клітці. У пацієнтки спостерігається свистяче дихання з подовженим видихом та кашель. З анамнезу відомо, що такі симптоми виникають після попереднього контакту з алергенами чи повітряними іритантами. Який невідкладний стан виник у пацієнтки?
A. Напад бронхіальної астми *
B. Гостра дихальна недостатність
C. Хронічне обструктивне захворювання легенів
D. Гостра серцева недостатність
E. Алергічний риніт.
6. Жінці 50 років, яка страждає на компенсовану форму інсулінозалежного цукрового діабету, робиться зубне протезування. Пацієнтка перебуває у клініці протягом декількох годин; вона не їла та знервувалася. Під час отримання відбитків жінка раптом повелася агресивно, зблідла, вкрилася холодним потом, втратила свідомість. Що є засобом невідкладної допомги в такій клінічній ситуації?
A. Розчин глюкози *
B. Рочин аміаку
C. Інсулін
D. Валокордин
E. Нітрогліцерин

ОРТОДОНТІЯ

1. Хворому рекомендовано виготовлення апарата Френкеля III типу. Який діагноз було встановлено хворому?
A.*Мезіальний прикус;
B. Перехресний прикус;
C. Відкритий прикус;
D. Вестибулярне положення ікол;
E. Ретенція 21 зуба.
2. Батьки 3,5 річної дівчинки звернулися до ортодонта зі скаргами на утруднене жування у дитини. Об'єктивно: дефект зубного ряду на нижній щелепі. Призначено виготовлення часткових знімних протезів. Вкажіть термін заміни часткових знімних протезів в молочному періоді прикуса за Ільїною-Маркосян?
A.*6-8 місяців;
B. 4 місяці;
C. 1,5 роки;
D. 3 роки;
E. Не потрібно міняти протези до фізіологічної зміни зубів.
3. У дівчинки 13 років при постійному прикусі зберігається 63 зуб. На піднебінні зліва пальпується невелика тверда пухлина. Первинний діагноз: ретенція 23 зуба. Які додаткові методи дослідження необхідно провести ?
A.* Рентген-діагностика;
B. Мастикаціографія;
C. Одонтодіагностика;
D. Міотонометрія;
E. Клінічне обстеження.
4. У хлопчика 10 років, скарги на «неправильний» прикус. Об'єктивно - співвідношення зубів бічного сегмента однойменно- бугоркового, у фронтальній ділянці - щілина по сагіталі до 3-х мм, по вертикалі перекриття верхніми зубами нижніх до 2/3 їх висоти. При проведенні проби Ешлера-Біттнера спостерігається поліпшення профілю. Який з перерахованих ортодонтичних апаратів найбільш оптимальний для лікування цієї клінічної форми?
A. *Верхньо-щелепна пластинка з вестибулярної дугою і похилою площиною у фронтальній ділянці;
B. Апарат Брюкля;
C. Регулятор функції Френкеля 3 типу;
D. Нижньощелепна пластинка з гвинтами;
E. Верхньо-щелепна пластинка в вестибулярної дугою і оклюзійними накладками в бокових відділах.
5. До лікаря ортодонта звернулися батьки з дівчинкою 11 років зі скаргами на вистояння верхніх фронтальних зубів. В анамнезі - утруднене дихання через ніс. Об'єктивно: зубна формула відповідає віку, зубні ряди звужені, спостерігається однойменно-бугорковий контакт в бокових відділах щелеп, у фронтальній ділянці щілина по сагіталі до 5 мм. Ваш попередній діагноз.
A. *Дистальний прикус;
B. Відкритий прикус;
C. Глибокий прикус;
D. Мезіальний прикус;
E. Двосторонній косий.
6. До лікаря-ортодонта звернулися батьки 10-річного хлопчика зі скаргами на неправильне розміщення 21 зуба. При об'єктивному обстеженні 21 зуб знаходиться в вестибулярному положенні, місця для нього в зубній дузі достатньо. Які допоміжні методи обстеження необхідно провести для уточнення плану лікування?
A.*Рентгенографічні;
B. Визначення індексів Пона;
C. Визначення індексів Коркгауза;
D. Паралелометрію;
E. Мастикаціографію.
7. Як провести сепарацію зубів під ортодонтичні коронки?
A.*За допомогою еластиків;
B. Сепараційними дисками;
C. Алмазними головками;
D. Проводити не потрібно;
E. Вулканітовими дисками.
8. Яка форма зубних рядів в молочному періоді прикусу?
A.*Верхній і нижній зубні ряди мають форму півкола;
B. Верхній і нижній зубні ряди мають форму параболи;
C. Верхній і нижній зубні ряди мають форму еліпсу;
D. Верхній зубний ряд має форму еліпса, нижній - параболи;
E. Верхній зубний ряд має форму параболи, нижній – еліпса.
9. За співвідношенням яких зубів визначають уступ Цилінського?
A.*Молочних других молярів;
B. Молочних перших молярів;
C. Постійних перших молярів;
D. Постійних других молярів;
E. Постійних третіх молярів.
10. В який період прикусу наявність трем і діастем є ознакою фізіологічного розвитку?
A.*В період пізнього молочного прикусу;
B. В період раннього молочного прикусу;
C. В період раннього змінного прикусу;
D. В період пізнього змінного прикусу;
E. В період раннього постійного прикусу.
11. Для дослідження розмірів зубів в період молочного прикусу використовується методика:
A.* Долгополової;
B. Пона;
C. Коркгауза;
D. Хаулея-Гербста;
E. Снагіної.
12. Функціонально-направляючі апарати – це апарати в конструкцію яких входить:
A.*Похила площина;
B. Гвинти та пружини;
C. Захисні щити та пелоти;
D. Омегоподібна петля;
E. Гумова тяга.
13. Які конструкції протезів необхідно вибрати при множинній адентії в ранній змінний період прикусу?
A.*Часткові знімні протези;
B. Мостоподібні протези;
C. Бюгельні протези;
D. Не потребує протезування;
E. Повні знімні протези.
14. Які терміни заміщення дитячих зубних протезів в молочному періоді прикусу за даними Ільїної-Маркосян?
A.*Через 6-8 місяців;
B. Через 8-10 місяців;
C. Через 10-12 місяців;
D. Через 12-16 місяців;
E. Через 16 місяців.
15. Джерелом сили функціонально-направляючої апаратури є:
A.*Жувальні м'язи;
B. Наявність гвинта;
C. Наявність омегоподібної петлі;
D. Міжщелепна тяга;
E. Наявність пружинячих активаторів.
16. Яку клінічну діагностичну пробу використовують для діагностики дистального прикусу?
A.*Проби Ешлера-Бітнера;
B. Проби Хрістіансена;
C. Проби Ільїної-Маркосян;
D. Мовні проби;
E. Проби за Рубіновим.
17. Для капи Шварца та капи Биніна обовязкова наявність:
A.*Похилої площини;
B. Накусочної площадки;
C. Вестибулярної дуги;
D. Кламерів Адамса;
E. Ортодонтичний гвинт.
18. У ортодонта на диспансерному обліку перебуває дитина 3,5 років. В анамнезі перенесений рахіт. Під час огляду: прикус тимчасових зубів; верхня зубна дуга V – подібної форми, нижня – трапецієвидна [чотирикутна]. Який фактор міг сприяти даній патології?
A.*Смоктання великого пальця;
B. Смоктання нижньої губи;
C. Смоктання верхньої губи;
D. Втягування щік;
E. Утримування кінчика язика різцями.
19. Який вид протезів не застосовується в дитячому віці?
A. * Бюгельні протези;
B. Часткові протези;
C. Повні протези;
D. Мостоподібні протези;
E. Штифтові зуби.
20. Дослідження моделей щелеп в період постійного прикусу по Коркгаузу дозволяє визначити:
A.* Довжину передньої ділянки зубного ряду;
B. Розміри зубних рядів у трансверзальній площині;
C. Розміри фрагментів зубних рядів в сагітальній площині;
D. Співвідношення ширини поперечних розмірів нижніх фронтальних зубів і верхніх;
E. Співвідношення ширини 4-х верхніх різців та ікла 2-х премолярів і моляра.
21. При огляді порожнини рота дитини 11 років виявлено вестибулярне положення 23 зуба. Співвідношення 16 і 46 за 1 кл. Енгля, 26 і 36 за 2 кл. Енгля. Ширина коронки 23 - 8 мм. В зубному ряду для нього недостатньо 4 мм. Фронтальні зуби змикаються в межах норми. Виберіть план лікування:
A. *Перемістити верхні бокові зуби ліворуч дистально, а потім ікло перемістити в правильне положення;
B. Видалити ікло, 24, 25 зуби перемістити на місце 23;
C. Розширити верхній і нижній зубний ряд ікло перемістити в правильне положення;
D. Розширити верхній зубний ряд і ікло перемістити в правильне положення;
E. Видалити перший премоляр і ікло перемістити в правильне положення.
22. Дитині 8 років. Скарги на скупченість верхніх різців. Об'єктивно: перші моляри змикаються по I кл. Енгля, фронтальне перекриття ортогнатичне. 12 і 22 зуби прорізуються піднебінно з дефіцитом місця на 2/3 коронки. Поперечні розміри 11 і 21 зубів - 10 мм кожен. Спадкування типу обличчя батька, у якого спостерігається прогнатія і макродентія центральних різців. Виберіть профілактичне лікування з урахуванням спадкової патології.
A. *Серійне видалення за Hots з метою скорочення зубної дуги;
B. Розширення щелеп для забезпечення місця 12 і 21 зубів;
C. Масаж в ділянці 12 і 21 зубів для стимуляції їх прорізування;
D. Видалення 12 і 21 зубів з метою скорочення зубної дуги;
E. Зішліфовка апроксимальних поверхонь 11 і 21 зубів для забезпечення місця 12і 22 зубах.
23. Для чого використовується пружина Кофіна?
A.* Для розширення верхнього зубного ряду;
B. Для звуження верхнього зубного ряду;
C. Для фіксації ортодонтичної апаратури;
D. Для звуження нижнього зубного ряду;

E. Пружина Кофіна в ортодонтії не використовується.
24. Чому дорівнює індекс Пона для премолярів та молярів?
A.* 80 і 64;
B. 86 і 72;
C. 74 і 68;
D. 78 і 32;
E. 82 і 68.
25. До якої групи за принципами дії відноситься дуга Енгля?
A.* Механічно-діючий апарат;
B. Профілактичний апарат;
C. Апарат комбінованої дії;
D. Позаротовий апарат комбінованої дії;
E. Ретенційний аппарат.
26. У дитини 5 років встановлена шкідлива звичка смоктання язика. У фронтальній ділянці спостерігається невелика вертикальна щілина до 2 мм. У бічних ділянках щелеп – змикання нейтральне. Встановлено діагноз: відкритий травматичний прикус 1 ступеня важкості. Для лікування була застосована вестибуло-оральна пластика. Яким за своїм призначенням є використаний в даному випадку апарат?
A. * Лікувально-профілактичним;
B. Профілактичним;
C. Ретенційним;
D. Пасивним;
E. Лікувальним.
27. У дитини 3,5 років обличчя симетричне, в пропорціях переважає середня третина, тип ковтання інфантильний, дихання носове. У порожнині рота: зубна формула відповідає віку: щілина по сагіталі 3 мм, кожен зуб в бічному сегменті має по одному антагоністові, нижні зуби торкаються твердого піднебіння. Рекомендовано міогімнастику з активатором Дасса. Яка функція нормалізується при використанні цього апарату в даному випадку?
A. * Функція змикання губ;
B. Функція дихання;
C. Функція жування;
D. Функція ковтання;
E. Функція мови.
28. Яка форма верхнього зубного ряду повинна бути в постійному прикусі?
A. * Півеліпс;
B. Півколо;
C. Парабола;
D. Сідлоподібна;
E. Трапеція.
29. Який з перерахованих ортодонтичних апаратів відноситься до групи механічної дії:
A. * Розсувна пластинка з пружинкою Кофіна;
B. Мезіонатор Данькова;
C. Обтуратор Кеза;
D. Регулятор функції Френкеля;
E. Капа Биніна.
30. У дівчинки 11 років діагностована мікродентія 12 і 22 зубів. За класифікацією Калвеліса ця патологія відноситься до?
A. *Аномалії величини зубів;
B. Аномалії прикусу в трансверзальній площині;
C. Аномалії зубних дуг;
D.Аномалії положення зубів;
E. Аномалії кількості зубів.
31. До лікаря-ортодонта звернулась пацієнтка Е. 9 років. В результаті клінічного обстеження був поставлений попередній діагноз - дистальний прикус. Яка клінічно діагностична проба необхідна для диференціальної діагностики різновидів дистального прикусу?
A. *Проба Ешлера-Бітнера;
B. Проба Ільїної-Маркосян;
C. Жувальна проба за Рубіновим;
D. Електроміографія;
E. Проба по Френкелю.
32. Дівчинка В. 10 років звернулася до лікаря - ортодонта зі скаргами на біль у передньому відділі піднебіння під час прийому їжі. Об-но: при змиканні ріжучий край нижніх різців контактує зі слизовою оболонкою піднебіння. Слизова оболонка в місці контакту злегка набрякла, гіперемована, бічні зуби змикаються за 1 класом по Енглю. Поставте діагноз.
A. * Глибокий прикус;
B. Протрузія верхніх різців;
C. Дистальний прикус;
D. Прогенія;
E.Зубоальвеолярне подовження.
33. Дівчинка 10 років звернулася до лікаря - ортодонта у зв'язку з непрорізуванням 22 зуба. Об'єктивно: обличчя симетричне, визначається звуження зубних рядів. Місце для 22 – 4 мм. Який з додаткових методів дослідження потрібно провести при даній патології?
A. *Панорамну R- графію;
B. Жувальні проби;
C. Електроміографію;
D. Діагностичне вивчення моделей;
E. Телерентгенографію.
34. Дівчинка 9 років звернулася до лікаря-ортодонта зі скаргою на неправильне положення зубів. З анамнезу: перебуває на диспансерному обліку у ЛОР-лікаря з приводу хронічного риніту. Об'єктивно: під час огляду рот відкритий, дихання через рот, ніздрі не приймають участі в диханні. З під верхньої губи виступають різці верхньої щелепи, підборіддя скошене назад. Огляд порожнини рота: в /щ без змін, скупченість у фронтальній ділянці н /щ сагітальна щілина - 6 мм. Вкажіть ймовірний фактор розвитку даної патології:
A. * Порушення функції дихання;
B. Травма ЩЛД;
C. Штучне вигодовування;
D. Шкідливі звички;
E. Рахіт.
35. В якому періоді формування прикусу дитини повинні бути фізіологічні треми та діастеми?
A.*В періоді підготовки до зміни зубів (4,5-6 р.);
B. Формування молочного прикусу (6 міс.- 3р.);
C. Змінному прикусі;
D. Постійному прикусі;
E. Це є симптом патології.
36. У новонародженого спостерігається пряме співвідношення щелеп. Дитина народилася вчасно, здорова, перебуває на природному вигодовуванні. Який прикус можна прогнозувати в даному випадку?
A. * Мезіальний;
B. Прямий;
C. Дистальний;
D. Глибокий;
E. Відкритий.
37. На консультацію до ортодонта звернулись батьки 5- річної дівчинки зі скаргами, що дитина постійно вночі смокче великий палець правої руки. Які рекомендації необхідно дати батькам?
A.*Використати фіксуючу ліктьову шину;
B. Назначити міогімнастичні вправи для висувачів нижньої щелепи;
C. Виготовити піднебінну пластинку з ретродугою;
D. Виготовити пластинку на нижню щелепу з ретродугою;
E. Використати пращеподібну пов'язку на ніч.
38. З метою диференційної діагностики зміщення нижньої щелепи пацієнту запропонували широко відкрити рот і визначили зміщення нижньої щелепи в бік та збільшення асиметрії обличчя. Яка клінічна проба була проведена?
A.*Третя клінічна проба за Ільїною- Маркосян;
B. Перша клінічна проба за Ільїною- Маркосян;
C. Друга клінічна проба за Ільїною- Маркосян;
D. Четверта клінічна проба за Ільїною- Маркосян;
E. Діагностична клінічна проба за Ешлером- Бітнером.
39. Які виміри необхідно мати для того, щоб визначити ширину зубної дуги за методом Пона.
A.*Розміри ширини коронок верхніх чотирьох різців;
B. Розміри ширини коронок верхніх центральних різців;
C. Розміри ширини коронок верхніх шести фронтальних зубів;
D. Розміри ширини коронок верхніх центральних різців і перших премолярів;
E. Розміри переднього сегмента зубного ряду.
40. Сума ширини коронок якої кількості зубів використовується за методом Н.Г. Снагіної?
A.*Дванадцяти;
B. Чотирьох;
C. Десяти;
D. Шести;
E. Восьми.
41. Які виміри необхідно мати для того, щоб побудувати діаграму Хаулея-Гербера-Гербста?
A.*Сума розмірів коронок верхнього ікла,центрального і бокового різця; B. Розміри бокових сегментів зубних рядів;
C. Довжину зубної дуги;
D. Суму ширини коронок чотирьох різців;
E. Ширину зубної дуги.
42. Що таке міографія ?
A.*Запис скорочувальної здатності м'язів;
B. Запис тонусу м'язів;
C. Реєстрація рухів нижньої щелепи;
D. Запис біопотенціалів м'язів;
E. Одночасна реєстрація скорочень власне жувальних м'язів і рухів суглобових головок нижньої щелепи в скроневонижньощелепових суглобах.
43. Що таке міотонометрія?
A *Запис тонусу м'язів;
B Запис біопотенціалів м'язів;
C Реєстрація рухів нижньої щелепи;
D Запис скорочуваної здатності м'язів;
E Одночасна реєстрація скорочень власне жувальних м'язів і рухів суглобових головок нижньої щелепи в скроневонижньощелепових суглобах.
44. У дівчинки 5 років не змикаються передні зуби, має звичку смоктати язик. У порожнині рота є всі молочні зуби. Між зубами обох щелеп є треми і діастеми. Щілина по вертикалі між різцями 5 мм. Діагноз: відкритий травматичний прикус. Що потрібно рекомендувати дитині в цьому віці?
A. * Усунути шкідливу звичку смоктання язика;
B. Затримати зростання щелеп по вертикалі;
C. Затримати зростання щелеп по трансверзалі;
D. Добится витягнення по вертикалі фронтальних ділянок щелеп;
E. Добится вколочення бічних зубів по вертикалі.
45. Дівчинка 7 років. Між верхніми центральними різцями щілина 3 мм, низько прикріплена вуздечка верхньої губи. Ваша тактика.
A.* Провести пластику вуздечки верхньої губи;
B. Спостереження;
C. Рентгенологічне обстеження;
D. Біометричне дослідження щелеп;
E. Міотерапія.
46. Батьки 5-річного хлопчика звернулися на консультацію до

ортодонта з метою запобігання можливої прогенії у дитини.
У батька - прогенічний прикус. Коли слід проводити профілактику спадкової патології?
A.* Після прорізування молочних зубів;
B. У період вагітності;
C. Після народження дитини;
D До зачаття дитини;
E. Після зміни зубів.
47. Дитині 2,5 роки, смокче великий палець правої руки. Дитина відвідує дитячий дошкільний заклад. До якого фахівця повинні звернутися батьки дитини для профілактики розвитку зубощелепних аномалій?
A.* Лікар - ортодонт;
B. Лікар - педіатр;
C. Лікар - дерматолог;
D. ЛОР;
E. Ортопед.
48. Хвора 18 років звернулася до клініки зі скаргами на порушення зовнішнього вигляду. Об'єктивно нижні передні зуби зміщені вперед, перекриваючи однойменні верхні. Мезіально-щічні бугорки 16 та 26 зубів контактують з дистальними щічними бугорками 36 і 46 зубів. Для якого аномального виду прикусу характерний даний вид прикусу?
A.*Мезіальний прикус;
B. Дистальний прикус;
C. Односторонній перехресний прикус;
D. Відкритий прикус; E. Глибокий прикус.
49. Батьки з дитиною 9 років звернулися до ортодонта зі скаргами на зміни конфігурації обличчя. Під час огляду визначено наступне: обличчя видовжене, глибокі носогубні складки, нижня губа відкопилена, збільшена нижня частина обличчя, підборіддя виступає вперед. Прикус змінений. Нижні різці перекривають верхні на 1-2 мм, сагітальна щілина 4 мм, співвідношення перших постійних молярів - I клас за Енглем. У бічних ділянках верхня щелепа менша за нижню на величину щічного горбка. Проміжки між нижніми фронтальними зубами до 1 мм. Оберіть раціональну конструкцію ортодонтичного апарата
A.*Пластинковий апарат на верхню щелепу з трьохмірним гвинтом та оклюзійними накладками;
B. Апарат Брюкля;
C. Капа Биніна;
D. Регулятор функцій Френкеля I типу;
E. Аппарат Персіна.
50. Батьки з дитиною 9 років звернулися до ортодонта зі скаргами на випинання підборіддя. Під час огляду визначено наступне: обличчя видовжене, глибокі носогубні складки, нижня губа відкопилена, збільшена нижня частина обличчя, підборіддя виступає вперед. Прикус змінений. Нижні різці перекривають верхні на 1-2 мм, сагітальна щілина 4 мм, співвідношення перших постійних молярів - I клас за Енглем. У бічних ділянках верхня щелепа менша за нижню на величину щічного горбка. Проміжки між нижніми фронтальними зубами до 1 мм. Який метод вимірів діагностичних моделей щелеп дозволить визначити зміни параметрів довжини фронтальної ділянки?
A.*Коркгауза;
B. Пона;
C. Тона;
D. Гербера;
E. Гербста.
51. Дитина 3 роки. При профілактичному огляді виявлено інфантильний тип ковтання. Яка аномалія прикусу сформується за таких умов?
A. * Відкритий прикус;
B. Прогенічний прикус;
C. Прогнатичний прикус;
D. Глибокий прикус;
E. Перехресний прикус.
52. У дитини 5,5 років виявлено, що нижні передні зуби перекривають верхні, бічні зуби змикаються відповідно прогенічному прикусу, добре виражені горби іклів. Форма зубних рядів нормальна. Поставте діагноз.
A. * Вимушений прогенічний прикус;
B. Нижня макрогнатія;
C. Верхня мікрогнатія;
D. Недорозвинення передньої ділянки верхньої щелепи;
E. Надмірний розвиток передньої ділянки нижньої щелепи.
53. У дитини 9 років спостерігається вертикальна щілина в передньому відділі 4 мм. Дитина хворіла на рахіт. Поставте діагноз:
A. * Істинний відкритий прикус 1- го ст. важкості;
B. Несправжній відкритий прикус 1- го ст. важкості;
C. Істинний відкритий прикус 2 - го ст. важкості;
D. Істинний відкритий прикус 3 - го ст. важкості;
E. Несправжній відкритий прикус 2 - го ст. важкості.
54. Під час профілактичного огляду вихованців дитячого садка у хлопчика 6 років визначено: незначно сплощена верхня губа, майже згладжена губно-підборідна борозна. Прикус тимчасовий. Нижні різці перекривають верхні на 1 мм. Сагітальна щілина відсутня, співвідношення ікол та других молярів по сагіталі правильне. Верхня зубна дуга у бокових ділянках більше нижньої на величину щічного горбка. Сплощення передньої ділянки зубної дуги визначають за допомогою метода:
A.*Korkhaus;
B. Hawley;
C. Gerlach;
D. Andresen;
E. Gerbst.
55. Які ознаки характеризують дистальний прикус?
A.*Порушення змикання зубних рядів в сагітальному напрямку за рахунок дистального зміщення нижньої щелепи;
B. Наявністю горизонтальної щілини;
C. Порушення розмірів верхнього та нижнього зубних рядів;
D. Порушення змикання зубних рядів в сагітальному напрямку за рахунок медіального зміщення нижньої щелепи;
E. Зубоальвеолярне вкорочення верхньої зубної дуги.
56. До якого віку у дитини зростаються дві половини нижньої щелепи?
A.*До року;
B. До 3-х років;
C. До 6-ти років;
D. Після народження;
E. Внутрішньоутробно.
57. Мати хлопчика 9 років звернулась зі скаргами на швидке стирання коронок передніх зубів у дитини. Об'єктивно: коронки передніх зубів відсутні на 3/4 довжини, емаль, що залишилась, має водянисто-сіре забарвлення. Виберіть найбільш імовірний діагноз.
A.*Синдром Стейнтона- Капдепона;
B. Патологічне стирання зубів;
C. Кислотне руйнування емалі;
D. Недосконалий амелогенез;
E. Недосконалий дентиногенез.
58. Батьки хлопчика 4 років звернулися до ортодонта зі скаргами на неестетичний вигляд обличчя дитини, постійне положення язика між передніми зубами. При огляді: нижня третина обличчя видовжена, вуздечка язика коротка, щільна. Зубна формула відповідає віку. У фронтальній ділянці - щілина по вертикалі 4 мм, в бічних ділянках спостерігається зубо- альвеолярне видовження. Мова нечітка. Вкажіть заходи, необхідні для даної дитини.
A. * Пластика вуздечки язика і навчання механотерапії (зі стисненням зубів в бічних ділянках);
B. Направити дитину на пластику вуздечки язика;
C. Вправи для м'язів, які переміщують нижню щелепу вперед;
D. Крізьгубний масаж фронтальної ділянки обох щелеп;
E. Вправи по типу механотерапії (зі стисненням зубів в бічних ділянках) ;
59. Дитині 8 років. При огляді виявлено, що у вертикальній площині верхні різці повністю перекривають нижні, ріжучі краї нижніх різців травмують слизову піднебіння, в бокових ділянках моляри контактують за I класом Енгля. Виберіть ортодонтичний апарат для лікування цієї патології.
A.*Піднебінна пластинка з накусочною площадкою у фронтальній ділянці;
B. Піднебінна пластинка з накусочною площадкою в бокових ділянках;
C. Апарат Андрезена;
D. Апарат Брюкля;
E. Пластинка на нижнюю щелепу з накусочними площадками в бокових ділянках.
60. У 10-річного хлопчика при клінічному обстеженні спостерігається сагітальна щілина у фронтальній ділянці з перекриттям по вертикалі до 2/3. У бічних ділянках однойменно-горбковий контакт антагоністів. Для лікування використана верхньо-щелепна пластинка з похилою площиною у фронтальній ділянці. Яким за часом дії є використовуваний в даному випадку апарат?
A.*Переривчастої дії, пов'язаної з функціональним навантаженням;
B. З чітким інтервалом дії;
C. Постійно-діючий з незмінною силою;
D. Діючий без будь якої сили;
E. Постійно діючий з силою, яка змінюється.
61. У пацієнта 10 років відзначається у фронтальній ділянці щілина по сагітталі до 5 мм, по вертикалі перекриття на 1/3, однойменно-горбкове змикання зубів бічного сегмента. Для лікування застосували активатор Андрезена-Гойпля. До якого виду ортодонтичних апаратів відноситься використаний в даному випадку моноблок?
A. * Функціонально-направляючий, лікувальний;
B. Функціонально-діючий, лікувальний;
C. Механічної дії, лікувальний;
D. Поєднаної дії, ретенційний;
E. Механічної дії, профілактичний.
62. Хворий 12 років скаржиться на естетичний недолік. Об'єктивно: профіль обличчя злегка увігнутий, висота нижньої третини зменшена, виражені носогубні складки, супраментальна борозна згладжена. Нижні різці розташовуються попереду верхніх і перекривають їх на 2/3

висоти. Верхні бічні зуби мають по одному позадустоячому антагоністу нижньої щелепи. У яких площинах є порушення прикусу?
A. * В сагітальній і вертикальній;
B. В трансверзальній;
C. У вертикальній;
D. В сагітальній;
E. В трансверзальній і вертикальній.
63. Дівчинці 9 років. Скарги на скошене підборіддя та кволе жування. Зі слів матері дитина знаходилася на штучному вигодовуванні. Об'єктивно: співвідношення перших постійних молярів за II класом Енгля, сагітальна щілина 7 мм, протрузія верхніх фронтальних зубів. Виберіть оптимальний план лікування даної хворої.
A.*Переміщення верхніх фронтальних зубів в піднебінному напрямку, переміщення нижньої щелепи вперед;
B. Розширення верхньої щелепи;
C. Переміщення нижньої щелепи вперед;
D. Розширення верхньої щелепи і переміщення нижньої щелепи вперед;
E. Переміщення фронтальних зубів в піднебінному напрямку.
64. При народженні дитини дві половинки нижньої щелепи з'єднані по середній лінії волокнистим хрящем. Окостеніння цього шва наступає:
A.*На 1-2 році життя;
B. На 2-3 році життя;
C. На 3- 4 році життя;
D. На 4- 5 році життя;
E. До 0, 5 року життя.
65. Дитині, що народилася з розщілиною піднебіння, показано виготовлення обтуратора. Який оптимальний строк для виготовлення обтуратора при розщелинах піднебіння?
A.*В пологовому будинку;
B. 3 – 4 роки;
C. 5 – 6 років;
D. 1 рік;
E. 6 – 12 місяців.
66. У ортодонта на диспансерному обліку перебуває дитина 5 років після уранопластики. Протягом якого часу діти з вродженими незрощеннями піднебіння знаходяться під наглядом ортодонта?
A.*До 15 років;
B. До формування тимчасового прикусу;
C. До 9 років (період зміни передніх зубів);
D. До 12-13 років (період зміни бокових зубів);
E. До 18 років.
67. Лікаря стоматолога-ортодонта запросили у пологовий будинок, де народилась дитина з незрощенням піднебіння і альвеолярного відросток верхньої щелепи. Ціль візиту лікаря?
A.*Виготовити обтуратор;
B. Дати поради для вигодовування дитини;
C. Провести хейлопластику;
D. Проконсультувати;
E. Обстежити дитину.
68. При профілактичному огляді у дитини 5 років виявлена затримка фізіологічного стирання горбів тимчасових ікол. Якою має бути тактика лікаря?
A. * Пришліфувати нестерті горби ікол;
B. Проводити огляд 1 раз на місяць до зміни різців;
C. Проводити огляд 1 раз на півроку до зміни різців;
D. Проводити огляд 1 раз на півроку до зміни ікол;
E. Втручання лікаря не потрібно.
69. У дитини 9 років, виявлено: виступаюче підборіддя, діастема і треми між нижніми різцями, які перекривають верхні на 2/3 висоти коронки. Співвідношення перших постійних молярів за 3 кл. Енгля. Сагітальна щілина 2 мм. Визначте правильну тактику лікаря.
A. * Застосувати апарат Брюкля;
B. Призначити комплекс міогімнастики;
C. Застосувати ковзний апарат Енгля;
D. Застосувати капу Биніна;
E. Застосувати капу Шварца.
70. У дитини 12 років виявлено, що праворуч нижні моляри перекривають верхні, змикання інших зубів відповідає нормі. Який метод дослідження моделей щелеп дозволить поставити діагноз?
A. * Метод Пона;
B. Метод Герлаха;
C. Метод Шварца;
D. Метод Хаулея - Гербста;
E. Метод Коркгауза.
71. Дитина 5 років. При профілактичному огляді виявлена звичка прикусування нижньої губи. Яка аномалія прикусу може сформуватися при збереженні у дитини цієї звички?
A. * Прогенічний прикус;
B. Прогнатичний прикус;
C. Відкритий прикус;
D. Глибокий прикус;
E. Перехресний прикус.
72. До ортодонта звернулися батьки з дівчинкою 14 років зі скаргами на невиразну вимову звуків, яка проявилась у віці 14 років після перенесеного гострого респіраторного вірусного захворювання. Під час обстеження: обличчя без особливостей, порушень розташування зубів, співвідношення зубних рядів не виявлено. При пальпації незрощення піднебіння не визначено. Язичок при вимові звуків не рухається, його пальпація не викликає блювотного рефлексу. Яка причина невиразної вимови звуків?
A.*Парез м`язів м`якого піднебіння та язичка;
B. Аденоідні вегетації;
C. Щілинний дефект піднебіння;
D. Гипертрофія язичного мигдалика;
E. Деформація прикусу.
73. Лікувальна ефективність якої сили рекомендується в ортодонтії?
A.* 17-20 г/см2;
B. 3-5 г/см2;
C. 30-45 г/см2;
D. 65 г/см 2;
E. 27-40 г/см2.
74. Які м'язи надмірно розвинуті при мезіальному прикусі?
A.*Які висовують нижню щелепу;
B. Які піднімають нижню щелепу;
C. Які опускають нижню щелепу;
D. Мімічні мя'зи;
E. Які тягнуть нижню щелепу до заду.
75. Що таке симптом Цилінського?
A.*Співвідношення дистальних поверхонь других молочних молярів;
B. Співвідношення бугорків перших постійних молярів;
C. Співвідношення ікол;
D. Співвідношення різців;
E. Співвідношення дистальних поверхонь других постійних молярів.
76. У дитини 8 років ортодонтом діагностовано змикання зубів за III класом Енгля в боковій ділянці. Який вид змикання бокових зубів характерний для III класу?
A. * Мезиально-щічні бугри 16 і 26 знаходяться позаду поперечної борозни 36 і 46;
B. Мезиально-щічні бугри 16 і 26 змикаються з поперечною борозною 36 і 46;
C. Мезиально-щічні бугри 16 і 26 змикаються з поздовжньою борозною 36 і 46;
D. Піднебінні горби 16 і 26 перекривають щічні бугри 36 і 46;
E. Дистально-щічні бугри 16 і 26 знаходяться в поперечній борозні 36 і 46.
77. Яким відбитковим матеріалом необхідно отримати відбиток для виготовлення ортодонтичних апаратів?
A.* Упін;
B. Стомафлекс;
C. Репін;
D. Сіэласт;
E. Ортокор.
78. Який додатковий метод дослідження найбільш інформативний для диференціальної діагностики різновидів мезіального прикусу?
A. * Телерентгенограма;
B. Ортопантомограма;
C. Томограма СНЩС;
D. Біометричне вивчення моделей щелеп;
E. Антропометричне вивчення форми обличчя.
79. Батьки хлопчика 9-ти років звернулися зі скаргами на постійно відкритий рот. При зовнішньому огляді, нижня частина обличчя подовжена, губи не змикаються. У порожнині рота: ранній змінний прикус. Співвідношення перших постійних молярів нейтральне, вертикальна щілина 5 мм. Який найбільш імовірний діагноз?
A. * Відкритий прикус;
B. Дистальний прикус;
C. Мезіальний прикус;
D. Глибокий прикус;
E. Перехресний прикус.
80. За допомогою якого рентгенологічного методу можна визначити кістковий вік?
A.* Рентгенографія кісті руки;
B. Телерентгенографія;
C. Ортопантомограма;
D. Томограма;
E. Прицільна рентгенограма.
81. В ортодонтичну клініку звернулася дівчина 14 років зі скаргами на відсутність одного зуба та естетичну ваду. При клінічному обстеженні виявлено співвідношення щелеп нейтральне, відсутність 23 зуба з дефіцитом місця. Хворій був встановлений попередній діагноз: ретенція 23 зуба, з дефіцитом місця в зубному ряду. Який з додаткових методів дослідження потрібно застосувати для встановлення заключного діагнозу?
A.*Ортопантомографія;
B. Міотонометрія;
C. Телерентгенографія;
D. Рентгенографія придаткових носових порожнин;
E. Вимірювання діагностичних моделей.
82. Вимірювання гіпсових моделей щелеп за методом Пона передбачає:
A.* Визначення трансверзальних розмірів зубних рядів;
B. Визначення сагітальних розмірів зубних рядів;
C. Діагностику симетричності зубних рядів і зміщення кутніх зубів;
D. Визначення лонгітудинальної довжини зубних рядів;
E. Вивчення сегментів зубних рядів.
83. Телерентгенографічне дослідження голови використовується для вивчення:
A.* Будови лицевого скелета, його росту і прогнозу ортодонтичного лікування;
B. Визначення стану твердих тканин зубів, їх пародонта, альвеолярних відростків і щелепних кісток;
C. Положення зубів, зубоальвеолярної висоти,

асиметрії правої і лівої половини обличчя;
D. Зубної, альвеолярної і базальної дуг верхньої або нижньої щелепи;
E. Будови скронево- нижньощелепових суглобів.
84. Батьки 9 річної дівчинки звернулися до ортодонта зі скрагами на неправильне положення верхніх зубів. Дівчинку було оглянуто, для встановлення діагнозу лікар-ортодонт провів клінічно-діагностичні проби за Ешлером-Бітнером. При диференційній діагностиці якого патологічного прикусу використовують дану пробу?
A.*Дистальний прикус;
B. Мезіальний прикус;
C. Глибокий прикус;
D. Косий прикус;
E. Відкритий прикус.
85. Дівчинка 9 років звернулася до лікаря-ортодонта зі скаргами на виступаюче підборіддя. Об'єктивно: збільшення нижньої частини обличчя. Носогубні складки поглиблені. У фронтальній ділянці змикання зубів зворотнє, сагітальна щілина 4 мм. Між нижніми фронтальними зубами є треми. Змикання бокових зубів – I клас Енгля. Поставте діагноз.
A.* Несправжня прогенія;
B. Справжня прогенія;
C. Ретрузія верхніх різців;
D. Суглобова прогенія;
E. Треми нижньої щелепи.
86. Хлопчик 9 років звернувся до лікаря-ортодонта в зв'язку з непрорізуванням 12 зуба. Об'єктивно: лице симетричне. Звуження зубних рядів. Місце для 12 – 4 мм. Який додатковий метод обстеження потрібно провести?
A.* Панорамна рентгенографія;
B. Мастикаціографія;
C. Телеренгенографія;
D. Міотонометрія;
E. Діагностичне вивчення моделей.
87. Дівчинка 11 років скаржиться на косметичний недолік: неправильне положення 23 зуба. Об'єктивно: обличчя симетричне. 24 зуб розташований щічно і вище оклюзійної площини. Відстань між 22 і 24 – 3 мм. Яке додаткове обстеження потрібно хворому?
A.* Всі перераховані методи;
B. Метод Пона;
C. Рентгенологічний метод;
D. Визначення довжини зубного ряду;
E. Метод Коркхауза.
88. Назвіть складові частини ортодонтичного апарату Енгля.
A.* Опорні коронки (кільця), дротова дуга з різьбою (пружна, ковзна), гайки;
B. Лінгвальна дуга, кільця, кламера;
C. Опорні коронки з припаяними до них вертикальними штангами;
D. Дротяна дуга, віялоподібний симетричний гвинт, опорні коронки;
E. Віялоподібний гвинт для розриву піднебінного шва.
89. Дівчинка 12 років скаржиться на незадовільний зовнішній вигляд. При обстеженні в порожнині рота: сагітальна щілини 5 мм, діастема, треми на верхній щелепі, змикання зубів за II класом Енгля. До спеціальних методів діагностики в ортодонтії відносять:
A.* Антропометричні, рентгенологічні, функціональні, графічні;
B. Огляд порожнини рота;
C. Опитування, огляд, вивчення діагностичних відбитків;
D. Функціональні клінічні проби;
E. Немає вірної відповіді.
90. Дівчинка 13 років скаржиться на виступання підборіддя. В порожнині рота: зворотнє перекриття у фронтальному відділі, сагітальна щілина 3 мм, скупчення фронтальних зубів на верхній щелепі, змиканя зубів за I класом Енгля. Такі аномалії щелепних кісток в сагітальному напрямку можливо виявити за допомогою:
A.*Телерентгенографії в боковій проекції;
B. Телерентгенографії в прямій проекції;
C. Ортопантомографії;
D. Внутрішньоротової рентгенографії;
E. Томографії.
91. Дитині 9 роки. Встановлено діагноз: дистальний прикус, II клас Енгля; недорзвинена нижня щелепа. При проведенні проби Ешлера-Бітнера естетика профілю обличчя поліпшується. Виберіть апарат для корекції патології:
A.* Регулятор функції Френкля-I;
B. Накусочна пластина Катца;
C. Пропульсар Мюлемана;
D. Відкритий активатор Кламта;
E. Стаціонарна дуга Енгля на верхні і нижні зубні дуги з міжщелепною тягою.
92. Хворій 12-ти років встановлено діагноз: відкритий прикус, зубоальвеолярне подовження бокових ділянок нижньої щелепи. Виберіть необхідну конструкцію апарату для лікування:
A.*Апарат на верхню щелепу з оклюзійними накладками;
B. Зовнішня лицева дуга;
C. Ковзаюча дуга Енгля;
D. Апарат Гербста;
E. Апарат на верхню щелепу з лицевою дугою.
93. Дитині 9 років. Встановлено діагноз: I клас Енгля, несправжня прогенія з ущільненням фронтальної ділянки верхньої щелепи. Сагітальна щілина 2,5 мм, глибина фронтального перекривання 1,5 мм. Виберіть апарат для ортодонтичного лікування:
A.* Верхньощелепний апарат з оклюзійними накладками та 4-ма протрагуючими пружинами;
B. Регулятор функції Френкеля III типу;
C. Ковзана дуга Енгля на нижній зубний ряд, стаціонарна – на верхній;
D. Апарат Брюкля-Райхенбаха;
E. Направляюча коронка Катца.
94. Хвора 19 років звернулася зі скаргами на порушення зовнішнього вигляду. Об'єктивно: передньо - щічний горбик першого верхнього моляра змикається з одноіменним горбиком першого нижнього моляра. Для якого аномалійного прикусу даний признак є характерним?
A.* Дистальний прикус;
B. Мезіальний прикус;
C. Перехресний прикус;
D. Відкритий прикус;
E. Глибокий прикус.
95. Хвора 18-ти років звернулася зі скаргами на порушення зовнішнього вигляду. Об'єктивно: нижні зуби висунуті вперед, перекриваючи одноіменні верхні. Для якого аномалійного прикусу ця ознака є характерною?
A.*Мезіальний прикус;
B. Дистальний прикус;
C. Глибокий прикус;
D. Відкритий прикус;
E. Перехресний прикус.
96. В клініку ортодонтії звернувся 8-річний хлопчик зі скаргами на неправильне розташування зубів. При обстеженні виявлено широку, щільну, низько прикріплену вуздечку верхньої губи. Широка вуздечка верхньої губи та її низьке прикріплення може призвести до:
A.* Діастеми;
B. Вкорочення верхнього зубного ряду;
C. Подовження верхнього зубного ряду;
D. Звуження верхнього зубного ряду;
E. Протрузії верхніх фронтальних зубів.
97. У хлопчика 10-ти років при вивченні моделей щелеп встановлено, що оклюзійна площина фронтальних зубів на верхній щелепі має увігнуту форму, в бокових дялянках вона випукла. Деформацію зубних дуг повторює і форма альвеолярного паростка. Верхня щелепа має сідловидну форму з різким звуженням в ділянці премолярів. Який прикус формується у дитини?
A.* Відкритий;
B. Дистальний;
C. Глибокий;
D. Мезіальний;
E. Перехресний.
98. В клініку звернулися батьки 8-річного хлопчика з скаргами на те, що він смокче пальчик. При огляді виявлено: рот напіввідкритий, передні зуби не мають контакту, 2 1!1 2 каріозні, ясна гіперемовані, наявність нальоту на зубах, язик знаходиться між зубами. Для усунення шкідливої звички смоктання пальця використовують:
A.*Вестибулярну пластинку, із щитом для язика;
B. Піднебінну пластинку з вестибулярною дугою;
C. Піднебінну пластинку з похилою площиною;
D. Пластинку Катца;
E. Активатор Клампта.
99. На консультацію до ортодонта звернулась 16-річна пацієнтка зі скаргами на наявність молочних зубів. При огляді не виявлено лицевих відхилень. В порожнині рота: фізіологічний прикус, ключ оклюзії збережений, на верхній щелепі - всі зуби постійні, на нижній - постійні зуби, за винятком других молочних молярів. На рентгенограмі: відсутні другі нижні премоляри, корені молочних других молярів резорбовані наполовину. Яка тактика ортодонта?
A.*Залишити молочні моляри і проводити диспансерне спостереження;
B. Видалити молочні моляри і переміщувати на їх місце постійні моляри;
C. Видалити молочні моляри і направити на протетичне лікування;
D. Видалити молочні моляри;
E. Призначити ремінералізуючу терапію, для затримки резорбції і стирання молочних молярів.
100. При клінічному огляді 9-річної пацієнтки, встановлений попередній діагноз - дистальний прикус. Яку діагностичну клінічну пробу потрібно застосувати для диференційної діагностики різновидностей дистального прикусу?
A.*Проба за Ешлером-Бітнером;
B. Проба за Ільїною-Маркосян;
C. Жувальні проби;
D. Проба за Френклем;
E. Функціональна проба ковтання.
101. При огляді порожнини рота у дитини 11 років виявлено вестибулярне положення 23 зуба, ширина його коронки 9 мм. У зубному ряду для нього недостатньо місця 7 мм. Решта зубів змикаються в межах норми. Виберіть план лікування:
A. * Видалити перший премоляр і ікло перемістити в правильне положення;
B. Видалити ікло, а утворений

дефект з часом самоусунеться;
С. Розширити верхній і нижній зубний ряд, ікло перемістити в правильне положення;
D. Розширити верхній зубний ряд і ікло перемістити в правильне положення;
Е. Перемістити верхні бокові зуби праворуч дистально, а потім ікло перемістити в правильне положення.
102. При огляді порожнини рота дитини 9-ти років спостерігається виступаюче вперед підборіддя, нижня губа перекриває верхню губу. Між нижніми різцями диастема і треми, нижні різці перекривають верхні на 2/3 висоти коронки. Сагітальна щілина 3 мм. Визначте правильну тактику лікаря:
А. * Застосувати апарат Брюкля;
В. Застосувати капу Биніна;
С. Застосувати капу Шварца;
D. Застосувати ковзний апарат Енгля;
Е. Призначити комплекс міогімнастики.
103. При профілактичному огляді дитини 4,5 років виявлено передчасну відсутність всіх верхніх молярів. Нижні різці контактують зі слизовою оболонкою піднебіння. Визначте тактику лікаря?
А. * Виготовити знімний пластинчатий протез;
В. Виготовити ортодонтичний апарат для лікування глибокого прикусу;
С. Спостерігати 1 раз на рік до прорізування постійних зубів;
D. Спостерігати 1 раз на півроку до прорізування постійних зубів;
Е. Втручання лікаря не потрібні.
104. Скарги батьків дитини 10 років на естетичний недолік. При огляді порожнини рота виявлено піднебінне положення 12 зуба, ширина якого 6 мм. Йому недостатньо місця в зубному ряді - 1 мм. Всі інші зуби змикаються в межах норми. Назвіть ортодонтичний апарат для лікування даної аномалії:
А. * Апарат на верхню щелепу з оклюзійними накладками, гвинтом, протракціонною пружиною на 12 зуб;
В. Апарат на верхню щелепу з протракціонною пружиною на 21 зуб;
С. Апарат на верхню щелепу з гвинтом і протракціонною пружиною на 21 зуб;
D. Каппа Шварца;
Е. Коронка Катца.
105. Хлопчик 10-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на біль в піднебінні під час їжі. Об-но: Нижня третина обличчя вкорочена, рот відкриває в повному обсязі. При змиканні зубів ріжучий край нижніх різців контактує з слизовою оболонкою піднебіння. Слизова оболонка в місці контакту гіперемована, злегка набрякла. Бокові зуби змикаються за 1 кл. Енгля Визначте раціональний план лікування відносно нижньої щелепи у даного хворого:
А.*“Вколотити” фронтальну ділянку;
В. “Вколотити” бокові ділянки;
С. Розширити нижню щелепу;
D. Подовжити у фронтальній ділянці;
Е. Подовжити бокові ділянки.
106. Дівчинці 13 років. Скаржиться на неправильне положення зубів. Об-но: Верхня щелепа і верхня губа виступають наперед. Зуби верхньої щелепи виступають з- під верхньої губи і перекривають нижню. Верхня щелепа збільшена в сагітальному напрямку; 12, 11, 21, 22 розташовані віялоподібно, є діастема, треми, дистально-щічні горбики 16, 26 зубів змикаються з медіально-щічними горбиками 36, 46 зубів. Визначте раціональний план лікування:
А.*Зменшення сагітальних розмірів верхньої щелепи;
В. Збільшення поперечних розмірів різців нижньої щелепи;
С. Переміщення нижньої щелепи мезіально;
D. Зменшення поперечних розмірів верхньої щелепи;
Е. Збільшення сагітальних розмірів нижньої щелепи.
107. Хвора 10-ти років. Скарги на естетичний недолік. Дівчинка смоктала великий палець правої руки до 7 років. Висота нижньої третини обличчя декілька зменшена, щілина по сагітталі між верхніми і нижніми різцями - 9мм, 2 клас за Енглем. При проведенні проби Ешлера- Біттнера обличчя спочатку дещо поліпшується, а потім погіршується. Яка клінічна форма аномалії прикусу найбільш імовірна?
А.* Верхня макрогнатія і нижня мікрогнатія;
В. Верхня макрогнатія;
С. Нижня мікрогнатія;
D. Вернхя прогнатія з компресією в бічних ділянках;
Е. Нижня ретрогнатія.
108. Дівчинка 10 років звернулася до ортодонта зі скаргами на косметичний дефект. Об’єктивно: збільшення нижньої третини лиця. Носогубні складки поглиблені. У фронтальній ділянці змикання зубів зворотнє, сагітальна щілина 3 мм. Між нижніми фронтальними зубами є проміжки до 2 мм. Змикання бокових зубів - за III кл. Енгля. Виберіть апарат для ефективного лікування цієї хворої:
А.*Нижньощелепний аппарат з вестибулярною дугою і оклюзійними накладками;
В. Апарат Хургіної;
С. Апарат Френкля;
D. Стаціонарна дуга Енгля;
Е. Апарат Брюкля.
109. Хлопчику 9 років. Знаходиться на обліку у отоларинголога з приводу хронічного риніту з 4-х років. Скарги на неправильне положення зубів. Об-но: під час огляду рот злегка відкритий , ніздрі не беруть участі в диханні, з-під верхньої губи виступають різці верхньої щелепи. Підборіддя скошене назад. Сагітальна щілина 5 мм. Вкажіть етіологію патології прикусу у цієї дитини.
А.*Патологія верхніх дихальних шляхів;
В. Зменшення сагітальних розмірів верхньої щелепи;
С. Шкідливі звички;
D. Спадковість;
Е. Травма щелеп.
110. Дівчинці 8 років. Скарги на затруднене жування. Об-но: при внутрішньо-ротовому огляді - у фронтальній ділянці ріжучі поверхні нижніх різців дотикаються до слизової оболонки піднебіння; верхні фронтальні зуби перекривають нижні на всю висоту коронок. На нижній щелепі оклюзійна крива фронтальних зубів різко ввігнута. Поставте попередній діагноз:
А.*Глибокий прикус;
В. Відкритий прикус;
С. Несправжня прогнатія;
D. Справжня прогнатія;
Е. Перехресний прикус.
111. Дівчинці 8 років. Скарги на неправильний прикус. Об-но: при внутрішньо-ротовому огляді - у фронтальній ділянці ріжучі поверхні нижніх різців дотикаються до слизової піднебіння; верхні фронтальні зуби перекривають нижні на всю висоту коронок. На нижній щелепі оклюзійна крива увігнута. При змиканні зубних рядів дистально-щічні горбики 16, 26 зубів розташовуються в поперечному рівчику 36,46 зубів. Який ортодонтичний апарат необхідно використати для оптимального лікування цієї патології?
А.*Знімний, з накусочною площадкою;
В. Апарат Хургіної;
С. Експансивна дуга Енгля;
D. Апарат Брюкля;
Е. Роз’єднуючі коронки на 75, 85 зуби.
112. У дівчинки 9 років скарги на естетичний недолік. Встановлено попередній діагноз: дистальний прикус, ускладнений глибоким. В анамнезі: штучне вигодовування, тривале користування соскою. Об’єктивно: верхні зуби розташовані віялоподібно з тремами. За допомогою якої клінічної проби можна уточнити вибір методу лікування дистального прикусу?
А.* Проба Ешлера- Біттнера;
В. Функціональна жувальна проба за Рубіновим;
С. Міографії;
D. Індекс Пона;
Е. Дослідження за Герлахом.
113. При клінічному обстеженні дівчинки 10 років зі скаргами на естетичний недолік, ортодонт виявив наявність наступних лицьових ознак: опуклий профіль, вистояння середньої третини обличчя, згладженість носогубних складок, зміщення підборіддя назад, вираженість супраментальної складки, різко виражена напруга при змиканні губ. У порожнині рота щілина по сагіталі - 10 мм, 2 клас по Енлю. Який додатковий метод обстеження допоможе встановити остаточний діагноз і клінічну форму аномалії прикусу?
А.* Профільна телерентгенографія;
В. Ортопантомограмма;
С. Антропометричний вимір моделей щелеп;
D. Визначення лицевого індексу по Ізарду;
Е. Проведення клінічних функціональних проб.
114. Пацієнт С. 11 років був направлений до ортодонта. Скарги на естетичний недолік. В анамнезі - штучне вигодовування. Прикушування нижньої губи. Об’єктивно: опукла форма обличчя з укороченням нижньої третини, інфантильний тип ковтання, внутрішньо-ротові ознаки дистального прикусу. На підставі клінічного та додаткового обстеження було встановлено, що у хлопчика дистальний прикус обумовлений нижньою ретрогнатією. Який ортодонтичний апарат оптимально застосувати в даному випадку?
А. *Активатор Андрезена - Гойпля;
В. Верхньощелепна пластинка з гвинтом і вестибулярною дугою;
С. Апарат Позднякової;
D. Апарат Брюкля;
Е. Нижньощелепова пластинка з двома гвинтами.
115. Олена С., 5 років направлена дільничним дитячим стоматологом у зв’язку з відсутністю змикання передніх зубів. В анамнезі - тривале користування соскою. Дівчинка смокче язик під час сну. Інфантильний тип ковтання. У порожнині рота: є всі молочні зуби. Між молярами є треми, діастеми на обох щелепах. Щілина по вертикалі між різцями і іклами до 5 мм. Встановлено діагноз: травмтичний відкритий прикус. Виберіть найбільш оптимальний ортодонтичний апарат.

A.* Пластинка з щитом для язика;
B. Пластинка з похилою площиною;
C. Верхньощелепна пластинка з оклюзійними накладками на бічних зубах;
D. Каппа і коронки з гачками для вертикальної тяги;
E. Верхньощелепна пластинка з пружиною Кофіна.
116. У клініку ортодонтії звернулися батьки з 5-річною дитиною зі скаргами на відсутність нижніх бічних зубів, повільне розжовування їжі. З анамнезу: молочні моляри на нижній щелепі були видалені з приводу ускладненого карієсу в 3 роки. Об'єктивно: нижня третина обличчя вкорочена, спостерігається глибока супраментальна борозна, нижня губа дещо вивернута, потовщена. Всі зуби тимчасові, відсутні 85, 84, 74, 75. У дитини формується дистальний прикус, ускладнений глибоким. Який з нижчеперелічених методів лікування є провідним на першому етапі?
A. *Протетичний;
B. Апаратурний;
C. Хірургічний;
D. Апаратурно- хірургічний;
E. Біологічний.
117. Які апарати використовують для лікування дистального прикусу в період молочного прикусу?
A*Функціонально-діючі апарати;
B Апарати механічної дії;
C Апарати комбінованої дії;
D Еджуайз-техніка;
E Екстраоральні (позаротові) апарати.
118. Для лікування якої аномалії прикусу використовується піднебінна пластинка з похилою площиною у фронтальній ділянці?
A.*Дистальний прикус;
B. Мезіальний прикус;
C. Перехресний прикус;
D. Глибокий прикус;
E. Відкритий прикус.
119. Який додатковий метод обстеження потрібно використати при звуженні зубного ряду?
A.*Метод Пона;
B. Електрометрія;
C. Телерентгенографія;
D. Метод Коркгауза;
E. Метод Герлаха.
120. До ортодонта звернулися батьки з дитиною 12 років зі скаргами на естетичні недоліки. Під час обстеження: обличчя видовжене за рахунок збільшення висоти нижньої третини обличчя. Верхня губа сплощена, нижня відкопилена, зглажена губно-підборідна борозна, збільшений кут нижньої щелепи. Прикус постійних зубів. Нижні різці перекривають верхні до 1/2 висоти коронки. 46\36 зуби контактують з 15\25 і мезіальними горбками 16\26 зубів. До якого класу за Енглем відносится описана вище патологія?
A.*До III класу;
B. До II класу 1 підкласу;
C. До II класу 2 підкласу;
D. До I класу;
E. До IV классу.
121. До ортодонта звернувся підліток 15 років зі скаргами на неправильне розташування зубів. Під час огляду: обличчя без особливостей. Прикус постійних зубів. Порушень співвідношення щелеп у трьох площинах не визначається. 23 розташований вище оклюзійної площини, вестибулярно, місця у зубній дузі менше ніж на 1/3 ширини коронки. Визначте яким способом можливо створити місце для аномалійно розташованого 23?
A.*Видаленням 24;
B. Збільшенням трансверзальних розмірів щелепи;
C. Збільшенням сагітальних розмірів щелепи;
D. Видаленням 23;
E. Збільшенням вертикальних розмірів.
122. Дитині 11 місяців. Під час огляду в порожнині рота 51, 52, 61, 62, 71, 72, 81,82 зуби. Сагітальна щілина до 3 мм. Наявність такої сагітальної щілини найбільше свідчить про формування:
A.*Дистального прикусу;
B. Перехресного прикусу;
C. Відкритого прикусу;
D. Глибокого прикусу;
E. Звуження зубного ряду на верхній щелепі.
123. Хворому 12 років. Лікувався у ортодонта з приводу несправжньої прогенії протягом 10 місяців з використанням стаціонарної дуги Енгля. Яка оптимальна тривалість ретенційного періоду?
A.*20 місяців;
B. 10 місяців;
C. 6 місяців;
D. 3 місяці;
E. 12 місяців.
124. У дитини 9 років діагностована симетрична діастема верхньої щелепи з дивергенцією коронок. Співвідношення зубів бічного сегмента нейтральне. У фронтальній ділянці глибина різцевого перекриття 1/3 висоти коронок. Що можна використовувати для одночасного усунення діастеми і дивергенції коронок?
A. * Верхньощелепну пластинку з рукоподібними пружинами;
B. Верхньощелепну пластинку з протракційними пружинами;
C. Стандартну Еджуайс- техніку;
D. Брекет-систему з технікою прямої дуги за Ендрюсом;
E. Верхньощелепну пластинку з вестибулярною дугою.
125. Батьки дівчинки 8 років звернулися зі скаргами на естетичні порушення. Об'єктивно: нижня частина обличчя вкорочена, підборіддя висунуте вперед, верхня губа западає. При змиканні зубів спостерігається зворотнє глибоке різцеве перекриття. У бічних ділянках мезіоокклюзія. Виберіть апарат для лікування?
A. * Регулятор функції Френкля 3 типу;
B. Регулятор функції Френкля 2 типу;
C. Апарат Осадчого;
D. Активатор Андрезена-Гойпля;
E. Знімний апарат на верхню щелепу.
126. Батьки дитини 8 років звернулися зі скаргами на постійно відкритий рот. Об'єктивно: коловий м'яз рота напружений, носогубні складки згладжені, підборіддя скошене, нижня губа вивернута. Прикус ранній змінний. Верхня щелепа здавлена в бічних ділянках, передні зуби розташовані віялоподібно. При змиканні зубів нижні передні зуби контактують зі слизовою оболонкою піднебіння, в бічних ділянках визначається контакт однойменних зубів. Поставте діагноз.
A. * Дистальний прикус, ускладнений глибоким;
B. Мезіальний прикус;
C. Глибокий прикус;
D. Відкритий прикус;
E. Перехресний прикус.
127. Дитина 10 років звернулася зі скаргами на погану фіксацію ортодонтичного апарату. Виготовлений знімний апарат на верхню щелепу з вестибулярною дугою, розширюючим гвинтом і кламерами. Які механічні пристосування знімного ортодонтичного апарату відносять до фіксуючих:
A. * Кламери;
B. Вестибулярні дуги;
C. Розширювальні гвинти;
D. Бічні щити;
E. Губні пілоти.
128. Батьки хлопчика 8 років звернулися зі скаргою на відсутність передніх зубів. Зуби втратив при травмі. Співвідношення перших постійних молярів нейтральне. Відсутні 11 та 21 зуби. Яка тактика лікаря?
A. * Виготовлення часткового знімного протезу;
B. Виготовлення незнімного протезу;
C. Виготовлення незнімного консольного протезу;
D. Виготовлення мостоподібного протезу;
E. Переміщення сусідніх зубів.
129. При плановому профілактичному огляді у дівчинки 5 років виявлено затруднене носове дихання. Дитина дихає ротом, рот постійно відкритий. До чого може привести дана патологія?
A.*Звуження верхнього зубного ряду в бокових ділянках;
B. Розширення верхнього зубного ряду;
C. Поворот зубів навколо осі;
D. Неповне прорізування фронтальних зубів;
E. Часткова адентія.
130. У клініку звернулися батьки 8-річної дитини з скаргами на неправильне положення передніх зубів. При об'єктивному обстеженні вестибулярне положення 12 і 22 зубів, недостатність місця для них в зубній дузі. Перші постійні моляри змикаються по I класу Енгля. Які додаткові методи обстеження будете застосовувати?
A.*Визначення індексу Пона;
B. Мастикаціографію;
C. Клінічні функціональні проби;
D. Телерентгенографія;
E. Фотометричні дослідження.
131. Дитині 9 років. Батьки звернулись зі скаргами, що хлопчик постійно закушує нижню губу. Яка патологія прикусу може виникнути?
A.* Дистальний прикус;
B. Відкритий прикус;
C. Глибокий прикус;
D. Мезіальний прикус;
E. Косий прикус.
132. Дівчинці 11 років. Скарги на затримку прорізування 12 зуба. В порожнині рота: пізній змінний прикус, 61 зуб – рухомість I ступеня. Які додаткові методи обстеження необхідно провести?
A.*Панорамна рентгенографія;
B. Визначення жувальної ефективності;
C. Вимірювання довжини зубного ряду
D. Телерентгенографія;
E. Вимірювання зубного ряду за Снагіною.
133. Дитині 9 років. Скарги на косметичний недолік. При зовнішньому огляді обличчя симетричне, пропорційне. В порожнині рота: 22 зуб розташований орально, відмічається його блокування нижніми зубами. Відстань між 21 і 23 зубами 5 мм; ширина 22 зуба – 7 мм. Який принцип лікування даної патології?
A.*Розширення верхнього зубного ряду, розімкнення прикусу, переміщення 22 зуба в зубний ряд;
B. Розширення верхнього зубного ряду, розімкнення прикусу;
C. Видалення 22 зуба, ретракція фронтальних зубів;
D. Видалення 32 зуба, ретракція нижніх фронтальних зубів;
E. Видалення 24 зуба, переміщення 22 зуба в зубний ряд.
134. Дитині 5 років. Скарги на

естетичний недолік. При зовнішньо-ротовому огляді: обличчя симетричне, не пропорційне, за рахунок зменшення нижньої третини обличчя. В порожнині рота: 55, 54, 52, 64, 65, 74 і 84 зуби відсутні. Складіть план лікування.
A.*Часткові знімні протези на верхню і нижню щелепи;
B. Апарат Андрезена;
C. Апарат Френкеля, III тип;
D. Мостовидні протези;
E. Бюгельні протези.
135. До ортодонта звернулися батьки з дитиною 12 років зі скаргами на відсутність зуба на верхній щелепі. Зі слів батьків: тимчасовий зуб був видалений у 4-х річному віці внаслідок травми. Під час обстеження: обличчя без особливостей. Прикус постійних зубів. На верхній щелепі відсутній 21. Проміжок між 11 та 22 - 4 мм. На рентгенограмі: 21 розташований під кутом у 45 градусів до 11. Оберіть раціональний метод лікування.
A.*Комбінований метод лікування (хірургічний та апаратурний);
B. Апаратурний ;
C. Хірургічний;
D. Ортопедичний;
E. Фізіотерапевтичний.
136. До ортодонта звернулися батьки з дитиною 9 років зі скаргами на неправильне розташування зуба на верхній щелепі. Під час обстеження: обличчя без особливостей. Прикус зміни зубів, 12 розташований піднебінно. Місця в зубній дузі немає. В якому напрямку визначається аномалія розташування 12?
A.*В сагітальному;
B. В трансверзальному;
C. В вертикальному;
D. Навколо осі;
E. В горизонтальному.
137. Для лікування скупченості зубів у дівчінки 9 років було запропоновано метод системного видалення зубів за Hotz. Що слугувало показанням до вибору цього методу лікування?
A.*Невідповідність розмірів зубів та щелеп;
B. Звуження щелеп;
C. Надкомплектні зуби;
D. Подовження передньої ділянки зубної дуги;
E. Невідповідність розмірів щелеп.
138. Хлопчику 10 років. Скарги на скошене підборіддя і кволе жування. В анамнезі – штучне вигодовування. Об'єктивно: співвідношення 6-х зубів по II класу Енгля. Сагітальна щілина – 7мм. Проба Ешлера- Бітнера позитивна. Який найбільш імовірний діагноз?
A.*Прогнатія, дистальне зміщення нижньої щелепи;
B. Прогнатія, макрогнатія верхньої щелепи;
C. Ретрузія фронтальної ділянки нижньої щелепи;
D. Прогенія, макрогнатія нижньої щелепи;
E. Протрузія фронтальної ділянки верхньої щелепи.
139. Дівчинці 4,5 років. Матір дитини хвилює кволе жування, "пташиний" профіль обличчя. В анамнезі – штучне вигодовування. Об'єктивно: сагітальна щілина – 5мм. Форма верхньої і нижньої щелеп – півколо. Який метод лікування в цьому віці найбільш доцільний?
A.*Міотерапевтичний;
B. Видалення зубів;
C. Фізіотерапевтичний;
D. Ортопедичний;
E. Апаратурний.
140. Дівчинка 10 років звернулася до ортодонта зі скаргами на виступаюче підборіддя. Об'єктивно: збільшення нижньої частини обличчя. Носогубні складки поглиблені. У фронтальній ділянці змикання зубів зворотне, сагітальна щілина – 3мм. Між нижніми фронтальними зубами є треми. Змикання бокових зубів – за 1 класом Енгля. Виберіть оптимальний план лікування даної хворої:
A.*Переміщення нижніх фронтальних зубів в язиковому напрямку;
B. Вестибулярне переміщення верхніх різців;
C. Видалення верхніх перших премолярів;
D. Розширення верхньої щелепи;
E. Переміщення верхньої щелепи назад.
141. У хлопчика 6 років не змикаються передні зуби, є звичка смоктання язика. Інфантильний тип ковтання. У порожнині рота є всі молочні зуби. Між молярами є треми, діастеми на обох щелепах. Щілина по вертикалі між різцями і іклами до 5 мм. Встановлено діагноз: Травмтичний відкритий прикус. Що потрібно рекомендувати дитині в цьому віці?
A.* Усунути шкідливу звичку смоктання, нормалізувати тип ковтання;
B. Затримати ріст щелеп по вертикалі;
C. Затримати ріст щелеп по трансверзалі;
D. Домогтися подовження по вертикалі фронтальних ділянок щелеп;
E. Домогтися вколочення бічних зубів по вертикалі.
142. При профілактичному огляді обстежили дівчинку 5 років. В стані фізіологічного спокою лицьові ознаки ЗЩА не визначались. У порожнині рота 20 молочних зубів, горби ікол виражені, без ознак фізіологічного стирання, між фронтальними зубами - треми, діастеми. Форма зубних рядів напівколо. Центральна лінія між різцями не збігається, прикус косий. Що необхідно зробити для попередження прогресування косого прикусу?
A.* Зішліфувати нестерті горби ікол;
B. Виготовити пластинку з гвинтом для верхньої щелепи;
C. Очікувати саморегуляції;
D. Призначити масаж щелеп;
E. Роз'єднати прикус.
143. До ортодонта звернулися батьки з дитиною 6 років зі скаргами на неправильне розташування зубів. Під час огляду: обличчя без особливостей. Прикус зміни зубів. 31 та 41 прорізалися позаду від 71 та 81. Що необхідно зробити в першу чергу?
A.*Видалити тимчасові центральні різці;
B. Призначити масаж фронтальної ділянки зубного ряду;
C. Призначити міогімнастику;
D. Розширити щелепи;
E. Стимулювати ріст апікального базису.
144. Під час профілактичного огляду у дитини 6 років визначено: прикус тимчасових зубів. У фронтальній ділянці прямий контакт різців, проміжки між зубами відсутні. Одноіменний контакт ікол та молярів. Жувальні горбки молярів стерті. Якому періоду відповідає стан дитини?
A.*Період старіння тимчасового прикусу;
B. Період формування тимчасового прикусу;
C. Період стабільного тимчасового прикусу;
D. Період нестабільного тимчасового прикусу;
E. Період зміни зубів.
145. Дитині 13 років. Третій верхній зуб прорізався повністю, але розташований вище оклюзійної поверхні. Яке це аномальне положення?
A.*Супраоклюзія;
B. Тортооклюзія;
C. Вестибулярне;
D. Інфраоклюзія;
E. Оральне.
146. Дитині 11 років. При внутрішньо-ротовому огляді спостерігається значне звуження верхньої щелепи, та готичне піднебіння. Ягідна форма черепа та деформація осанки. Вкажіть найбільш вірогідну причину цієї патології:
A.*Рахіт;
B. Інфекційні захворювання;
C. Раннє видалення зубів;
D. Утруднене носове дихання;
E. Шкідливі звички.
147. Дитині 9 років. Центральні різці верхньої щелепи повернуті навколо осі. Яке це аномальне положення?
A.*Тортооклюзія;
B. Транспозиція;
C. Супраоклюзія;
D. Інфраоклюзія;
E. Вестибулярне.
148. При якій патології зубо-щелепової системи потрібно призначати міогімнастику для м'язів, які зміщують нижню щелепу дистально в молочному прикусі?
A.*Мезіальний прикус;
B. Відкритий прикус;
C. Дистальний прикус;
D. Перехресний прикус;
E. Глибокий прикус.
149. Дитина 9 років скаржиться на утруднене відкушування їжі. Об'єктивно: подовження нижньої частини обличчя, напруга кругового м'яза рота, згладженість носогубних складок. Період прикусу ранній змінний. Верхній зубний ряд має сідловидну форму, нижній трапецієвидну. Вертикальна щілина між передніми зубами 6 мм. Поставте діагноз.
A. * Відкритий прикус;
B. Мезіальний прикус;
C. Перехресний прикус;
D. Дистальний прикус;
E. Дефект зубного ряду на нижній щелепі.
150. При обстеженні дітей в школі лікар-стоматолог-ортодонт виявив в декількох з них напруження колового м'язу рота. Який з перечислених апаратів можна використовувати для гімнастики колового м'язу рота?
A.*Активотор Дасса;
B. Регулятор функції Френкля;
C. Активатор Андрезена-Гойпля;
D. Апарат Енгля;
E. Апарат Брюкля.
151. Пацієнт 15 років скаржиться на відсутність верхніх латеральних різців та естетичний недолік («посмішка хижака»). В анамнезі: у матері не прорізався правий латеральний різець, лівий має шилоподібну форму. Об'єктивно: конфігурація обличчя без особливостей; 12, 22 відсутні. На фронтальній ділянці верхньої щелепи - діастема і трема, ікла дещо зміщені в бік відсутніх зубів при нейтральному співвідношенні зубних рядів. Який метод дослідження буде найбільш інформаційним для встановлення діагнозу у цього хворого?
A.*Ортопантомограма;
B. Аксіальна телерентгенографія передньої ділянки верхньої щелепи;
C. Вивчення родоводу;
D. Вимірювання діагностичних моделей;
E. Телерентгенографічні

дослідження.
152. У дитини 4 років після проведеної аденотонзилектомії потрібно усунути шкідливу звичку ротового дихання. Ортодонтом запропоновано вестибулярний щит (вестибулярна пластинка Кербітца). Вестибулярний щит сприяє тренуванню:
A.*Колового м`яза;
B. Скроневого м`яза;
C. Жувального м`яза;
D. Латерального крилоподібного;
E. Медіального крилоподібного.
153. Де знаходяться вимірювальні пункти по Pont на молярах верхньої щелепи?
A.* Переднє заглиблення міжгорбкової фісури першого моляру;
B. Заднє заглиблення міжбугоркової фісури;
C. Вершина мезіально-щічного бугра першого моляру;
D. Контактні пункти між першим та другим молярами;
E. Вершина дистально-щічного бугра першого моляра.
154. При огляді 10-річної дитини виявлено діастему і низьке прикріплення вуздечки верхньої губи. Яка Ваша тактика лікування?
A.*Пластика вуздечки з наступним ортодонтичним лікуванням;
B. Пластика вуздечки;
C. Ортодонтичне лікування;
D. Міогімнастика;
E. Не проводимо лікування.
155. Хлопчик 10-ти років. Скарги на відсутність зубів. Об'єктивно: обличчя симетричне, не пропорційне за рахунок зменшення нижньої третини. В порожнині рота: відсутні 12, 14, 15, 17, 22, 24, 25, 27, 34, 35, 37, 44, 45, 47 зуби. На рентгенограмі підтверджується діагноз часткової адентії, відсутність зачатків частини зубів. Виберіть найбільш доцільний вид протезу.
A.* Часткові знімні пластинкові протези на верхню і нижню щелепи;
B. Мостовидні протези;
C. Бюгельні протези;
D. Консольні мостовидні протези;
E. Замістити дефект імплантантами.
156. Дитина народилась з масою 3200 г, зріст 53 см., 9 балів за шкалою Апгар, від першої вагітності. Пологи перші, фізіологічні. В якому положенні має бути нижня щелепа у дитини?
A.*Фізіологічна ретрогенія;
B. Фізіологічна прогенія;
C. Центральна оклюзія;
D. Пряме співвідношення;
E. Дистальний прикус.
157. Під час профілактичного огляду у дитини 5 років визначено: напіввідкритий рот, губи стуляє з напруженням. Прикус тимчасових зубів. Сагітальна щілина 4 мм, одноіменне співвідношення ікол та других тимчасових молярів. Верхня зубна дуга V- подібна, нижня – трапеціеподібна. Якою повинна бути форма верхньої та нижньої зубної дуги у тимчасовому прикусі?
A.*У вигляді напівкола;
B. Напівеліпс;
C. Парабола;
D. Чотирьохкутна;
E. Трикутна.
158. До лікаря-ортодонта звернулися батьки з хлопчиком 6,5 років з приводу незмикання передніх зубів. Дитина має шкідливу звичку смоктати язика. Об-но: спостерігається симптом "наперстка" при змиканні губ, мова порушена, між передніми зубами спостерігається вертикальна щілина до 8 мм. Встановити діагноз зубощелепної аномалії.
A.*Відкритий прикус;
B. Перехресний прикус;
C. Дистальний прикус;
D. Мезіальний прикус;
E. Глибокий прикус.
159. У дитини 8-ми років відсутні 12, 22 зуби. Місця для них в зубному ряду недостатньо. На рентгенограмі зачатки цих зубів відсутні. У батька дитини 12 зуб відсутній , а 22 – шипоподібний. Вкажіть діагноз і етіологію даної патології.
A.* Спадкова адентія;
B. Карієс ;
C. Видалення зубів;
D. Травма;
E. Рахіт.
160. Дитині 14 років. Звернулася зі скаргою на вистояння підборіддя вперед. Об'єктивно: нижня третина обличчя подовжена. Зворотнє фронтальне перекриття зубів. Перші моляри змикаються за III кл. Енгля. Сагітальна щілина - 6 мм. Додатковими дослідженнями встановлено наступний уточнений діагноз: мандибулярна прогнатія. Яким додатковим методом уточнено діагноз:
A. * Бічної телерентгенографії;
B. Методом профілометрії по Шварцу;
C. Аналізом фотографії обличчя в профіль;
D. Антропометричні вимірювання обличчя по Ізарду;
E. Гнатостатичним методом Симона.
161. У дитини 6 років в порожнині рота всі зуби тимчасові,є діастеми та треми, стертість жувальних поверхонь зубів. Спостерігається уступ Цилінського. Зубні ряди в тимчасовому прикусі мають форму:
A.*Напівкола;
B. Напівеліпса;
C. Параболи;
D. Трапеції;
E. V-подібну.
162. Батьки звернулися до ортодонта з дівчинкою 6 років. Скарги на виступання нижньої щелепи. Дитина схожа на батька. Об'єктивно: молочний прикус, є діастеми, треми на верхній щелепі і нижній щелепі, у фронтальній ділянці зворотнє різцеве перекриття, щілина по сагіталі до 3 мм, в бокових відділах - мезіоклюзія. Проба Ільїної-Маркосян на дистальний зсув нижньої щелепи негативна. Який принцип лікування буде адекватний даній клінічній формі патології?
A. * Затримати ріст нижньої щелепи по сагіталі;
B. Стимулювати ріст верхньої щелепи по сагіталі;
C. У лікуванні не потребує;
D. Не починати лікування до кінця змінного прикусу;
E. Починати ортодонтичне лікування після повної зміни зубів.
163. Хлопчик 10 років, скарги на «неправильний» прикус. Об'єктивно - співвідношення зубів бічного сегмента – однойменно-горбковий, у фронтальній ділянці - щілина по сагіталі до 3-х мм, по вертикалі перекриття верхніми зубами нижніх до 2/3 їх висоти. При проведенні проби Ешлера-Біттнера відзначається поліпшення профілю. Який з перерахованих ортодонтичних апаратів найбільш оптимальний для лікування цієї клінічної форми?
A. * Верхньо-щелепна пластинка з вестибулярною дугою і похилою площиною у фронтальній ділянці;
B. Апарат Брюкля;
C. Регулятор функції Френкеля 3 типу;
D. Нижньо-щелепна пластинка з гвинтами;
E. Верхньо-щелепна пластинка в вестибулярної дугою і оклюзійними накладками в бокових відділах.
164. Зі скаргами на неправильне положення зубів до ортодонта звернулась 14 річна пацієнтка. Об'єктивно: обличчя симетричне, пропорційне, в порожнині рота: постійний прикус, в бокових ділянках нормогнатичне співвідношення зубів, між 21 і 22 зубами проміжок - 2 мм, 23 зуб знаходиться поза зубним рядом з губної сторони. Сформулюйте діагноз.
A.*Трема між 21 22, вестибулярне положення 23 зуба;
B. Діастема верхньої щелепи, вестибулярне положення 23 зуба;
C. Діастема верхньої щелепи, оральне положення 23 зуба;
D. Трема між 21 22, оральне положення 23 зуба;
E. Вестибулярне положення 23 зуба.
165. Зі скаргами на неправильне положення зубів до ортодонта звернувся 12-ти річний пацієнт. Об'єктивно: обличчя симетричне, пропорційне, в порожнині рота: постійний прикус, в бокових ділянках нормогнатичне співвідношення зубів, 13 зуб знаходиться поза зубним рядом на піднебінні, при біометричних вимірюваннях: ширина 13 зуба склала 11,4 мм, відстань між 12 і 14 зубами дорівнює 4,6 мм, ширина 14 зуба - 7,6 мм. Складіть план лікування.
A.*Видалити 14 зуб і переміщувати 13 зуб на його місце;
B. Розімкнути прикус і переміщувати 13 зуб на його місце;
C. Не розмикаючи прикус, перемістити 13 зуб на його місце;
D. Не потребує лікування;
E. Видалити 14 зуб.
166. Дитині 7 років поставлено діагноз: скупчення зубів верхньої і нижньої щелеп і назначено серійне послідовне видалення за Hots. Виберіть правильний порядок видалення зубів.
A.*Молочні ікла, перші молочні моляри, перші премоляри;
B. Перші молочні моляри, перші премоляри, молочні ікла;
C. Перші молочні моляри, молочні ікла, перші премоляри;
D. Перші молочні моляри, молочні ікла, другі премоляри;
E. Другі різці, молочні ікла, перші молочні моляри.
167. У хлопчика 9 років при зовнішньо-ротовому огляді виявлено вираженість носогубних і підборідкової складок, зменшення нижньої третини обличчя. В порожнині рота: пізній змінний прикус, верхні передні зуби повністю перекривають нижні, на піднебінні видно відбитки нижніх різців. Поставте діагноз
A.*Глибокий прикус;
B. Зубоальвеолярне видовження передніх зубів верхньої щелепи;
C. Дистальний прикус;
D. Зубоальвеолярне видовження передніх зубів нижньої щелепи;
E. Мезіальний прикус.
168. В результаті обстеження 13-ти річного пацієнта був встановлений остаточний діагноз: вестибулярне положення 13 і 23 зубів з повним дефіцитом місця, звуження верхнього зубного ряду, поворот 12 і 22 зубів навколо осі. Для усунення даної патології запропоновано розширити зубний ряд та видалити зуби. Які зуби підлягають видаленню за ортодонтичними показами?
A.*Перші премоляри;

B. Ікла;
C. Другі різці;
D. Другі премоляри;
E. Перші моляри.
169. По співвідношенні яких зубів визначають уступ Цилінського?
A.*Молочних других молярів;
B. Молочних перших молярів;
C. Постійних перших молярів;
D. Постійних других молярів;
E. Перших постійних молярів.
170. В змінному періоді прикусу для лікування прогенії з глибоким перекриттям у фронтальному відділі та наявністю діастем та трем використовують:
A.*Апарат Брюкля;
B. Капа Шварца;
C. Апарат Познякової;
D. Апарат Катца;
E. Капа Биніна.
171. У ортодонта на диспансерному обліку перебуває дитина 4 років із ротовим диханням. У анамнезі перенесена аденотомія. Під час обстеження: прикус тимчасових зубів; верхні різці перекривають нижні на 1\3; дистальні поверхні других тимчасових молярів розташовані у одній вертикальній площині. Застосування якого профілактичного апарату найбільш доцільне для усунення шкідливої звички ротового дихання?
A.*Стандартна вестибулярна пластинка Шонхера;
B. Вестибуло-оральна платинка Крауса;
C. Регулятор функцій Френкеля;
D. Активатор Андрезена- Гойпля ;
E. Пластинка з петлями Рудольфа.
172. У ортодонта на диспансерному обліку перебуває дитина 3,5 років із шкідливими звичками смоктання пальця та “інфантильним” типом ковтання. Під час обстеження: прикус тимчасових зубів; різці у прямому контакті. Застосування якого профілактичного апарату найбільш доцільне у даному випадку?
A.*Вестибуло-оральна платинка Крауса;
B. Стандартна вестибулярна пластинка Шонхера;
C. Регулятор функцій Френкеля;
D. Біонатор Янсен;
E. Пластинка з петлями Рудольфа.
173. Патронажна медична сестра здійснила огляд новонародженої дитини. Під час огляду: нижня частина обличчя коротша за середню, підборіддя скошене назад, зуби відсутні, нижня щелепа зміщена назад. Яку назву має таке розташування нижньої щелепи у новонародженої дитини?
A.*Фізіологічна малеча ретрогенія;
B. Мезіальний прикус;
C. Фізіологічний прикус;
D. Дистальний прикус ;
E. Ортогнатичний прикус.
174. Патронажна медична сестра здійснила огляд новонародженої дитини. Під час огляду: нижня частина обличчя коротша за середню, підборіддя скошене назад, зуби відсутні, нижня щелепа зміщена назад. Яка кількість фолікулів зубів в кожній щелепі новонародженої дитини?
A.*18;
B. 16;
C. 14;
D. 12;
E. 10.
175. До ортодонта звернувся юнак віком 17 років із скаргами на неправильне розташування ікла на верхній щелепі. Обно: прикус постійних зубів; співвідношення перших постійних молярів за Е.Енглем I кл. 13 розташований вестибулярно вище оклюзійної лінії; проміжок між 14 та 12 – 6,5 мм. Який період ортодонтичного лікування дозволить скоротити застосування ультрафонофорезу із лідазою?
A.*Активний період;
B. Ретенційний період;
C. Підготовчий період;
D. Пасивний період;
E -
176. До лікаря-ортодонта звернулися батьки 10-річного хлопчика зі скаргами на неправильне розміщення 21 зуба. При об’єктивному обстеженні 21 зуб знаходиться в вестибулярному положенні, місця для нього в зубній дузі достатньо. На ортопантомограмі перешкод для переміщення 21 зуба орально не виявлено. Які з перерахованих ортодонтичних апаратів будете використовувати для лікування даної аномалії?
A.*Піднебінну пластинку з вестибулярною дугою;
B. Пружинячу дугу Енгля;
C. Капу Шварца;
D. Аппарат Василенко;
E. Аппарат Курляндського.
177. В клініку ортодонтії шкільним дитячим стоматологом направлений хлопчик 12 років. Скарг не пред’являє. Зубна формула відповідає віку. У фронтальній ділянці по всіх площинах відхилень не спостерігається. Змикання зубів в бічних ділянках по трансверзалі, зворотнє перекриття зубів бічного сегмента. Ваш попередній діагноз.
A. * Двосторонній косий прикус;
B. Глибокий прикус;
C. Відкритий прикус;
D. Дистальний прикус;
E. Мезіальний прикус.
178. У пацієнта 8,5 років спостерігається відхилення від норми по трансверзалі в бічних ділянках щелеп і витіснення фронтальних зубів верхньої щелепи із зубного ряду з поворотом їх по осі. Поставлено діагноз: двосторонній перехресний прикус за рахунок звуження верхньої щелепи. Для лікування використаний регулятор функцій Френкеля 1 типу. Що з перерахованого нижче відноситься до функціональних елементів цього апарату?
A.* Губний пелот і щічні щити;
B. Щічні щити і вестибулярна дуга;
C. Вестибулярна дуга і губний пелот;
D. Каркас і кламери;
E. Губний пелот і кламери.
179. У дитини 6 років в порожнині рота всі зуби тимчасові, є діастеми і треми, стертість жувальних поверхонь зубів. При змиканні зубів в положенні центральної оклюзії визначається уступ Цілінського. До якої диспансерної групи слід віднести цю дитину?
A. * Перша;
B. Друга;
C. Третя;
D. Четверта;
E. П’ята.
180. У дитини 7 років при зовнішньому огляді виявлено: потовщення перенісся, напіввідкритий рот, сухі губи. Кути рота лущаться. З анамнезу - дитина спить з відкритим ротом. У порожнині рота змін не виявлено. До якої диспансерної групи слід віднести цю дитину?
A. * Другий;
B. Першої;
C. Третьою;
D. Четвертої;
E. П’ятої.
181. При профілактичному огляді у дитини 5 років виявлено інфантильний тип ковтання. Шкідлива звичка прокладання язика між зубами може призвести до:
A. * Неповне прорізування передніх зубів;
B. Розширенню верхнього зубного ряду;
C. Розширенню нижнього зубного ряду;
D. Звуженню нижнього зубного ряду;
E. Звуженню верхнього зубного ряду.
182. При профілактичному огляді у дитини 5 років виявлена потовщена, низько розташована вуздечка верхньої губи. Така вуздечка може призвести до:
A. * Діастеми;
B. Укорочення верхнього зубного ряду;
C. Подовженню верхнього зубного ряду;
D. Звуженню верхнього зубного ряду;
E. Укорочення нижньої зубного ряду.
183. У дитини 9 років С. при проведенні профілактичного огляду лікарем-ортодонтом був поставлений діагноз звуження верхнього зубного ряду. Для лікування даної патології необхідно застосувати механічно діючий апарат. Який діючий елемент доцільно застосувати в апараті при корекції даної патології?
A. * Гвинт або пружина;
B. Оклюзійні накладки;
C. Пелоти і щічні щити;
D. Похила площина;
E. Гвинт і закусочна площина.
184. В стоматологічну клініку звернулися батьки 4-х річного А. зі скаргами на незмикання фронтальної групи зубів. З анамнезу виявлено, що дитина до 3-х років пила молоко із 0,5 пляшечки. При об’єктивному дослідженні виявлено: відкритий прикус у фронтальній ділянці, наявність вертикальної щілини висотою 10 мм, незмикання губ, ротовий тип дихання. Яке лікування необхідно провести при даній патології в періоді молочного прикусу?
A.* Міогімнастику і апаратурний метод;
B. Апаратурний метод;
C. Хірургічний метод;
D. Апаратурний та хірургічний метод;
E. Міогімнастику.
185. У дівчинки 9 років при вивченні діагностичних моделей щелеп виявлено наступне: оклюзійна площина фронтальних зубів на верхній щелепі має вігнуту форму, в бічних ділянках вона опукла. Форма альвеолярних відростків поовторює деформацію зубних дуг. Верхня щелепа сідлоподібної форми, зі звуженням в ділянці премолярів. Який прикус формується в даному клінічному випадку.
A. * Відкритий прикус;
B. Дистальний прикус;
C. Мезіальний прикус;
D. Косий прикус;
E. Ортогнатичний прикус.
186. На прийом до лікаря-ортодонта звернулась 14-ти річна пацієнтка. При проведенні об’єктивного обстеження виявлено наступне: на щелепі на місці другого різця прорізалось ікло, а на місці ікла - другий різець. Така патологія виявлена у батька пацієнтки. Поставити правильний діагноз при цій клінічній ситуації?
A. * Транспозиція бічного різця і ікла;
B. Дистальне положення бічного різця;
C. Піднебінне положення бічного різця;
D. Мезіальна позиція;
E. Супраоклюзія різця і

інфраоклюзія ікла.
187. Батьки хлопчика 8-ми років скаржаться на косметичний недолік дитини, неможливість відкушування їжі. Дитина часто хворіє на ГРВІ. Обєктивно: скошеність підборіддя, підборідочна складка виражена. Нижня губа вивернута, на ній лежить верхній центральний різець, носогубна складка згладжена. В прожнині рота: період прикусу – ранній змінний. Верхня щелепа звужена, готичне піднебіння. Фронтальні зуби розташовані віялоподібно. Сагітальна щілина 6 мм. У бокових ділянках контакт однойменних зубів. Яка найбільш імовірна причина зубощелепної деформації?
А.*Патологія верхніх дихальних шляхів;
В. Відсутність уступу Цилікнського;
С. Ендокринні захворювання;
D. Несвоєчасна санація ротової порожнини;
Е. Токсикоз вагітності.
188. Батьки дитини 7 років звернулись до стоматолога з приводу санації. Зовнішньоротовий огляд без змін. Внутрішньоротовий огляд: період прикусу – ранній змінний. 42 і 32 зуби розміщені орально при повному дефіциті місця в зубному ряді. Найбільш імовірна причина зубощелепної деформаці?
А.*Невідповідність розмірів зубів до розмірів щелеп;
В. Відсутність фізіологічної стертості;
С. Патологія верхніх дихальних шляхів;
D. Патологія порожнин рота;
Е. Смоктання пальців.
189. Дитина народилася доношена з вагою 3.200гр., Зростання 53 см. Пологи перші фізіологічні. Яке положення нижньої щелепи у дитини спостерігається після народження?
А. * Фізіологічна ретрогенія;
В. Фізіологічна прогенія;
С. Пряме співвідношення;
D. Глибоке перекриття;
Е. Відкритий прикус.
190. Дитина 5 років перебуває на консультації у лікаря - ортодонта. При проведенні клінічної проби з ковтком води спостерігається напруження губ, зморщування чола, симптом «наперстка». Про що свідчить проведена проба?
А .* Інфантильне ковтання;
В. Мляве жування;
С. Ротове дихання;
D. Соматичне ковтання;
Е. Бруксизм.
191. Сума ширини коронок скількох зубів використовується за методом Н.Г.Снагіної?
А.*Дванадцяти;
В. Чотирьох;
С. Десяти;
D. Шести;
Е. Восьми.
192. На прийом до ортодонта спрямована дівчинка 5-ти років з перехресним прикусом. Обно: між фронтальними зубами треми, діастеми, горби ікол без ознак фізіологічного стирання. Центральна лінія між різцями не збігається. Ваша тактика.
А.* Зішліфувати нестерті горби ікол;
В. Призначити масаж щелеп;
С. Виготовити пластинку з гвинтом для верхньої щелепи;
D. Очікувати саморегуляції;
Е. Роз'єднати прикус.
193. У хлопчиків Колі і Феді правильно і вчасно прорізалися зуби, співвідношення щелеп правильне. Але батьки Колі помітили, що він дихає ротом, а батьки Феді, що він смокче верхню губу. До яких диспансерних груп відносяться ці діти?
А. *2 група;
В. 1 група;
С. 3 група;
D. 4 група;
Е. До всіх.
194. Під час профілактичного огляду дитини 6-ти років визначено наступне: прикус тимчасових зубів. Верхня та нижня зубні дуги мають трапецієподібну форму. Верхні різці перекривають нижні більш ніж на 2/3. Співвідношення іклів та других молярів однойменне. Відсутні проміжки між фронтальними зубами. Верхня зубна більша за нижню на величину щічного горбика. У яких площинах визначається деформація прикусу?
А.*Сагітальній та вертикальній;
В. Сагітальній та трансверзальній;
С. Сагітальній та оклюзійній;
D. Сагітальній та носовій;
Е. Сагітальній та франфуртській.
195. Під час профілактичного огляду у дівчинки 9-ти років діагностовано: широке перенісся, вузькі носові ходи, рот напіввідкритий, губи змикає з напругою, подовжена нижня частина обличчя. Прикус зміни зубів. У фронтальній ділянці спостерігається вертикальна щілина у 4-5 мм від 53 до 64. Співвідношення перших постійних молярів – І клас за Енглем. Дитина невиразно вимовляє шиплячі звуки. Визначте найбільш вірогідний чинник виникнення деформації прикусу.
А.*Порушення носового дихання;
В. Парафункції язика;
С. Смоктання язика;
D. Інфантильне ковтання;
Е. Правильної відповіді немає.
196. До ортодонта звернулися батьки з дитиною 8 років зі скаргами на травмування слизової оболонки порожнини рота. Під час обстеження визначено: зменшення висоти нижньої третини обличчя, нижня губа вивернута, глибока губно-підборідна борозна. Прикус зміни зубів. Верхні різці повністю перекривають нижні; ріжучі поверхні нижніх різців контактують із передньою третиною піднебіння. Правильне мезіо-дистальне співвідношення іклів та перших постійних молярів. Скупченість верхніх та нижніх фронтальних зубів різного ступеня. Визначте діагноз за класифікацією Д.А. Калвеліса.
А.*Глибокий травмуючий прикус;
В. І клас;
С. Глибокий нейтральний прикус;
D. Глибокий кришоподібний прикус;
Е. Глибоке різцеве перекриття.
197. До ортодонта звернулися батьки з дитиною 12 років зі скаргами на неправильне розташування зубів на верхній щелепі. Під час огляду визначено: обличчя вузьке, видовжене; прикус зміни зубів – тимчасові другі моляри. 13 та 23 розташовані поза зубною дугою – зміщені у губний бік та вище оклюзійної площини; проміжок між 12 та 14 – 2,5 мм, а між 22 та 24 – 1,5 мм; 33 та 43 повернуті навколо осі на 45°. Оберіть найбільш раціональний метод лікування.
А.*Видалення премолярів та переміщення ікол;
В. Розширення зубних дуг та масаж у ділянці верхівок ікол;
С. Видалення тимчасових молярів та розширення зубних дуг;
D. Компактостеотомія та розширення зубних дуг;
Е. Правильної відповіді немає.
198. У дитини 7 років виступаюче вперед підборіддя, нижня губа перекриває верхню губу. Між нижніми різцями діастема і треми, нижні різці перекривають верхні на 2/3 висоти коронки. Співвідношення перших постійних молярів за 3 кл. Енгля. Сагітальна щілина 3 мм. Визначте правильну тактику лікаря.
А. * Застосувати апарат Брюкля;
В. Призначити комплекс міогімнастики;
С. Застосувати ковзний апарат Енгля;
D. Застосувати капу Биніна;
Е. Застосувати капу Шварца.
199. У дитини 11 років при огляді порожнини рота виявлено піднебінне положення 11 зуба, ширина якого 6 мм. Йому недостатньо місця в зубному ряду - 2 мм. Всі інші зуби змикаються в межах норми. Назвіть ортодонтичний апарат для лікування цієї аномалії:
А. *Апарат на верхню щелепу з оклюзійними накладками, гвинтом, протракційною пружиною на 12 зуб;
В. Апарат на верхню щелепу з гвинтом і протракційною пружиною на 21 зуб;
С. Апарат на верхню щелепу з протракційною пружиною на 21 зуб;
D. Каппа Шварца;
Е. Коронка Катца.
200. Дитина 2,5 року. Скарги батьків на смоктання великого пальця під час сну. Визначте тактику лікаря.
А. * Рекомендувати ліктьову лангету;
В. Бесіда з дитиною про шкоду смоктання пальця;
С. Втручання лікаря не потрібні;
D. Незнімний апарат для усунення шкідливої звички;
Е. Знімний апарат для усунення шкідливої звички.
201. У дитини 7 років виявлено, що праворуч нижні моляри перекривають верхні, змикання інших зубів відповідає нормі. Величина і форма нижнього зубного ряду відповідає нормі. Назвіть апарат для лікування цієї аномалії.
А. * Апарат на верхню щелепу з гвинтом і секторальним розпилом;
В. Апарат на верхню щелепу з гвинтом і серединним розпилом;
С. Апарат на верхню щелепу з похилою площиною зліва;
D. Апарат на нижню щелепу з похилою площиною зліва;
Е. Пружинячий апарат Енгля.
202. У дитини 5 років виявлено відсутність усіх верхніх молярів. Нижні різці контактують зі слизовою оболонкою піднебіння. Визначте тактику лікаря.
А. * Виготовити знімний пластинковий протез;
В. Спостерігати 1 раз на півроку до прорізування постійних зубів;
С. Спостерігати 1 раз на рік до прорізування постійних зубів;
D. Виготовити ортодонтичний апарат для лікування глибокого прикусу;
Е. Втручання лікаря не потрібні.
203. До ортодонта звернулися батьки з дитиною 5 років зі скаргами на неправильну вимову звуків. Під час обстеження: обличчя без особливостей. Прикус тимчасових зубів. У фронтальній ділянці щілина від 53 до 63 в 1-1,5 мм. Співвідношення щелеп у сагітальній і трансверзальній площинах правильне. Який тип регулятора функції Френкеля застосовують для лікування описаної вище деформації прикусу?
А.*IV тип;
В. III тип;
С. II тип;
D. I тип;
Е. I в.
204. Батьки дівчинки 8 років звернулися зі скаргами на мляве пережовування їжі. Об'єктивно:

період змінного прикусу. Перші постійні моляри в нейтральному співвідношенні, сагітальна щілина 2 мм. Верхні передні зуби перекривають нижні на 2/3. Назвіть патологічну ознаку:
A. * Поглиблення різцевого перекриття;
B. Збільшення сагітальної щілини;
C. Зубоальвеолярне подовження передніх зубів;
D. Зубоальвеолярне вкорочення бічних зубів;
E. Зменшення висоти нижньої частини обличчя.
205. Дитині 7 років. Ранній змінний прикус. Спостерігається скупчення в ділянці нижніх фронтальних зубів: 42 і 32 зуби прорізались орально з повним дефіцитом місця. Складіть план лікування.
A.* Серійне послідовне видалення зубів за Hots (за Готцом);
B. Видалення 42 і 32 зубів;
C. Видалення 41 і 31 зубів;
D. Видалення 83 і 73 зубів;
E. Видалення 84 і 74 зубів.
206. У пацієнта 10 років спостерігається у фронтальній ділянці щілина по сагіталі до 5 мм, по вертикалі перекриття на 1/3, одноименно-горбкового змикання зубів бічного сегмента. Для лікування застосували активатор Андрезена-Гойпля. До якого виду ортодонтичних апаратів відноситься використаний в даному випадку моноблок?
A. * Функціонально- направляючий, лікувальний;
B. Функціонально-діючий, лікувальний;
C. Механічної дії, лікувальний;
D. Поєднаної дії, ретенційний;
E. Механічної дії, профілактичний.
207. Хворий Коля К. 12 років скаржиться на естетичний недолік. Об'єктивно: профіль обличчя злегка увігнутий, висота нижньої третини зменшена, виражені носогубні складки, супраментальна борозна згладжена. Нижні різці розташовуються попереду верхніх і перекривають їх на 2/3 висоти. Верхні бічні зуби мають по одному позадустоящому антоагоністу нижньої щелепи. У яких площинах є порушення прикусу?
A. * В сагітальній і вертикальній;
B. В трансверзальній;
C. У вертикальній;
D. В сагітальній;
E. В трансверзальній і вертикальній.
208. У пацієнта 12 років спостерігається вестибуло- супраокклюзія 23 зуба з нестачею місця в зубному ряду до 3-х мм. Сума верхніх різців 31 мм. Правий боковий сегмент в нейтральному змиканні, ліворуч – одноіменно-горбковий контакт антагоністів. Що може бути найбільш імовірною причиною цієї патології?
A. * Скорочення зубного ряду верхньої щелепи зліва;
B. Спадковість;
C. Недорозвинення верхньої щелепи;
D. Звуження верхньої щелепи зліва;
E. Макродентія фронтальних зубів верхньої щелепи.
209. Дитина 7,5 років знаходиться на консультації у лікаря-ортодонта. Об'єктивно: глибина присінку – 4 мм. В ділянці 41,31 спостерігається рецесія ясенного краю, спостерігається скупчене положення 42,41,31,32. В анамнезі: ротове дихання. Що з перерахованого необхідно в першу чергу?
A. * Пластика присінку порожнини рота;
B. Пальцьовий масаж;
C. Міогімнастику;
D. Лікування гінгівіту;
E. Вестибулярна пластинка.
210. Дитина 14 років, скарги на естетичний недолік - протрузію верхніх різців та проміжки між ними, премоляри і моляри змикаються по 1 го класу Енгля. Сагітальна щілина 3 мм. Яка конструкція апарату показана для лікування цієї аномалії?
A. * Пластинковий апарат з вестибулярною дугою;
B. Апарат Катца;
C. Апарат Хургіної;
D. Апарат Курляндського;
E. Апарат Гуляєвої.
211. У дитини 9 років, виявлені: виступаюче підборіддя, діастема і треми між нижніми різцями, які перекривають верхні на 2/3 висоти коронки. Співвідношення перших постійних молярів за 3 кл. Енгля. Сагітальна щілина 2 мм. Визначте правильну тактику лікаря.
A.* Застосувати апарат Брюкля;
B. Призначити комплекс міогімнастики;
C. Застосувати ковзний апарат Енгля;
D. Застосувати капу Биніна;
E. Застосувати капу Шварца.
212. Дитині 6 років, що перебуває у ортодонта на диспансерному обліку призначений комплекс міогімнастичних вправ з губним еквілібратором. На які м'язи здійснює вплив призначене лікування.
A.*Коловий м'яз рота;
B. М'язи, які піднімають нижню щелепу;
C. Підборідний м'яз;
D. М'язи, які опускають нижню щелепу;
E. М'язи, які зміщують нижню щелепу вбік.
213. Під час обстеження у дитини 5 років визначено відсутність контакту різців, вертикальна щілина розмірами 1-1,5 мм. Визначте ступінь важкості морфологічних порушень.
A.*1 ступінь;
B. 2 ступінь;
C. 3 ступінь;
D. 4 ступінь;
E. 5 ступінь.
214. У дитини 8 років визначено: верхня зубна дуга V – подібної форми, нижня – трапецієподібна (чотирикутна). Який діагностичний метод дозволяє визначити правильну форму зубної дуги.
A.*Hawley-Herber-Herbst;
B. Tonn-Gerlach;
C. Pont;
D. Hoves;
E. Linder-Hart.
215. У дівчинки 14 років визначена скупченість верхніх і нижніх фронтальних зубів II ступеня. Який метод дозволяє визначити пропорційність розмірів різців верхньої і нижньої щелепи при нормальній глибині різцевого перекриття:
A.*Tonn;
B. Pont;
C. Gerlach;
D. Hawley;
E. Howes.
216. У дитини 7 років скупченість фронтальних зубів 2 ступеня обтяжена локалізованим хронічним катаральним гінгівітом. Оберіть раціональний метод лікування?
A.*Апаратурний та фізіотерапевтичний;
B. Фізіологічний (біологічний);
C. Апаратурний;
D. Хірургічний;
E. Фізіотерапевтичний.
217. У 12-ти річного юнака неправильне розташування ікла на верхній щелепі. 13 розташований вестибулярно, вище оклюзійної площини; проміжок між 14 та 12 – 6,5 мм. Оберіть раціональний метод лікування.
A.*Апаратурний;
B. Хірургічний та апаратурний;
C. Хірургічний та фізіотерапевтичний;
D. Апаратурний та міогімнастика;
E. Хірургічний та міогімнастика.
218. У дитини 13 років 23 прорізався орально, місця в зубній дузі достатньо, перекривається нижніми зубами на 1/2 висоти коронки. Без якого заходу неможлива зміна розташування ікла?
A.*Роз'єднання прикусу;
B. Розширення зубної дуги
C. Зміщення нижньої щелепи;
D. Видалення премоляра;
E. Пальцевого массажу.
219. Хлопчик 8 років. Скарги на дефект коронки 11 зуба. Об'єктивно: 11 зуб – відлам 1/3 коронки зуба, пульпова камера закрита, на Rtg-грамі – корінь повністю не сформований. Виберіть найоптимальніший варіант протезування.
A.*Тонкостінна металева коронка на 11 зуб;
B. Металокерамічна коронка;
C. Пластмасова коронка;
D. Штифтовий зуб;
E. Комбінована коронка.
220. Хлопчикові 6 років при плановому огляді лікар-стоматолог виявив виступання підборіддя, розгорнутий кут нижньої щелепи, западання верхньої губи. При змиканні зубних рядів відмічено обернене різцеве перекриття, мезіальні щічні горбики 16 і 26 контактують з дистальними горбиками 46 та 36 зубів. Який ортодонтичний апарат доцільно використати для лікування?
A.*Регулятор функції Френкля III типу;
B. Регулятор функції Френкля II типу;
C. Регулятор функції Френкля I типу;
D. Піднебінну пластинку з похилою площиною у фронтальній ділянці;
E. Піднебінну пластинку з накусочною площадкою у фронтальній ділянці.
221. У дівчинки 11-ти років – адентія, відсутній 35 зуб, що підтверджується рентгенологічно. Між 34 і 33 та 34 і 36 зубами – треми, а сам 34 зуб відносно свого язиково-щічного напряму розвернутий на 30°. Визначте, яке аномалійне положення займає 34 зуб?
A.*Тортооклюзія і дистальне;
B. Дистальне;
C. Мезіальне;
D. Вестибулярне;
E. Оральне.
222. Пацієнт 15 років. Скарги на естетичний недолік (зменшення висоти нижньої третини обличчя, поглиблення підборідкової борозни). Змикання ікол і премолярів нормогнатичне, збільшення різцевого вертикального перекриття. Поставте діагноз.
A.*Глибокий прикус;
B. Дистальний прикус;
C. Звуження верхнього зубного ряду;
D. Перехресний прикус в бокових ділянках;
E. Відкритий прикус.
223. Пацієнт 5 років. Скарги батьків на естетичний дефект і утруднене відкушування їжі. У дитини ротове дихання. При огляді відмічено наявність вертикальної щілини між різцями 4 мм. Складіть план лікування.
A.*Скерувати на консультацію до ЛОРа, призначити міогімнастику;
B. Виготовити піднебінну пластинку з сектором у фронтальній ділянці;
C. Призначити піднебінну пластинку з похилою площиною;
D. Виготовити капу Биніна;
E. Відстрочити лікування до 9

років.
224. Хлопчику 10 років. Обличчя симетричне, пропорційне. Дихання ротове. В порожнині рота: форма зубних дуг сідлоподібна, високе піднебіння. Ключ оклюзії збережений. Поставте діагноз.
A.*Звуження зубних рядів;
B. Дистальний прикус;
C. Мезіальний прикус;
D. Розширення зубних рядів;
E. Видовження зубних рядів.
225. При огляді дитини 10 років лікарем-ортодонтом виявлена коротка вуздечка язика. Яка із перелічених клінічних ознак не є характерним для короткої вуздечки язика?
A.*Перехресний прикус;
B. Порушення мови;
C. Дистальний прикус;
D. Інфантильне ковтання;
E. Сплощення фронтальної ділянки нижньої щелепи.
226. Для лікування дитини лікар-ортодонт застосовує розширюючу пластинку на верхню щелепу з похилою площиною. Апаратом якої дії є ця пластинка?
A.*Комбінованої дії, однощелепної, двощелепної дії, знімний, пластиночний, лікувальний;
B. Механічно-діючий, однощелепний, знімний, блоковий лікувальний;
C. Комбінованої дії, двощелепний, каповий, ретенційний;
D. Функціонально-діючий, однощелепний, знімний, пластинковий, профілактичний;
E. Функціонально-направляючий, однощелепний, знімний, пластиночний, профілактичний.
227. На лікуванні у лікаря-ортодонта знаходиться дитина 5 років. Для її лікування застосовується пластинка з вестибулярним бампером. Яку дію має вестибулярний бампер?
A.*Нейтралізує тиск колового м'яза рота;
B. Змінює нахил верхніх фронтальних зубів;
C. Стимулює ріст бокових ділянок щелеп;
D. Нормалізує функцію ковтання;
E. Змінює положення язика.
228. До клініки лікаря-ортодонта звернулась дівчина 13 років зі скаргами на неправильне розташування зубів. Для її лікування необхідно застосувати лицеву дугу. Якою за своєю дією є лицева дуга?
A.*Механічно діючою;
B. Функціонально діючою;
C. Функціонально направляючою;
D. Комбінованої дії;
E. Профілактичної дії.
229. При огляді дитини 5 років лікарем-ортодонтом у неї виявлено: відсутність зтертості зубів, відсутність трем і діастем, прямий прикус. Який з перерахованих симптомів у 5- річної дитини є ознакою майбутньої скупченості?
A.*Відсутність трем і діастем;
B. Відсутність зтертості зубів;
C. Прямий прикус;
D. Ортогнатичний прикус;
E. Відсутність мєзіальної сходинки в ділянці других тимчасових молярів.
230. У 5-річної дитини видалені 54, 55, 64, 65 зуби. До чого призводить передчасне видалення цих зубів?
A.*Вкорочення зубних дуг;
B. Нерівномірний ріст щелеп;
C. Подовження зубних дуг;
D. Розширення щелеп;
E. Вірної відповіді немає.
231. При обстеженні 5-річної дитини виявлено на різцях та іклах зворотнє перекриття. Що є найефективнішим у цьому віці для профілактики розвитку патологічного прикусу?
A.*Зішліфування горбиків молочних зубів;
B. Призначення вестибулярного щита;
C. Проведення міогімнастики;
D. Пластика вуздечки язика;
E. Лікування ортодонтичним аппаратом.
232. У пацієнта виявлено співвідношення на молярах мезіальне, нижні фронтальні зуби перекривають верхні. Сагітальна щілина 7 мм. Це має назву:
A.*Прогенія;
B. Прогнатія;
C. Косий прикус;
D. Відкритий прикус;
E. Ортогенія.
233. З чого потрібно починати лікування прогнатичного прикусу у дівчини 5 років з наявністю шкідливої звички ротового дихання внаслідок розростання аденоїдних вегетацій 4 ступеню.
A.*Аденектомії;
B. Призначення вестибулярного бамперу;
C. Призначення комплексу міогімнастики;
D. Виготовлення пластинкового апарату з гвинтом;
E. Виготовлення апарату з похилою площиною.
234. У дитини 5 років прикус тимчасових зубів. Верхні різці перекривають нижні на 1/3 висоти коронки. Проміжки між фронтальними зубами до 1 мм. Співвідношення ікол правильне, дистальні поверхні других тимчасових молярів розташовані в одній вертикальній площині. Розташування дистальних поверхонь других тимчасових молярів необхідно розглядати як:
A.*Фактор ризику;
B. Ознаку формування глибокого прикусу;
C. Ознаку формування дистального прикусу;
D. Ознаку формування медіального прикусу;
E. Фізіологічний тимчасовий прикус.
235. До ортодонта звернулися батьки з дитиною 13 років. Під час огляду: прикус постійних зубів. 13, мезіо-дистальні розміри якого 8,9 мм, прорізався поза зубною дугою вестибулярно; проміжок між 14 та 12 – 9,2 мм. Оберіть раціональний план лікування.
A.*Переміщення 13 в зубну дугу;
B. Видалення 14, переміщення 13 дистально та в зубну дугу;
C. Розширення зубної дуги та переміщення 13;
D. Пальцевий масаж 13;
E. Видалення 13.
236. У дитини 8 років визначена діастема I виду за Ф.Я. Хорошилкіною розміром 2- 3 мм. Охарактеризуйте розташування зубів при I виді діастеми.
A.*Симетричний проміжок між різцями з латеральним відхиленням коронок різців при правильному розташуванні верхівок коренів;
B. Симетричний проміжок між різцями з паралельним розташуванням коренів;
C. Асиметричний проміжок між різцями з латеральним зміщенням одного з різців;
D. Проміжок між різцями з медіальним нахилом коронок та латеральним відхиленням коренів;
E. Асиметричний проміжок між різцями з паралельним розташуванням коренів.
237. У дитини 12 років відсутні 31 та 41, проміжок між 32 та 42 – 10 мм. Застосування якого методу дослідження допоможе визначити заключний діагноз.
A.*Рентгенологічний;
B. Клінічний;
C. Біометричний;
D. Графічний;
E. Антропометричний.
238. У дитини 12 років відсутні 31 та 41, проміжок між 32 та 42 – 10 мм. Виберіть раціональну конструкцію протеза.
A.*Частковий пластинковий знімний розсувний протез;
B. Протез-розпорка;
C. Бюгельний протез;
D. Мостоподібний протез;
E. Мікропротез розсувний.
239. У дитини 6,5 років визначається щілина величиною 2,5-3 мм між передніми зубами від ікла до ікла. Співвідношення перших постійних молярів за I класом Енгля. Визначте ступінь важкості деформації прикусу.
A.*I ступінь;
B. II ступінь;
C. III ступінь;
D. IV ступінь;
E. V ступінь.
240. У дитини 7,5 років зубні дуги верхньої та нижньої щелеп чотирикутні; співвідношення ікол та перших постійних молярів за I класом Енгля. Визначте характер аномалії згідно класифікації Д.А. Калвеліса.
A.*Аномалія форми зубного ряду;
B. Порушення утворення зубного ряду;
C. Аномалії окремих зубів;
D. Аномалії прикусу;
E. Аномалії розмірів щелеп.
241. У дитини 6 місяців прорізалися 71 та 81, нижня щелепа у стані ретрогенії, піднебіння пласке з добре вираженими поперечними складками. Визначте стан порожнини рота:
A.*Фізіологічний;
B. Патологічний;
C. Аномальний;
D. Субкомпенсований;
E. Декомпенсований.
242. У 12-річної дитини напівретенція 25 зуба; місця у зубній дузі не вистачає на 1/3 величини коронки. Верхні різці перекривають нижні на 2/3; співвідношення перших постійних молярів зліва за II класом Енгля Оберіть раціональну конструкцію ортодонтичного апарата
A.*Пластинка на верхню щелепу з однобічним гвинтом під 25 зуб та наткушувальною площадкою;
B. Пластинка на верхню щелепу з двобічним розширювальним гвинтом;
C. Пластинка на верхню щелепу з радіальним симетричним гвинтом;
D. Пластинка на верхню щелепу з радіальним асиметричним гвинтом;
E. Пластинка на верхню щелепу з бічною похилою площиною.
243. В клініку до ортодонта звернулася мати 3-х річної дитини зі скаргами на повну відсутність коронкової частини 51 та 61 зубів. Яка повинна бути тактика лікаря.
A.*Тонкостінний ковпачок;
B. Металокерамічна коронка;
C. Куксовий зуб;
D. Вкладка;
E. Видалення зубів.
244. При огляді дитини 9 років встановлено, що нижні бічні зуби праворуч перекривають верхні. Співвідношення зубів в сагітальній площині не змінено. Який метод дослідження моделей зубних рядів слід обрати?
A. *Метод Пона;
B. Метод Коркгауза;
C. Метод Тона;
D. Метод Герлаха;
E. Метод Шварца.
245. У дитини 10 років встановлена асиметрія обличчя, зміщення підборіддя праворуч. При огляді порожнини рота виявлено, що нижні бічні зуби праворуч перекривають зуби

антагоністи. Лінія між нижніми центральними різцями зміщена праворуч на 4 мм. Який метод дослідження слід застосувати для діагностики зміщення нижньої щелепи?
A. *Клінічні - функціональні проби Ільїної Маркосян;
B. Клінічні діагностичні проби Ешлера-Бітнера;
C. Міотонометрію;
D. Електроміографію;
E. Гнатографію.
246. При огляді порожнини рота дитини 9 років встановлено порушення процессу фізіологічного стирання тимчасових ікол, прогенічне співвідношення зубних рядів. Форма верхнього та нижнього зубного ряду не змінені. Який слід встановити діагноз?
A. *Вимушений прогенічний прикус;
B. Прогенічний прикус при верхній мікрогнатії;
C. Прогенічний прикус при нижній макрогнатії;
D. Прогенічний прикус при вестибулярному нахилі нижніх різців;
E. Прогенічний прикус при піднебінному нахилі верхніх різців.
247. Дитина 13 років. При огляді виявлено вестибулярне положення, супраокклюзія 13 і 23 зубів. У зубному ряду для них недостатньо місця на 2/3 ширини коронки. Решта зубів змикаються в межах норми. Виберіть план лікування:
A. *Видалити перші премоляри та ікла перемістити в правильне положення;
B. Розширити верхній зубний ряд і ікла перемістити в правильне положення;
C. Розширити верхній і нижній зубний ряд і ікла перемістити в правильне положення;
D. Перемістити верхні премоляри і моляри з обох сторін дистально, а потім ікла в правильне положення;
E. Видалити ікла, а утворений дефект зубного ряду з часом самоусунеться.
248. Дитина 11 років. При огляді порожнини рота встановлено, що верхні фронтальні зуби повністю перекривають нижні. Бічні зуби в сагітальній та трансверзальній площинах змикаються нормально. Дитині встановлено діагноз глибокий прикус. Порушенням якої функції супроводжується дана аномалія?
A. *Функції жування, відкушування їжі;
B. Функції дихання, ковтання;
C. Функції ковтання, кусання їжі;
D. Відкушування їжі, дихання;
E. Нечіткість мови, недостатнє жування.
249. У дитини 8 років спостерігається опуклий профіль, напруга при змиканні губ, сагітальна щілина 7 мм, При проведенні проби Ешлера-Бітнера обличчя поліпшується. Для усунення аномалії був виготовлений регулятор Френкеля 1 типу. Який механізм дії цього апарату в даному випадку?
A. *Нормалізація тиску губ, щік, язика та положення нижньої щелепи;
B. Затримка росту верхньої щелепи в сагітальному напрямку;
C. Розширення верхньої щелепи за допомогою гвинта;
D. Нормалізація стану та росту нижньої щелепи за допомогою межчелюсної тяги;
E. Нормалізація положення верхніх фронтальних зубів за допомогою вестибулярної дуги.
250. У дівчинки 11 років зі скаргами на естетичний недолік ортодонтом встановлений попередній діагноз: дистальний прикус. Який ортодонтичний апарат найбільш доцільний?
A. *Апарат Хургіної;
B. Накушувальна пластинка Катца;
C. Розширювальна пластинка Шварца;
D. Апарат Брюкля;
E. Лицьова дуга.
251. Пацієнтка 15 років звернулася до ортодонта зі скаргами на неправильне розташування зубів на верхній щелепі. Об'єктивно: конфігурація обличчя не змінена. Всі зуби постійні, 13 і 23 прорізалися вестибулярно з повним дефіцитом місця для них. 14 і 24 уражені карієсом. Сума ширини верхніх різців становить 37 мм. Співвідношення 6-х зубів нейтральне, зуби бічних сегментів в фіссурно-горбкових співвідношеннях. Виберіть найбільш оптимальну тактику лікування у цієї пацієнтки.
A. *Створення місця для ікол шляхом видалення перших премолярів;
B. Видалення ікол;
C. Створення місця шляхом розширення верхньої зубної дуги;
D. Створення місця шляхом апроксимальної сепарації верхніх зубів;
E. Створення місця шляхом подовження верхньої зубної дуги і дісталізаціі молярів.
252. У хлопчика 9-ти років спостерігається асиметрія обличчя за рахунок зміщення підборіддя вліво. При проведенні третьої проби за Ільїною-Маркосян асиметрія обличчя зникає. Яка найбільш ймовірна клінічна форма цієї аномалії прикусу?
A. *Звичний зсув нижньої щелепи;
B. Анкілоз скронево-нижньощелепного суглоба зліва;
C. Одностороннє недорозвинення нижньої щелепи;
D. Двостороннє звуження верхнього зубного ряду;
E. Одностороннє звуження верхнього зубного ряду.
253. Новонародженій дитині був поставлений діагноз: вроджений дефект губи, твердого та м'якого піднебіння. Було рекомендовано виготовлення плаваючого обтуратора. З цією метою для зняття зліпка використовували:
A. *S- подібний шпатель;
B. Металеву стандартну ложку;
C. Індивідуальну ложку;
D. П- образний шпатель;
E. Прямий шпатель.
254. Новонародженій дитині з вродженим дефектом губи, твердого та м'якого піднебіння було рекомендовано виготовлення плаваючого обтуратора. З цією метою для зняття відбитку використовували S- подібний шпатель. Який матеріал рекомендують для зняття відбитку:
A. *Стенс;
B. Рєпін;
C. Гіпс;
D. Сіеласт - 69;
E. Стомальгін.
255. Батьки дитини 3 років звернулися до лікаря ортодонта зі скаргами на естетичний дефект. З анамнезу відомо, що дитина має звичку смоктати язик. Вертикальна щілина у фронтальній ділянці 5 мм. Який ортодонтичний апарат показаний для лікування цієї патології?
A. *Пластинка Крауса;
B. Диск Фріеля;
C. Пластинка Шонхера;
D. Пластинка Кербітца;
E. Вестибулярний щит.
256. У хлопчика 11 років після обстеження діагностована діастема шириною 6 мм за Хорошилкіною Ф. Я. 2 типу. Для нормалізації становища різців виготовлений апарат Коркгауза. Який вид переміщення відбуватиметься під дією апарату?
A. *Корпусне переміщення;
B. Похило-обертальне переміщення;
C. Інтрузійне переміщення;
D. Екструзійне переміщення;
E. Торк - переміщення.
257. Хлопчику 10 років проводять лікування глибокого прикусу за допомогою верхньощелепної знімної пластинки з накусочною ділянкою. Які будуть початкові зміни в ділянціі дна лунки нижніх різців?
A. *Остеокластична резорбція;
B. Остеобластична опозиція;
C. Гіалінова дегенерація;
D. Вогнищевий остеосклероз;
E. Розростання грануляційної тканини.
258. Під час профілактичного огляду у дитини 5 років спостерігається виражений симптом Целінського, відсутність проміжків приматів, массетеріальний тип жування. При піднятті нижньої щелепи спостерігається тенденція до висунення її вперед. Яку патологію прикусу можна прогнозувати надалі?
A. *Мезіальний прикус;
B. Дистальний прикус;
C. Перехресний прикус;
D. Глибокий прикус;
E. Відкритий прикус.
259. При обстеженні дитини 10 років виявлено співвідношення молярів по 2 класу Енгля, сагітальна щілина 4 мм, звуження верхнього зубного ряду, ротове дихання, симптом глоссоптоз. В анамнезі аденоїдні вегетації 2 ступеня. Вкажіть першочергову тактику лікаря-ортодонта.
A. *Санація ЛОР - органів;
B. Призначення міогімнастики;
C. Фізіотерапевтичні процедури;
D. Апаратне лікування;
E. Видалення зубів по Хотцу.
260. Батьки дитини 8 років звернулися до ортодонта зі скаргами на естетичний недолік. Об`єктивно: уплощення передньої ділянки верхньої зубної дуги, поворот по осі центрального різця, що межує із розщелиною, відсутній бічний різець і є надкомплектні зуби в ділянці розщелини. Також відмічається розщелина верхньої губи, але збережено перетинку в ділянці основи носового отвору. Встановіть діагноз.
A.*Ізольована уроджена розщелина верхньої губи та альвеолярного відростка;
B. Наскрізна однобічна розщелина губи, альвеолярного відростка і піднебіння;
C. Ізольована розщелина піднебіння;
D. Наскрізна двобічна розщелина губи, альвеолярного відростка і піднебіння;
E. Ізольована уроджена розщелина верхньої губи
261. У дитини 5 років дистальні поверхні других тимчасових молярів розташовані у одній вертикальній площині при правильному співвідношенні ікол. Це свідчить про наступне:
A.*Фактор ризику формування дистального прикусу;
B. Формування нейтрального прикусу;
C. Фактор ризику формування медіального прикусу;
D. Формування косого прикусу;
E. Формування глибокого прикусу.
262. У ортодонта на диспансерному обліку перебуває дитина 5 років із ротовим диханням та звичкою прокладання язика між зубами.

Застосування якого апарату найбільш доцільне?
A.*Міофункціональний преортодонтичний трейнер;
B. Вестибулярний щит;
C. Регулятор функцій Френкля;
D. Активатор Кламмта;
E. Пластинка з петлями Рудольфа.
263. У ортодонта на диспансерному обліку перебуває дитина 3,5 років з “інфантильним” типом ковтання. Застосування якого профілактичного апарату найбільш доцільне у цьому випадку?
A.*Вестибуло-оральний щит;
B. Вестибулярний щит;
C. Регулятор функцій Френкля;
D. Біонатор Янсен;
E. Активатор Кламмта.
264. У ортодонта на диспансерному обліку перебуває дитина 2,5 років. Визначте прорізуванню якої групи тимчасових зубів відповідає 1 етап фізіологічного підйому висоти прикусу?
A.*Тимчасових молярів;
B. Тимчасових центральних різців;
C. Тимчасових латеральних різців;
D. Тимчасових ікол;
E. Фронтальної групи зубів.
265. Пацієнт 15 років закінчив лікування скупченості зубів II ступеня за допомогою брекет-техніки без застосування видалення окремих зубів. Визначте термін подальшого диспансерного спостереження.
A.*До прорізування третіх молярів;
B. Протягом усього життя;
C. Протягом 2 років;
D. Протягом 3 років;
E. Протягом 4 років.
266. У дитини 11 років при огляді порожнини рота встановлено, що нижні бічні зуби праворуч перекривають верхні. Співвідношення фронтальних зубів і бічних зубів в сагітальній площині не змінено. Який метод дослідження моделей зубних рядів слід обрати?
A. *Метод Пона;
B. Метод Коркгауза;
C. Метод Тона;
D. Метод Герлаха;
E. Метод Шварца.
267. У дитини 9 років встановлена асиметрія обличчя, зміщення підборіддя вліво. Лінія між нижніми центральними різцями зміщена вліво на 3 мм. Який ортодонтичний аппарат слід призначити для лікування дитини.
A. * Знімний ортодонтичний апарат на верхній зубний ряд з похилою площиною праворуч;
B. Знімний ортодонтичний апарат на нижній зубний ряд з похилою площиною праворуч;
C. Знімний пластинковий апарат на нижню зубну дугу з розширюючим гвинтом;
D. Стаціонарні апарати Енгля на нижній і верхній зубний ряд і косу міжщелепну тягу;
E. Експансивний апарат Енгля на нижній зубний ряд.
268. У дитини 7 років виявлено що всі тимчасові моляри верхнього зубного ряду видалені. Нижні різці контактують зі слизовою оболонкою піднебіння. Визначте тактику лікаря.
A. *Виготовити знімний пластинковий безкламерний протез для заміщення дефектів верхнього зубного ряду;
B. Виготовити ортодонтичний апарат для лікування глибокого прикусу;
C. Виготовити на верхній зубний ряд знімний протез з кламмерною фіксацією;
D. Спостерігати 1 раз на півроку до прорізування постійних зубів;
E. Спостерігати 1 раз на рік до прорізування постійних зубів.
269. Дитина 10 років. При огляді спостерігається виступаюча вперед верхня губа. Верхня і нижня зубні дуги звужені. Співвідношення бічних зубів відповідає 2 класу Енгля. Сагітальна щілина 4 мм. Назвіть ортодонтичний апарат для лікування цієї аномалії у дитини.
A. *Активатор Андрезена - Гойпля;
B. Апарат Хургіної;
C. Знімний апарат на верхній зубний ряд з гвинтом і похилою площиною, знімний апарат на нижній зубний ряд з розширюючим гвинтом;
D. Знімні апарати на верхній і нижній зубний ряд з розширюючими гвинтами;
E. Апарат Катца з похилою площиною.
270. У дитини 11-ти років скарги на відсутність коронкової частини 12 зуба внаслідок травми. Корінь зуба добре проліковано. Яка конструкція протеза показана для усунення цього дефекту?
A. *Штифтовий зуб за Ільїною - Маркосян;
B. Консольний протез з опорою на 11 зуб;
C. Консольний протез з опорою на 13 зуб;
D. Мостовидний протез з опорою на 13 і 11 зуби;
E. Частковий знімний протез, що заміщає.
271. У дитини 8 років при огляді порожнини рота виявлено, що нижні бічні зуби праворуч перекривають верхні. Середня лінія верхнього і нижнього зубних рядів збігаються. Форма нижнього зубного ряду нормальна. Який апарат слід обрати для лікування аномалії?
A. *Знімний апарат на верхній зубний ряд з оклюзійними накладками на бічні зуби, які розширюють гвинтом і сегментарним розпилом в ділянці верхніх зубів праворуч;
B. Знімний апарат на верхній зубний ряд з оклюзійними накладками на бічні зуби, які розширюють гвинтом і серединнім розпилом;
C. Знімний апарат на верхній зубний ряд з розширюючим гвинтом і сегментарним розпилом в ділянці верхніх зубів праворуч;
D. Знімний апарат на верхній зубний ряд з розширюючим гвинтом і серединнім розпилом;
E. Знімний апарат на нижній зубний ряд з похилою площиною на бічні зуби зліва.
272. При огляді порожнини рота дитини 8 років встановлено порушення процессу фізіологічного стирання тимчасових ікол. Прогенічне співвідношення зубних рядів. Форма верхнього та нижнього зубного ряду не змінені. Встановлено діагноз вимушений прогенічний прикус. Визначте тактику лікування пацієнта.
A. *Слід зішліфувати горби тимчасових ікол;
B. Слід використовувати підборідну пращу;
C. Слід зішліфувати горби тимчасових ікол;
D. Застосувати капу Биніна;
E. Слід зішліфувати горби тимчасових ікол. Застосувати апарат Брюкля.
273. При внутрішньо-ротовому огляді у дитини 5-ти років виявлено: тимчасовий прикус, треми та діастеми, стертість горбів та ріжучих поверхонь зубів, дистальні поверхні нижніх других тимчасових молярів знаходяться попереду від дистальних поверхонь других тимчасових молярів. Яку назву має цей період тимчасового прикусу?
A.*Період старіння;
B. Період стабільного прикусу;
C. Період формування;
D. Період прорізування;
E. Правильної відповіді немає.
274. При плановому огляді лікар-ортодонт виявив у хлопчика 9-ти років відкритий прикус. При ковтанні дитина відштовхується язиком від стулених губ. Що може бути причиною цієї аномалії?
A.*Інфантильний тип ковтання;
B. Темпоральний тип ковтання;
C. Масетеріальний тип ковтання;
D. Передчасна втрата тимчасових зубів;
E. Низьке прикріплення вуздечки верхньої губи.
275. Хлопчик 8-ми років скаржиться на дефект коронки 11 зуба. Об’єктивно: 11 зуб – відлам 1/3 коронки зуба, пульпова камера закрита. На Ro-грамі: корінь повністю не сформований. Виберіть оптимальний варіант протезування 11 зуба:
A. *Тонкостінна металева коронка
B. Пластмасова коронка
C. Комбінована коронка
D. Металокерамічна коронка
E. Штифтовий зуб
276. Дівчинка 10-ти років звернулася до лікаря-ортодонта зі скаргами на виступаюче підборіддя. Об’єктивно: збільшення нижньої частини обличчя. Носогубні складки поглиблені. У фронтальній ділянці змикання зубів зворотне, сагітальна щілина 4 мм. Між нижніми фронтальними зубами є треми. Змикання бічних зубів - I клас Енгля. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Несправжня прогенія
B. Треми нижньої щелепи
C. Ретрузія верхніх різців
D. Справжня прогенія
E. Суглобова прогенія
277. Під час огляду дитини 13-ти років виявлено значне збільшення розмірів щелеп, проміжків між зубами, збільшення язика. Відзначається непропорційний ріст скелету. Порушення функції якої залози є причиною даної патології?
A. *Гіпофіз
B. Щитоподібна
C. Статеві
D. Підшлункова
E. Паращитоподібні
278. При профілактичному огляді обстежили дівчинку 6- ти років. У стані фізіологічного спокою лицеві ознаки ЗЩА не визначалися. У порожнині рота 20 молочних зубів, горби іклів виражені, без ознак фізіологічного стирання, між фронтальними зубами - треми, діастеми. Форма зубних рядів напівколова. Центральна лінія між різцями не співпадає. Прикус косий. Що необхідно зробити для попередження прогресування косого прикусу?
A. *Зішліфувати горби іклів, що не стерлися
B. Призначити масаж щелеп
C. Роз’єднати прикус
D. Виготовити пластинку з гвинтом для верхньої щелепи
E. Очікувати саморегуляції
279. До ортодонта звернулися батьки з дитиною 11-ти років зі скаргами на неправильне розташування зубів на верхній щелепі. Об›єктивно: обличчя вузьке, видовжене; прикус зміни зубів - тимчасові другі моляри. 13 та 23 розташовані поза зубною дугою - зміщені у губний бік та вище оклюзійної площини; проміжок між 12 та 14 зубами - 2,5 мм, а між 22 та 24 - 1,5 мм; 33 та 43 зуби повернуті навколо осі на 450. Оберіть найбільш раціональний метод лікування:
A. *Видалення премолярів та переміщення іклів
B. -

C. Компактостеотомія та розширення зубних дуг
D. Видалення тимчасових молярів та розширення зубних дуг
E. Розширення зубних дуг та масаж у ділянці верхівок іклів
280. Дитині 11 років. Під час огляду порожнини рота встановлено, що верхні фронтальні зуби повністю перекривають нижні. Бічні зуби у сагітальній і трансверзальній площинах змикаються нормально. Встановлено діагноз: глибокий прикус. Порушенням яких функцій супроводжується дана аномалія?
A. *Жування, відкушування їжі
B. Ковтання, відкушування їжі
C. Відкушування їжі, дихання
D. Дихання, ковтання
E. Нечіткість вимови, недостатнє жування
281. У дитини 12-ти років скарги на відсутність коронкової частини 12 зуба внаслідок травми. Корінь зуба добре пролікований. Яка конструкція протеза показана для усунення даного дефекту?
A. *Штифтовий зуб за Ільїною-Маркосян
B. Консольний протез із опорою на 13 зуб
C. Частковий знімний замінюючий протез
D. Мостоподібний протез із опорою на 13 та 11 зуби
E. Консольний протез із опорою на 11 зуб
282. На консультацію до ортодонта звернувся юнак 16-ти років зі скаргами на наявність молочних зубів. При огляді не виявлено лицевих відхилень. В порожнині рота: фізіологічний прикус, ключ оклюзії збережений, на верхній щелепі - всі зуби постійні, на нижній - постійні зуби, за винятком других молочних молярів. На рентгенограмі: відсутні другі нижні премоляри, корені молочних других молярів резорбовані наполовину. Яка тактика ортодонта?
A. *Залишити молочні моляри і проводити диспансерне спостереження
B. Видалити молочні моляри і переміщувати на їх місце постійні моляри
C. Призначити ремінералізуючу терапію, для затримки резорбції і стирання молочних молярів
D. Видалити молочні моляри і направити на протетичне лікування
E. Видалити молочні моляри
283. До дитячої стоматологічної поліклініки звернулися батьки дитини у віці 1 року зі скаргами на затримку в неї прорізування зубів. Вагітність перебігала без ускладнень. Дитина у період новонародженості перенесла пневмонію, страждає на рахіт. Яка кількість зубів має бути у дитини в цьому віці?
A. *8
B. 16
C. 20
D. 12
E. 14
284. Дитині 3-х років з дефектом твердого та м'якого піднебіння планують виготовити плаваючий обтуратор Часовської. Який відбитковий матеріал необхідно використати?
A. *Термопластичний або силіконовий
B. Гідроколоїдні
C. Гіпс
D. Стомальгін
E. Евгенол-оксицинкові
285. У ортодонта на диспансерному обліку перебуває дитина 4-х років із ротовим диханням. У анамнезі аденотомія. Об'єктивно: прикус тимчасових зубів; верхні різці перекривають нижні на 1/3; дистальні поверхні других тимчасових молярів розташовані у одній вертикальній площині. Застосування якого профілактичного апарату найбільш доцільне для усунення шкідливої звички ротового дихання?
A. *Вестибуло-оральна пластинка Крауса
B. Пластинка з петлями Рудольфа
C. Активатор Андрезена- Гойпля
D. Стандартна вестибулярна пластинка Шонхера
E. Регулятор функцій Френкеля
286. Дитині 9 років. Встановлено діагноз: дистальний прикус, II клас Енгля, недорозвинена нижня щелепа. При проведенні проби Ешлера-Бітнера естетика профілю обличчя поліпшується. Виберіть апарат для корекції:
A. *Регулятор функції Френкеля-I
B. Відкритий активатор Кламта
C. Стаціонарна дуга Енгля на верхні і нижні зубні дуги з міжщелепною тягою
D. Пропульсар Мюлемана
E. Накусочна пластина Катца
287. Дитині 5 років. Під час профілактичного огляду виявлена звичка прикушування нижньої губи. Яка аномалія прикусу може сформуватися при збереженні у дитини цієї звички?
A. *Прогенічний прикус
B. Перехресний прикус
C. Відкритий прикус
D. Прогнатичний прикус
E. Глибокий прикус
288. При клінічному обстеженні дівчинки 10-ти років у порожнині рота: щілина по саґіталі - 11 мм, контакт верхніх бічних зубів з попереду розташованими нижніми, розташування медіально-щічних горбів 16 та 26 на горбах 35 і 45. Який додатковий метод дослідження допоможе встановити остаточний діагноз і клінічну форму аномалії прикусу?
A. *Профільна телерентгенографія
B. Антропометричне вимірювання моделей щелеп
C. Ортопантомографія
D. Проведення клінічних функціональних проб
E. Визначення лицевого індексу за Ізаром
289. Дівчинка 13-ти років скаржиться на неправильне положення зубів. Об'єктивно: верхня щелепа і верхня губа виступають наперед. Зуби верхньої щелепи виступають з-під верхньої губи і перекривають нижню. Верхня щелепа збільшена в сагітальному напрямку; 12, 11, 21, 22 розташовані віялоподібно, є діастеми, треми, дистально-щічні горбики 16, 26 зубів змикаються з медіально-щічними горбиками 36, 46 зубів. Визначте раціональний план лікування:
A. *Зменшення сагітальних розмірів верхньої щелепи
B. Збільшення сагітальних розмірів нижньої щелепи
C. Переміщення нижньої щелепи медіально
D. Зменшення поперечних розмірів верхньої щелепи
E. Збільшення поперечних розмірів різців нижньої щелепи
290. Хвора 16-ти років скаржиться на деформацію обличчя та обмежене відкривання рота від народження. Об'єктивно: обличчя симетричне, непропорційне - симптом «пташиного обличчя». Відкривання рота до 1 см. Прикус порушений - глибоке різцеве перекриття. Яка патологія у даної хворої?
A. * Мікрогенія з вродженим анкілозом
B. Верхня прогнатія
C. Нижня прогнатія
D. Мікрогнатія з набутим анкілозом
E. Прогенія
291. Пацієнт 15-ти років закінчив лікування скупченості зубів II ступеня за допомогою брекет-техніки без застосування видалення окремих зубів. Визначте термін подальшого диспансерного спостереження:
A. *До прорізування третіх молярів
B. Протягом 3-х років
C. Протягом усього життя
D. Протягом 4-х років
E. Протягом 2-х років
292. У дитини 5,5 років виявлена відсутність усіх верхніх молярів. Нижні різці контактують зі слизовою оболонкою піднебіння. Визначте тактику лікаря:
A. *Виготовити знімний пластинковий протез
B. Спостерігати 1 раз на 3 місяці до прорізування постійних зубів
C. Спостерігати 1 раз на півроку до прорізування постійних зубів
D. Виготовити ортодонтичний апарат для лікування глибокого прикусу
E. Втручання не потрібні
293. Хлопець 21-го року звернувся до ортодонта зі скаргами на значну виразеність підборідної складки. Об'єктивно: зменшена нижня третина обличчя, значно виражена підборідна складка. При внутрішньоротовому огляді: відсутність контактів фронтальних зубів обох щелеп при їх змиканні, сагітальна щілина 4 мм, передньо-щічний горбик першого верхнього моляра змикається з одноіменним горбиком першого нижнього моляра. Для якого аномального прикусу це характерно?
A. *Дистальний
B. Перехресний
C. Відкритий
D. Глибокий
E. Мезіальний
294. Під час профілактичного огляду порожнини рота дитини 9,5 років діагностовано двобічний перехресний прикус без зміщення нижньої щелепи. Який метод біометричних досліджень моделей зубних рядів слід застосувати у даному випадку?
A. *Метод Пона
B. Метод Коркхауза
C. Метод Шварца
D. Метод Герлаха
E. Метод Тона
295. Дитина 6-ти років знаходиться на консультації у лікаря-ортодота. Під час проведення клінічної проби з ковтком води визначається напруження губ, зморщення лоба, симптом ''наперстку''. Про що свідчить проведена проба?
A. *Інфантильне дихання
B. Бруксизм
C. Ротове дихання
D. Соматичне ковтання
E. Мляве жування
296. На консультацію до ортодонта звернулись батьки 5-річної дівчинки зі скаргами на те, що дитина постійно вночі смокче великий палець правої руки. Які рекомендації необхідно дати батькам?
A. *Використати фіксуючу ліктьову шину
B. Використати пращеподібну пов'язку на ніч
C. Виготовити піднебінну пластинку з ретродугою
D. Виготовити пластинку на нижню щелепу з ретродугою
E. Назначити міогімнастичні вправи для висувачів нижньої щелепи
297. До лікаря ортодонта звернулися на консультацію батьки з дитиною 4-х років. При огляді було виявлено відсутність 71, 72, 81, 82 зубів, які були втрачені внаслідок травми 6 місяців тому. Яку конструкцію

найдоцільніше використати в даному випадку?
A. *Частковий знімний протез
B. Повні знімні протези на обидві щелепи
C. Мостоподібний протез
D. Лікування не потребує
E. Розпірки
298. Хлопчику 9-ти років. Знаходиться на обліку у отоларинголога з 4-х років з приводу хронічного риніту. Скарги на непра вильне положення зубів. Об'єктивно: під час огляду рот злегка відкритий, ніздрі не беруть участі в диханні, з під верхньої губи виступають різці верхньої щелепи. Підборіддя скошене назад. Сагітальна щілина - 5 мм. Вкажіть етіологію патології прикусу у цієї дитини:
A. *Патологія верхніх дихальних шляхів
B. Зменшення сагітальних розмірів верхньої щелепи
C. Шкідливі звички
D. Спадковість
E. Травма щелеп
299. При плановому профілактичному огляді у дівчинки 5-ти років виявлено утруднене носове дихання. Дитина дихає ротом, який постійно відкритий. До чого може призвести дана патологія?
A. *Звуження верхнього зубного ряду в бокових ділянках
B. Розширення верхнього зубного ряду
C. Поворот зубів навколо осі
D. Неповне прорізування фронтальних зубів
E. Часткова адентія
300. Для лікування скупченості зубів у дівчинки 9-ти років було запропоновано метод системного видалення зубів за Hotz. Що було підставою для вибору цього методу лікування?
A. *Невідповідність розмірів зубів та щелеп
B. Звуження щелеп
C. Надкомплектні зуби
D. Подовження передньої ділянки зубної дуги
E. Невідповідність розмірів щелеп
301. Дитині 9-ть років. Центральні різці верхньої щелепи повернуті навколо осі. Яке це аномальне положення?
A. *Тортооклюзія
B. Транспозиція
C. Супраоклюзія
D. Інфраоклюзія
E. Вестибулярне
302. На консультацію до ортодонта звернулись батьки 5-річної дівчинки зі скаргами на те, що дитина постійно вночі смокче великий палець правої руки. Які рекомендації необхідно дати батькам?
A. *Використати фіксуючу ліктьову шину
B. Назначити міогімнастичні вправи для висувачів нижньої щелепи
C. Виготовити піднебінну пластинку з ретродугою
D. Виготовити пластинку на нижню щелепу з ретродугою
E. Використати пращеподібну пов'язку на ніч
303. Чоловік 46-ти років звернувся до клініки для профілактичного огляду щелепно лицевої ділянки. Об'єктивно: передні зуби верхньої щелепи перекривають зуби нижньої щелепи на 3 мм. Щічно-мезіальний горбик верхніх перших молярів у центральній оклюзії розташовується між мезіальним і дистальним щічними горбиками нижніх перших молярів. Який вид прикусу у даного пацієнта?
A. *Ортогнатичний
B. Прогнатичний
C. Прямий
D. Відкритий
E. Косий
304. У дитини 13-ти років 23 прорізався орально, місця в зубній дузі достатньо, перекривається нижніми зубами на 1/2 висоти коронки. Без якого заходу неможлива зміна розташування ікла?
A. *Роз'єднання прикусу
B. Розширення зубної дуги
C. Зміщення нижньої щелепи
D. Видалення премоляра
E. Пальцевий масаж
305. До клініки звернулися батьки з дівчинкою 9-ти років. При клінічному обстеженні виявлено: перекриття нижніми зубами верхніх середнє, піднебінне положення верхніх фронтальних зубів, нормальний розвиток фронтальної і бокових ділянок нижньої щелепи. Який апарат для лікування слід застосувати?
A. *Капа Биніна
B. Апарат Френкеля II типу
C. Апарат Бабаскіна
D. Апарат Андрезена-Гойпля
E. Платівку на верхню щелепу з петлями Рудольфа
305. Дівчина 16-ти років звернулася до лікаря-ортодонта зі скаргами на порушення зовнішнього вигляду. Об'єктивно: вестибулярний нахил верхніх, нижніх різців та ікол при незначному перекритті верхніми зубами нижніх, в бокових ділянках нейтральне співвідношення зубів. Для якого прикусу характерні такі прояви?
A. *Біпрогнатичний
B. Прямий
C. Ортогнатичний
D. Опістогнатичний
E. Глибокий
306. На клінічному огляді у пацієнта 8-ми років визначено інфантильний тип ковтання. Установлено діагноз: відкритий травматичний прикус 1-го ступеня тяжкості. Інфантильний тип ковтання вважається порушенням функції ковтання з:
A. *3-х років
B. 5-ти років
C. 2-х років
D. 6-ти років
E. 9-ти рокі
307. У дитини 6-ти місяців прорізалися 71 та 81 зуби, нижня щелепа у стані ретрогенії, піднебіння пласке з добре вираженими поперечними складками. Визначте стан порожнини рота:
A. *Фізіологічний
B. Патологічний
C. Аномальний
D. Субкомпенсований
E. Декомпенсований
308. Під час проведення проби Ешлера-Бітнера у пацієнтки 12-ти років з дистальним прикусом профіль покращився. Вкажіть, чим обумовлений дистальний прикус:
A. * Недорозвиток нижньої щелепи
B. Надмірний розвиток верхньої щелепи
C. Недорозвиток нижньої щелепи та надмірний розвиток верхньої щелепи
D. Надмірний розвиток нижньої щелепи
E. Недорозвиток верхньої щелепи
309. Батьки дівчинки 8-ми років звернулися зі скаргами на естетичне порушення. Об'єктивно: нижня частина обличчя вкорочена, підборіддя висунуте вперед, верхня губа западає. Під час змикання зубів виявляється зворотнє глибоке різцеве перекриття. У бічних ділянках мезіоокклюзія. Оберіть апарат для лікування:
A. *Регулятор функції Френкля-3
B. Регулятор функції Френкля- 2
C. Апарат Осадчого
D. Активатор Андрейзена-Гойпля
E. Регулятор функції Френкля- 1
310. Явище, за якого нормально розвинений зуб не прорізався у відповідний час на тому місці в зубному ряду, де він мав прорізатися, має назву:
A. *Ретенція
B. Інклюзія
C. Дистопія
D. Тортоаномалія
E. Надкомплектний зуб
311. У дитини 11-ти років виявлено протрузію верхніх фронтальних зубів, треми і діастема між ними. Для лікування даної патології можна використати апарати:
A. *Осадчого
B. Брюкля
C. Френкеля III типу
D. Василенко
E. Мершона
312. При обстеженні дітей в школі стоматолог-ортодонт виявив в декількох з них напруження колового м'язу рота. Який з перехованих апаратів можна використовувати для гімнастики колового м'язу рота?
A. *Активатор Дасса
B. Регулятор функції Френкеля-3
C. Апарат Брюкля
D. Активатор Андрезена-Гойпля
E. Апарат Енгля
313. В якому періоді формування прикусу дитини нормою є фізіологічні треми та діастеми?
A. *В періоді підготовки до зміни зубів (4,5-6 років)
B. Змінному прикусі
C. Це є симптом патології
D. Постійному прикусі
E. Формування молочного прикусу (6 місяців-3 роки)
314. Який з перерахованих ортопедичних апаратів належить до групи механічної дії?
A. *Розширювальна пластинка з пружиною Коффіна
B. Обтуратор Кеза
C. Вестибуляторна пластинка Шонхера
D. Капа Биніна
E. Регулятор функції Френкеля
315. У хлопчика 7-ми років під час первинного огляду ортодонтом визначена звичка спати, підклавши кулачок під щоку. Розвитку якої аномалії прикусу може сприяти ця звичка?
A. *Косого прикусу
B. Глибокого прикусу
C. Відкритого прикусу
D. Прогнатії
E. Мезіального прикусу
316. Лікар-ортодонт з метою уточнення діагнозу у пацієнта провів клінічні діагностичні проби за Ешлером-Бітнером. Лицеві ознаки дитини погіршилися. Яка аномалія щелеп найбільш імовірна?
A. *Макрогнатія верхньої щелепи
B. Мікрогнатія нижньої щелепи
C. Мікрогнатія верхньої щелепи
D. Поєднана патологія обох щелеп
E. Макрогнатія нижньої щелепи
317. Батьки дитини 3-х років звернулися до лікаря-ортодонта зі скаргами на естетичний дефект. З анамнезу відомо, що дитина має звичку смоктати язик. Вертикальна щілина у фронтальній ділянці 5 мм. Який ортодонтичний апарат показаний для лікування даної патології
A. *Пластинка Крауса
B. Пластинка Шонхера
C. Диск Фріеля
D. Пластинка Кербітца
E. Активатор Дасса
318. До ортодонта звернулися батьки з дитиною 12-років зі скаргами на відсутність зуба на верхній щелепі. Зі слів батьків: тимчасовий зуб був видалений у 4-х річному віці внаслідок травми. Під час обстеження: обличчя без особливостей. Прикус постійних зубів. На верхній щелепі відсутній 21. Проміжок між 11 та 22 – 4 мм. На рентгенограмі:

21 розташований під кутом у 45 градусів до 11. Виберіть раціональний метод лікування:
A. *Комбінований метод лікування (хірургічний та апаратурний)
B. Ортопедичний
C. Хірургічний
D. Апаратурний
E. Фізіотерапевтичний
319. Пацієнт 25-ти років скаржиться на неправильне положення верхнього центрального різця зліва внаслідок травми, що мала місце 2 місяці тому. Об'єктивно: 21 зуб повернутий по осі, в піднебінному положенні. Яким з методів лікування найбільш доцільно усунути даний дефект?
A. *Ортодонтичний
B. Хірургічний
C. Апаратно-хірургічний
D. Протезування
E. Шинування з наступним протезуванням
320. У новонародженої дитини відзначається пряме співвідношення щелеп. Дитина народилася вчасно, здорова, перебуває на природному вигодовуванні. Який прикус можна прогнозувати в цьому разі?
A. *Мезіальний
B. Дистальний
C. Глибокий
D. Відкритий
E. Прямий
321. Дитині, яка народилася з розщелиною піднебіння, показане виготовлення обтуратора. Який оптимальний вік дитини для виготовлення обтуратора у разі розщелини піднебіння?
A. *Перші дні після народження
B. 5-6 років
C. 1,5 роки
D. 1 рік
E. 3-4 роки
322. Клінічний тест за Ешлером-Бітнером проводився для диференціальної діагностики пацієнта з дистальним прикусом. Відзначається поліпшення форми і профілю обличчя. Яка це формадистальної оклюзії згідно з такими результатами?
A. *Недостатній розвиток нижньої щелепи
B. Надмірний розвиток верхньої щелепи
C. Надмірний розвиток нижньої щелепи
D. Недостатній розвиток верхньої щелепи
E. Порушення росту та розвитку обох щелеп
323. У ротовій порожнині 5-ти річної дитини наявні всі тимчасові зуби, спостерігаються проміжки між зубами, прямий контакт між різцями, стертість різальних країв різців, дистальні поверхні 2 тимчасових молярів утворюють мезіальну сагітальну сходинку – симптом Цилінського. Який це період формування прикусу?
A. *Період старіння тимчасового прикусу
B. Ранній змінний прикус
C. Період стабілізації тимчасового прикусу
D. Пізній змінний прикус
E. Період формування тимчасового прикусу
324. Дитині 8 років під час обстеження встановлено діагноз тортоаномалія латеральних різців верхньої щелепи з дефіцитом місця в зубній дузі через макродентію зубів. З метою профілактики вестибулярного положення іклів проведене серійне видалення за Hots. Оберіть вірну послідовність видалення зубів:
A. *Молочні ікла, перші молочні моляри, перші премоляри
B. Перші молочні моляри, перші премоляри, молочні ікла
C. Перші молочні моляри, молочні ікла, другі премоляри
D. Другі різці, молочні ікла та перший молочний моляр
E. Перші молочні моляри, молочні ікла, перші премоляри
325. Дитині 11 років, що перебуває на лікуванні у лікаря-ортодонта, призначений апарат комбінованої дії (функціонально-направляючий та механічно діючий). Які із запропонованих конструктивних елементів можуть бути присутні в цьому апараті?
A. *Оклюзійні накладки, гвинт
B. Оклюзійні накладки, щічні щити
C. Омегоподібна петля, гвинт
D. Похила площина, язична заслінка
E. Оклюзійні накладки, губні пелоти
326. У восьмирічної дитини визначається нейтральне співвідношення перших постійних молярів, вертикальна щілина між фронтальними зубами 4 мм, шкідлива звичка смоктання язика. Виберіть ортодонтичний аппарат для корекції у цьому клінічному випадку.
A. *Знімний ортодонтичний аппарат на верхню щелепу з оклюзійними накладками та петлями Рудольфа
B. Аппарат Брюкля
C. Знімний ортодонтичний аппарат на верхню щелепу з похилою площиною і вестибулярною дугою
D. Регулятор функції Френкеля III типу
E. Регулятор функції Френкеля II типу
327. П'ятирічній дитині через ранню втрату молочних других молярів були виготовлені знімні протези. За який термін треба їх замінити?
A. *0,5 року
B. 1,5 року
C. 1 рік
D. 2 роки
E. 2,5 роки
328. Восьмирічній дитині під час обстеження встановлено діагноз: тортоаномалія латеральних різців верхньої щелепи з дефіцитом місця у зубній дузі через макродентію зубів. Для профілактики вестибулярного положення іклів проведено серійне видалення зубів за Hots. Виберіть правильну послідовність видалення зубів.
A. *Молочні ікла, перші молочні моляри, перші премоляри
B. Перші молочні моляри, молочні ікла, перші премоляри
C. Перші молочні моляри, молочні ікла, другі премоляри
D. Другі різці, молочні ікла, та перші молочні моляри
E. Перші молочні моляри, перші премоляри, молочні ікла
329. Батьки восьмирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога-ортодонта зі скаргами на естетичне порушення у дитини. Об'єктивно спостерігається: нижня частина обличчя вкорочена, підборіддя висунуте вперед, верхня губа западає. Під час змикання зубів виявляється зворотнє глибоке різцеве перекриття. У бічних ділянках мезіоокклюзія. Виберіть апарат для лікування.
A. *Регулятор функції Френкля-3
B. Апарат Осадчого
C. Регулятор функції Френкля-2
D. Активатор Андрейзена-Гойпля
E. Регулятор функції Френкля-1
330. Під час обстеження одинадцятирічної дитини лікарем-стоматологом-ортодонтом встановлено діагноз: мікродентія верхніх різців. Який метод діагностики використовувався у цьому разі?
A. *Tonn
B. Howes
C. Pont
D. Korkhauz
E. Gerlach
331. У десятирічної дитини під час обстеження лікарем-стоматологом-ортодонтом виявлено виступання підборіддя вперед, западіння верхньої губи, ввігнутий профіль обличчя. Під час внутрішньоротового огляду спостерігається мезіальне зміщення коронок 36 і 46 зубів, перекриття нижніми фронтальними зубами верхніх, оральний нахил верхніх передніх зубів. Яку з наведених нижче конструкцій треба використати для лікування цієї патології?
A. *Апарат Брюкля
B. Регулятор функції Френкеля I
C. Вестибуло-оральна пластика
D. Активатор Кламта
E. Аппарат Хірургіної
332. Пацієнта віком 14 років скеровано на консультацію до лікаря-стоматолога-ортодонта . Об'єктивно спостерігається: ікла верхньої щелепи прорізалися з вестибулярної сторони, верхній та нижній зубні ряди звужені. Який допоміжний метод дозволить діагностувати звуження верхнього зубного ряду?
A. *Пона
B. Герлаха
C. Нансе
D. Тона
E. Рентгенологічний
333. Дівчина 16 років звернулася до лікаря-ортодонта зі скаргами на порушення зовнішнього вигляду. Об›єктивно: вестибулярний нахил верхніх, нижніх різців та ікол при незначному перекритті верхніми зубами нижніх, в бокових ділянках нейтральне співвідношення зубів. Для якого прикусу характерні такі прояви?
A. *Біпрогнатичний
B. Прямий
C. Глибокий
D. Ортогнатичний
E. Опістогнатичний
334. У жіночій консультації було проведено бесіди з вагітними жінками про значення характеру харчування для закладки та розвитку зубів майбутньої дитини. На якому тижні внутрішньоутробного розвитку починається закладка фолікулів тимчасових зубів у плода?
A. *7-ий
B. 15-ий
C. 18-ий
D. 4-ий
E. 12-ий
335. Які конструкції протезів необхідно вибрати при множинній адентії в ранній змінний період прикусу?
A. *Часткові знімні протези
B. Мостоподібні протези
C. Бюгельні протези
D. Не потребує протезування
E. Повні знімні протези
336. Для лікування скупченості зубів у дівчинки 9-ти років було запропоновано метод системного видалення зубів за Hots. Що було підставою для вибору цього методу лікування?
A. *Невідповідність розмірів зубів та щелеп
B. Звуження щелеп
C. Надкомплектні зуби
D. Подовження передньої ділянки зубної дуги
E. Невідповідність розмірів щелеп
337. У дитини 4-х років після проведеної аденотонзилектомії потрібно усунути шкідливу звичку ротового дихання. Ортодонтом запропоновано вестибулярний щит (вестибулярна пластинка Кербітца). Вестибулярний щит сприяє тренуванню такого м›яза:
A. *Коловий
B. Скроневий
C. Власне жувальний
D. Латеральний крилоподібний

Е. Медіальний крилоподібний
338. У дитини 13-ти років 23 прорізався орально, місця в зубній дузі достатньо, перекривається нижніми зубами на 1/2 висоти коронки. Без якого заходу неможлива зміна розташування ікла?
А. *Роз›єднання прикусу
В. Розширення зубної дуги
С. Зміщення нижньої щелепи
D. Видалення премоляра
Е. Пальцевий масаж
339. До ортодонта звернулися батьки з дитиною 12-ти років зі скаргами на відсутність зуба на верхній щелепі. Зі слів батьків: тимчасовий зуб був видалений у 4-х річному віці внаслідок травми. Під час обстеження: обличчя без особливостей. Прикус постійних зубів. На верхній щелепі відсутній 21. Проміжок між 11 та 22 - 4 мм. На рентгенограмі: 21 розташований під кутом у 45 градусів до 11. Виберіть раціональний метод лікування:
А. *Комбінований метод лікування [хірургічний та апаратурний]
В. Фізіотерапевтичний
С. Апаратурний
D. Хірургічний
Е. Ортопедичний

ЗАГАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ ПРОФІЛЬ

1 Хвора Н., 38 років, скаржиться на збільшення та відчуття напруження нижньої губи та повік після прийому аспірину з приводу головного болю. Набряк зникає через деякий час після прийому антигістамінних препаратів. Який найбільш вірогідний діагноз?
А.* Набряк Квінке;
В.Синдром Мелькерсона-Розенталя;
С. Рожисте запалення губ;
D. Лімфодематозний макрохейліт;
Е.Трофедема Мейжа.
2 Хворий К., 30 років, звернувся у стомат. поліклініку з приводу видалення 36. З анамнезу виявлено, що пацієнт страждає гемофілією. Попереднє видалення супроводжувалось довготривалою кровотечею. Яка тактика лікаря.
А.*Провести втручання в стаціонарі з до і післяопераційною підготовкою;
В.Необхідна предопераційна підготовка в умовах поліклініки;
С.Післяопераційне лікування не є необхідністю;
D.Провести видалення амбулаторно з подальшими рекомендаціями;
Е.Провести видалення під наглядом гематолога в поліклініці.
3 Хвора 42-х років скаржиться на набряк нижньої губи. Набряк з’явився напередодні після прийому таблетки аспірину. Об’єктивно: нижня губа значно набрякла, колір шкіри та слизової оболонки не змінився, пальпація губи безболісна, при натисканні на губу ямка не залишається. Визначте найбільш вірогідний діагноз.
А.*Ангіоневротичний набряк Квінке;
В.Гландулярний макрохейліт;
С.Синдром Мелькерсона-Розенталя;
D.Синдром Ашера;
Е.Синдром Мішера.
4 Через 1 хвилину після проведення торусальної анестезії 2% розчином новокаїну 4 мл. з приводу видалення 17 зубу, хворий почав скаржитися на відчуття утруднення дихання. Під час огляду встановлено, що верхня та нижня губа набряклі, слизова оболонка гортані і порожнини рота також набрякла, різко гіперемійована. Яке ускладнення виникло у цього хворого?
А.* Набряк Квінке;
В.Інтоксикація анестетиком;
С.Анафілактичний шок;
D.Колапс;
Е.Гостра легенева недостатність.
5 У рядового вогнепальне поранення в ділянці підборіддя, доставлений на МПП з дислокаційною асфіксією. Які заходи необхідно виконати для усунення асфіксії.
А.*Прошити і вивести язик;
В.Провести інтубацію трахеї;
С.Накласти трахеостому;
D.Ввести інкубаційну трубку;
Е.Штучна вентиляція легень.
6 Під час операції видалення зуба дівчинка 11 років поскаржилася на раптову слабкість, запаморочення. Об’єктивно: шкіра бліда, вкрита холодним потом. Дихання часте, пульс слабий, артеріальний тиск знижений, руки холодні. Визначте імовірний діагноз.
А.*Непритомність;
В.Колапс;
С.Анафілактичний шок;
D.Травматичний шок;
Е.Токсичний шок.
7 У хворого 30-ти років при лікуванні пульпіту 25 як знеболюючий засіб використовували 2 % лідокаїн. Через кілька хвилин після ін’єкції з’явилися «задерев’янілість язика», задуха, тяжкість за грудиною, сухий кашель, ціаноз, загальне занепокоєння, судоми. АТ 90/60 мм рт.ст. Поставте найбільш ймовірний діагноз.
А. *Анафілактичний шок;
В. Гостра серцева недостатність;
С. Непритомність;
D. Набряк Квінке;
Е. Епілепсія.
8 Жінка 25-ти років поступила до відділення щелепно-лицевої хірургії через 2 години після дорожньо-транспортної пригоди. Шкірні покрови бліді. На обличчі каплі поту. Дихання затруднене. Пульс 120 уд/хвил., м’який. АТ 70/60. На обличчі в ділянці щоки зліва - рана, проникаюча до порожнини рота. Під час транспортування жінка знаходилася в положенні на спині з запрокинутою головою. Який тип асфіксії розвивається у даної хворої?
А.*Аспіраційна;
В.Клапанна;
С.Стенотична;
D.Обтураційна;
Е.Дислокаційна.
9 Для анестезії при препаруванні зуба був використаний препарат з немаркованої ампули. Під час препарування пацієнт знепритомнів, були судоми, поблідніння шкірних покривів. АД 80/60 мм рт ст. Яку помилку допустив лікар?
А. *Використовував невідому речовину;
В. Не обробив місце вкола;
С. Не зробив алергічну пробу;
D. Не з’ясував анамнез життя;
Е. Не мав права проводити анестезію.
10 Під час протезування зубів хвора Г., 52 років, яка хворіє гіпертонічною хворобою, поскаржилась на головний біль. Лікар вирішив , що через 10-15 хв. закінчить примірку протезів. Попросив хвору потерпіти і продовжував маніпуляцію. Через деякий час у пацієнтки з’явилося запаморочення, нудота, ниючий біль за грудиною, погіршився зір. Інтенсивність головного болю зростала, з’явилося блювання. Пульс 64 уд./хв., ритмічний, напружений, артеріальний тиск 220/150 мм.рт.ст. Тони серця звучні, систолічний шум над верхівкою серця, акцент 2-го тону над аортою. Дихання везикулярне. Визначте діагноз у даному випадку:
А.*Гіпертонічний криз;
В.Стенокардія;
С.Інфаркт міокарда;
D.Гіпертонічна хвороба 2 А ст.;
Е.Вада серця.
11 У хворого 66-ти років, що хворіє на ІХС та атеросклероз, під час стоматологічного прийому, з’явився сильний загрудинний біль, з іррадіацією в ліву лопатку, який супроводжувався онімінням лівої руки. Хворий зблід, на лоб виступив піт. АТ- 140/90 мм рт.ст., пульс 75/хв, ритмічний. Біль не знімається валідолом, але став зменшуватись після прийому «нітрогліцерину». Приступ якої хвороби розвинувся у хворого?
А.*Стенокардії;
В.Інфаркт міокарду;
С.Гіпертонічний криз;
D.Тахікардія;
Е.Пароксизмальна тахікардія.
12 В очікуванні своєї черги біля кабінету стоматолога-ортопеда сиділа хвора 64-ти років. Раптово вона впала, з’явилось хрипле дихання, судомне посмикування рук та ніг, обличчя та шия набули ціанотичного відтінку, зіниці розширилися, реакція на світло відсутня. Артеріальний тиск і пульс не визначаються. Тони серця не прослуховуються. Відзначено мимовільне сечовиділення. Який стан характеризується вказаними симптомами?
А.*Клінічна смерть;
В.Епілепсія;
С.Шок;
D.Кома;
Е.Колапс.
13 Лікар, що надавав допомогу хворому, який інфікований вірусом СНІД, випадково, кореневою голкою пошкодив ділянку шкіри долоні. Які першочергові дії лікаря:
А.*Витиснути кров, обробити 70% розчином спирту;
В.Витиснути кров, обробити міцним розчином калію перманганату;
С.Накласти жгут нА плече;
D.Обробити 5% розчином йоду;
Е.Обробити 3% розчином перекису водню.
14 Хворому проводиться ортопедичне лікування включених дефектів зубних рядів верхньої та нижньої щелеп суцільнолитими комбінованими мостоподібними протезами. Супутнє захворювання: гіпертонічна хвороба. Який гемостатичний середник не варто використовувати при ретракції ясен?
А.* Норадреналін;
В.Перекис водню;
С.Хлорид алюмінію;
D.Сульфат заліза;
Е.Тетрагідрозолін.
15 Під час проведення анестезії розчином новокаїну хворий відчув утруднене дихання, почервоніння шкіри змінилося блідістю, почав падати артеріальний тиск. Який стан найвірогідніше виник у пацієнта?
А.*Анафілактичний шок;
В.Клінічна смерть;
С.Колапс;
D.Непритомність;
Е.Напад епілепсії.
16 У хворого проведена анестезія біля різцевого отвору внутрішньоротовим методом. При виведенні голки з м’яких тканин виникла кровотеча. Що треба

зробити для зупинки кровотечі?
А.*Притиснути пальцем місце виводу голки;
В.Ввести 5% розчин амінокапронової кислоти;
С.Ввести внутрішньом'язово розчин вікасолу;
D.Пальцем перетиснути зовнішню сонну артерію;
Е.Ввести 0,1% розчин адреналіну внутрішньом'язово.

17 Загальний стан пораненого середньої важкості, свідомість збережена, шкіра бліда із синюшним відтінком, губи ціанотичні. Дихання часте, утруднене (28 за хв.). Є підозра на дислокаційну асфіксію. На якому етапі медичної евакуації пораненого язик прошивається шовковою лігатурою?
А.*На МПБ (медичний пункт батальйону) ;
В.На полі бою;
С.На МПП (медичний пункт полку) ;
D.В ОМедБ (окремий медичний батальйон) ;
Е.У спеціалізованому госпіталі.

18 Лікарю, який надавав стоматологічну допомогу хворому інфікованому ВІЛінфекцією, суміш рідини з порожнини рота хворого випадково попала в око. Які першочергові дії лікаря:
А.*Промити око 2% розчином борної кислоти;
В.Промити око великою кількістю води;
С.Промити око слабким розчином лугу;
D.Промити око ізотонічним розчином;
Е.Закапати око 1% розчином атропіну.

19 Дитина 5-ти років з'явилася на операцію з приводу короткої вуздечки язика. Ззовні ознак передопераційного страху немає. Після ін'єкції 0,5% розчину новокаїну в кількості 1,5 мл в дитини з'явився руховий неспокій, позиви на блювоту, біль в животі. Об'єктивно: свідомість збережена, шкіра обличчя та шиї гіперемована, дихання прискорене, пульс частий. Який найбільш імовірний діагноз?
А.* Алергічна реакція на новокаїн;
В.Больовий шок;
С.Серцево-судинний колапс;
D.Запаморочення;
Е.Передозування анестетика.

20 У хворої 32 років під час операції видалення зуба виникла різка загальна слабкість, блідість шкірних покривів, холодний піт, слабкий пульс, значне зниження артеріального тиску (діастолічний до 40 мм.рт. ст.). Яке ускладнення виникло у хворого.
А. *Колапс;
В. Непритомність;
С. Травматичний шок;
D. Анафілактичний шок;
Е. Напад стенокардії.

21 У хворого 40 років після проведеної анестезії з приводу видалення 27 раптово виник набряк м'яких тканин обличчя, язика, м'якого піднебіння. Потім набряк поширився на гортань, з'явилася задуха, дихання стало гучним, голос хриплим. Хворий став неспокійним. Яке ускладнення розвинулось у хворого?
А.* Набряк Квінке;
В. Колапс;
С. Анафілактичний шок;
D. Кропив'янка;
Е. Інтоксикація анестетиком.

22 У хворого К., 20 років, під час введення новокаїну з'явилася загальна слабкість, відчуття стиснення за грудиною, блідість шкірних покривів, холодний піт, утруднене дихання, нудота, пульс частий, ниткоподібний. АТ впало до 90/60 мм рт ст., через кілька хвилин з'явилися судоми. Тони серця - прослуховуються. Яке ускладнення розвинулося у хворого?
А. *Анафілактичний шок;
В. Непритомність;
С. Набряк Квінке;
D. Колапс;
Е. Інтоксикація новокаїном.

23 Хворий, 20 р., звернувся до хірурга-стоматолога з метою видалення коренів 47 зуба. Супутнє захворювання – гемофілія. В яких умовах необхідно провести видалення 47 зуба?
А.*Провести операцію в умовах стаціонару до- і післяопераційною підготовкою;
В.Провести операцію в умовах стаціонару;
С.Умови не мають значення;
D.Провести операцію амбулаторно;
Е.Провести операцію в умовах стаціонару з доопераційною підготовкою.

24 Під час операції кистотомії хлопчик 9 років поскаржився на запаморочення, нудоту. Об'єктивно: шкіра бліда, вкрита холодним потом. Дихання часте, пульс слабий, артеріальний тиск 80/45 мм рт.ст., руки холодні. Визначте імовірний діагноз.
А.*Непритомність;
В.Колапс;
С.Анафілактичний шок;
D.Травматичний шок;
Е.Токсичний шок.

25 У хворого М. 39 років під час видалення 48 зуба, виникли головокружіння, різка слабкість, загальна в'ялість. Свідомість збережена. Шкіра бліда, холодна на дотик, волога. Дихання поверхневе, тахікардія, пульс слабкого наповнювання. Температура і артеріальний тиск зменшилися. Яке ускладнення можна запідозрити у хворого?
А .* Колапс;
В.Анафілактичний шок;
С.Непритомність;
D.Травматичний шок;
Е.Набряк Квінке.

26 Після проведення інфільтраційної анестезії 2% розчином лідокаїну з приводу лікування пульпіту 24 зуба чоловік 33 років раптово відчув себе погано, з'явилося утруднене дихання, загрудинний біль. Об'єктивно: різка блідість шкірних покривів, набряклість губ і повік, на лобі холодний піт, свідомість затуманена. Дихання поверхневе, часте, з хрипами. Пульс слабкий, частий, тони серця глухі. АТ - 40/20мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?
А. * Анафілактичний шок;
В. Вазомоторна непритомність;
С. Інфаркт міокарда;
D. Приступ бронхіальної астми;
Е. Стенокардія напруги.

27 Хворому 35 років, для лікування 26 була проведена провідникова анестезія. Через декілька хвилин після введення анестетика, хворий почав хвилюватися, часто дихати, вкрився рясним потом, почервоніння шкіри змінилося блідістю. Спостерігається різке падіння артеріального тиску. Який з перелічених препаратів застосовується при цьому стані в першу чергу?
А.*Адреналін-гідрохлорид;
В.Преднізолон;
С.Кальцій-хлорид;
D.Фенкарол;
Е.Димедрол.

28 При лікуванні пульпіту 31 зуба у хворої З., 27 років, через кілька хвилин після аплікаційного знеболювання аерозолем 10% розчину лідокаїну, з'явився значний набряк нижньої губи і слизової оболонки порожнини рота, утруднене дихання, головний біль. Яке ускладнення виникло у пацієнтки?
А. * Набряк Квінке;
В. Кропив'янка;
С. Хімічний опік лідокаїном;
D. Спазм м'язів гортані патогенної природи;
Е. Контактний алергічний хейліт.

29 Під час лікування 16 зуба з приводу гострого дифузного пульпіту через декілька хвилин після проведеної провідникової анестезії хворий відчув неспокій, відчуття жару, біль в грудях. Об'єктивно: затруднене дихання, рясний піт, гіперемія шкірного покриву, блювота, втрата свідомості, судоми. Поставте діагноз:
А.*Анафілактичний шок;
В.Бронхіальна астма;
С.Колапс;
D.Обморок;
Е.Гіпоглікемічна кома.

30 Під час анестезії для операції видалення зуба дівчинка 12-ти років поскаржилася на раптову слабкість, запаморочення, нудоту. Об'єктивно: шкіра бліда, вкрита холодним потом. Дихання часте, пульс слабкий, артеріальний тиск знижений (80/60 мм рт.ст.), руки холодні. Визначте імовірний діагноз.
А.*Непритомність;
В.Колапс;
С.Анафілактичний шок;
D.Токсичний шок;
Е.Травматичний шок.

31 У дитини 7-ми років діагностовано хронічний періодонтит 64 та 85 зубів. Дитина страждає на гемофілію А. Визначте лікувальну тактику.
А.*Видалення зубів в гематологічному відділенні, після відповідної підготовки;
В.Видалення зубів можливо як в стаціонарі, так і в амбулаторії;
С.Видалення зубів в амбулаторних умовах, з подальшою тампонадою альвеол гемостатичною губкою;
D.Видалення зубів в щелепно-лицевому відділенні;
Е.Видалення зубів протипоказане, через високу вірогідність кровотечі.

39 Після анестезії, через 2 хв. хворий втратив свідомість. Червона облямівка губ і шкірні покриви бліді, на поверхні крапельки поту, лодоні зволожені. Який стан виник у юнака?
А.*Непритомність;
В. Колапс;
С. Гострий інфаркт міокарда;
D. Інтоксикація анестетиком;
Е. Анафілактичний шок.

32 Пацієнту 35 років виготовляються металокерамічні мостоподібні протези з опорою на девітальні 14, 16,44, 47 зуби. Для препарування уступа лікарем була проведена аплікаційна анестезія 10% розчином лідокаїну. Через 45 хвилин препарування пацієнт поскаржився на набрякання правої щоки, язика, збільшення нижньої губи. Яка патологія розвинулася у пацієнта?
А.*Ангіоневротичний набряк Квінке;
В.Кропивниця;
С.Колапс;
D.Гіпертонічний криз;
Е.Анафілактичний шок.

33 Пацієнту 68 років, що страждає на компенсовану форму інсулінозалежного цукрового діабету, проводиться виготовлення повних знімних пластинкових протезів на cito! Пацієнт знаходився в клініці на протязі 8 годин. В перервах між маніпуляціями їжі не вживав, нервував. Під час перевірки конструкції протеза на восковому базисі пацієнт став агресивно себе поводити, зблід, вкрився липким потом, втратив свідомість. Діагностуйте невідкладний стан.
А.*Гіпоглікемічна кома;
В.Колапс;
С.Гостра дихальна недостатність;
D.Гіпертонічний криз;
Е.Анафілактичний шок.

34 Пацієнту К., 47 р. під час ортопедичного лікування було проведено знеболення (Ultracain DS forte). Через 20 хвилин після введення препарата в пацієнта з`явилася гіперемія шкіряних покривів, головний біль, відчуття запаморочення, збільшення частоти серцевих скорочень. Раніше неодноразово проводилося лікування зубів з використанням даного анестетика. Яке з ускладнень виникло у хворого ?
A.*Підвищення АТ;
B.Анафілактичний шок;
C.Обморок;
D.Колапс;
E.Приступ стенокардії.
35 Хвора В. 50 р.,звернулася в ортопедичне відділення зі скаргами на дефект твердих тканин 21, 22 зубів. Показано виготовлення металокерамічних коронок на 21 і 22 зуби. Хвора відмічає алергічну реакцію при проведенні анестезії при попередньому відвідуванні стоматолога. Яка тактика лікаря в даній ситуації ?
A.* Проведення алергологічних лабораторних проб;
B.Провести інфільтраційну анестезію анестетиком артикаінового ряду;
C.Провести скарифікаційну пробу на анестетик, яким буде проводитись знеболення;
D.Провести знеболення анестетиком ефірного ряду;
E.Провести підшкірну пробу на анестетик.
36 Під час стоматологічного прийому хворий М. 15р. відчув різке погіршення загального самопочуття, головокружіння. Об'єктивно : блідість шкірних покривів, холодний піт, різке зниження АТ, частий та слабкий пульс, часте поверхневе дихання, переферичні вени запустівають хворий зберігає свідомість. Який невідкладний стан виник у даного пацієнта?
A.*Коллапс;
B.Анафілактичний шок;
C.Непритомність;
D.Артеріальна гіпертензія;
E.Ішемічна хвороба серця.
37 Жінка 55 років скаржиться на печіння язика, болючість при прийомі їжі, порушення смакових відчуттів, загальну слабкість, головний біль. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, на спинці і кінчику язика яскраво-червоні плями, хворобливі при пальпації. В аналізі крові: ер. - 2,2 * 1012 / л, Hb - 70 г / л, ц.п. - 1,4, анізо- пойкилоцитоз, л. - 4,2 * 109 / л, п / я - 1 %, с / я - 36 %, б. - 2 %, е. - 4 %, лімф. - 53 %, м. - 4 %, тр. - 160 * 109 / л, ШОЕ - 20 мм / год. На тлі введення яких препаратів загального впливу необхідно проводити місцеву симптоматичну терапію цієї хворої?
A. * Віт. B12 і фолієвої кислоти;
B Препаратів заліза і віт. С;
C. Амінокапронової кислоти і хлориду кальцію;
D. Кортикостероїдні гормони;
E. Нікотинової кислоти і тіаміну.
38 Жінка 44 років скаржиться на біль на язиці при прийомі гострої їжі, порушення смаку, нюху, сухість в порожнині рота, наявність хворобливих тріщин в кутах рота. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота бліда, набрякла, на спинці і кінчику язика - атрофія сосочків, в кутах рота - болючі кровоточиві тріщини. В аналізі крові: ер. - 2,9х1012л, Hb - 80 г / л, ц.п. - 0,7, мікроціти л. - 3,5х109л, б. - 0%, е. - 1%, п / я - 9%, з / я - 50%, лімф. - 40%, тромб. - 180х109л, ШОЕ - 25 мм / год. На фоні введення яких препаратів загального впливу необхідно проводити місцеву симптоматичну терапію цієї хворої?
A. * Препаратів заліза і віт. С;
B. Віт. B12 і фолієвої кислоти;
C. Нікотинової кислоти і тіаміну;
D. Протигрибкові і препаратів йоду;
E. Глюконат кальцію і фториду натрію.
39 У чоловіка 22 років під час препарування зубів без анестезії раптово виникли запаморочення, нудота, різка блідість обличчя, легкий ціаноз губ, коротка втрата свідомості. Що обумовило невідкладний стан у даному випадку?
A.*Зомління;
B.Інфаркт міокарда;
C.Гіпертонічний криз;
D.Колапс;
E.Стенокардія.
40 Лікар-ортопед надає стоматологічну допомогу хворому, який інфікований вірусом СНІД. Під час препарування зубів хворому випадково сепараційним диском пошкодив собі ділянку шкіри одного з пальців. Як треба діяти лікарю в цьому випадку?
A.*Витиснути кров, змастити 70% розчином спирту;
B.Накласти жгут на плече;
C.Провести діатермокоагуляцію;
D.Змастити 5% розчином йоду;
E.Витиснути кров, змастити міцним розчином KMnO4.
41 Чоловік 23 років звернувся в хірургічний кабінет з метою видалення 36 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту. Після проведення торусальної анестезії розчином Ультракаїн 4% 2 мл хворий відчув запаморочення, дзвін у вухах, потемніння в очах. Шкірні покриви бліді, виникла втрата свідомості до 1 хвилини. Пульс слабкого наповнення, частий до 98 уд. в хв. АД 100/65. Дихання поверхневе, рідкісне. Який стан розвинувся у хворого.
A. *Непритомність;
B. Колапс;
C. Анафілактичний шок;
D. Набряк Квінке;
E. Травматичний шок.
42 Пацієнт М.,53 роки. Звернувся до стоматолога з метою ортопедичного лікування 27 зуба. Ще до підготовки місцевої анестезії хворому стало погано (загальна слабість, блідість, посилене потіння) і він знепритомнів. Який діагноз на основі вказаних симптомів можна встановити цьому пацієнту?
A.*Непритомність;
B.Колапс;
C.Анафілактичний шок;
D.Травматичний шок;
E.Кардіогенний шок.
43 Пацієнт 40 років звернувся до стоматолога з метою ортопедичного лікування 16 зуба. Через 1 хв. після проведення місцевої анестезії йому стало погано (губи і щоки бліді, губи і язик набрякли, але не болючі, збільшення інших частин обличчя, починає з'являтись осиплість голосу). Який діагноз найбільш можливий у даній ситуації?
A.*Набряк Квінке;
B.Травматичний шок;
C.Кардіогенний шок;
D.Септичний шок;
E.Колапс.
44 Пацієнт 32 роки звернувся до стоматолога для ортопедичного лікування 32 зуба. Після початку втручання розпочався біль голови, запаморочення, дратівливість, короткочасне відчуття переживань при ясній свідомості (аура). Хворий втрачає свідомість і падає. Зіниці розширені, не реагують на світло. З рота виділяється пінista слина. Який діагноз у цій ситуації?
A.*Епілептичний напад;
B.Непритомність;
C.Колапс;
D.Анафілактичний шок;
E.Кардіогенний шок.
45 Пацієнт К., 25 років зернувся до стоматолога з метою ортопедичного лікування 17 зуба. Після проведення місцевої анестезії йому раптом стало погано (неспокій, загальна слабість, сильний біль голови, нудота, непритомність, зіниці майже не реагують на світло, АТ різко знижується). Який діагноз у цьому випадку?
A.*Анафілактичний шок;
B.Кардіогенний шок;
C.Септичний шок;
D.Травматичний шок;
E.Інфекційно-токсичний шок.
46 Пацієнтка 62-х років звернулась до стоматолога з метою ортопедичного лікування 12, 21, 22 зубів. До протезування артеріальний тиск за словами пацієнтки був 165/110. У зв'язку з емоційними переживаннями тиск піднявся до 220/130. Який діагноз у цій ситуації?
A.*Гіпертонічний криз;
B.Гостра дихальна недостатність;
C.Гостра серцева недостатність;
D.Непритомність;
E.Колапс.
47 Хвора, 27 років, на третьому місяців вагітності звернулася до лікаря зі скаргами на постійну кровоточивість, збільшення ясен, неприємний запах з рота. При огляді ясна покривають коронку зуба на 1/2 синюшного відтінку, розпушені, при зондуванні кровоточать. Яка тактика стоматолога після усунення місцевих подразнюючих факторів?
A.*Фітотерапія;
B.Гінгівотомія;
C.Електрокоагуляція ясенних сосочків;
D.Поверхнева склерозуюча терапія;
E.Глибока склерозуюча терапія.
48 Хворому 35 років проводилась операція видалення 24 зуба. Після проведення інфраорбітальної анестезії стан хворого різко погіршився, розвинувся набряк Квінке, швидко наростали явища стенотичної асфіксії. Яку невідкладну допомогу потрібно надати даному хворому ?
A.*Трахеотомія;
B.Інфільтрувати місце ін'єкції 0,5 мл – 0,1% р-ну адреналіну;
C.Підшкірно ввести 1,0 мл – 2% супрастину;
D.Підшкірно ввести 1,0 мл – 10% р-ну кофеїну;
E.Довенно ввести 2,4% р-н еуфіліну - 10,0 мл, гідрокортизону - 300мг.
49 При наданні стоматологічної допомоги у пацієнта виникли такі симптоми: свідомість збережена, слабкість, прострація, шкірні покриви бліді, ціанотичний, липкий піт, систолічний тиск впав до 80мм рт.ст. Поставте діагноз.
A. *Колапс;
B. Непритомність;
C Шок;
D. Діабетична кома;
E. Інфаркт міокарда.
50 При лікуванні у стоматолога пацієнт Д., став скаржитися на слабкість, нудоту, потемніння в очах, потім знепритомнів. Поставте діагноз.
A. *Непритомність;
B. Шок;
C. Колапс;
D. Кома;
E. Інсульт.
51 При проведенні стоматологом провідникової анестезії, через 2 сек. у пацієнта виникають наступні симптоми: втрата свідомості, судоми, зіниці розширені, реакції зіниць на світло немає, зниження артеріального тиску, дихання утруднене, тони серця пропадають. Поставте діагноз.
A. *Анафілактичний шок;
B. Непритомність;
C. Колапс;

D. Інфаркт міокарда;
E. Інсульт.

52 На прийомі у лікаря-ортопеда під час препарування зуба у пацієнта почався напад епілепсії. Приступ був купірований. Яку помилку допустив лікар?
A. *Не повністю зібрав анамнез;
B. Не застосував один з видів місцевого знеболювання;
C. Порушив правила препарування;
D. Не провів психологічну підготовку хворого;
E. Не використав загального знеболювання.

53 Хворий Д., 25 років, отримав політравму у результаті ДТП. Під час огляду діагностована дислокаційна асфіксія. Перша допомога при дислокаційній асфіксії:
A.*Фіксація язика;
B.Трахеотомія;
C.Проведення штучної вентиляції легень;
D.Медикаментозне усунення стенозу гортані;
E.Видалення слизу і сторонніх тіл з верхніх дихальних шляхів.

54 Хлопчик 13-ти років потребує видалення 46 зуба з приводу хронічного гранульоматозного періодонтиту. Супутнє захворювання у дитини – цукровий діабет. Оберіть доцільний метод знеболення та анестетик:
A.*Мандибулярна анестезія 3% розчином Scandonest;
B.Внутрішньовенний наркоз;
C.Інгаляційний наркоз;
D.Інфільтраційна анестезія 2% розчином лідокаїну;
E.Мандибулярна анестезія Ultracain DS forte (вміст адреналіну 1: 100 000).

55 Під час операції видалення ретенційної кисти нижньої губи хлопчик 14-ти років поскаржився на раптову слабкість, запаморочення, нудоту. Об'єктивно: шкіра бліда, вкрита холодним потом. Дихання часте, пульс слабий, артеріальний тиск знижений (90/60 мм рт.ст.), руки холодні. Визначте імовірний діагноз.
A.*Непритомність;
B.Токсичний шок;
C.Травматичний шок;
D.Анафілактичний шок;
E.Колапс.

56 Під час виконання мандибулярної анестезії 4% розчином Ultracain-forte дівчинка 13-ти років поскаржилася на раптову слабкість, утруднене дихання, нудоту, страх. Об'єктивно: шкіра бліда, вкрита холодним потом, на шкірі обличчя та шиї спостерігаються плями гіперемії. Дихання часте, пульс слабкий, артеріальний тиск знижений (60/40 мм рт.ст.), руки холодні. Визначте імовірний діагноз.
A.*Анафілактичний шок;
B.Токсичний шок;
C.Непритомність;
D.Травматичний шок;
E.Колапс.

57 Хворого С., 32 років, направили з терапевтичного відділення з метою видалення кореня 35 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту. Через 2 – 3 хвилини після проведення мандибулярної анестезії хворий почав скаржитися на відчуття здавлення в горлі, голос став сиплим, утруднилося дихання, з'явився набряк язика, нижньої губи, тканин дна порожнини рота. Про яке ускладнення може іти мова?
A.*Ангіоневротичний набряк Квінке;
B.Істерія;
C.Постін'єкційна гематома;
D.Напад бронхіальної астми;
E.Інтоксикація анестетиком.

58 Хворий К., 35 років, звернувся зі скаргами на значне збільшення об'єму верхньої губи та повік очей, яке з'явилось на протязі кількох хвилин (в період прибирання будинку з застосуванням дезинфікуючих засобів). Об'єктивно: набряк тканин верхньої частини обличчя, верхньої губи і повік очей. Пальпація безболісна. Для якого захворювання характерна вище описана симптоматика і клініка?
A.*Ангіоневротичний набряк Квінке;
B.Макрохейліт;
C.Лімфедема;
D.Синдром Мелькерсона-Розенталя;
E.Гландулярний хейліт.

59 Хворий В., 25 років, ВІЛ-інфікований, звернувся в клініку ортопедичної стоматології з метою протезування. Ваша тактика щодо асептики і антисептики?
A.*За схемою;
B. Кварцувати відбитки;
C. Не приймати;
D. Звичайний прийом;
E. Працювати в рукавичках і масці.

60 Хвора 35 років звернулася до лікаря-ортопеда з метою протезування. Під час препарування твердих тканин зубів під незнімні конструкції протезів їй булла проведена провідникова анестезія. Після закінчення введення знеболюючого препарату у хворої з'явилося відчуття страху, занепокоєння з поколюванням і свербінням шкіри обличчя, рук, шумом у вухах, головним болем, пітливістю, почервонінням обличчя, з подальшою різкою блідістю, судомами, втратою свідомості, тяжкістю та болем за грудиною, тахікардією, зниженням артеріального тиску, блювотою. Передбачуваний діагноз:
A.*Анафілактичний шок;
B. Набряк Квінке;
C. Інтоксикація;
D. Непритомність;
E. Гіпертонічний криз.

61 Хворий 37 років звернувся до лікаря-ортопеда з метою протезування. Під час препарування твердих тканин зубів під незнімні конструкції протезів йому булла проведена провідникова анестезія. Під час введення препарату в хворого з'явився холодний піт, раптово наступаюча блідість і ціаноз, пульс став ниткоподібним. Хворий зберігав свідомість, але став розслабленим і апатичним. Передбачуваний діагноз:
A.*Колапс;
B. Анафілактичний шок;
C. Інтоксикація;
D. Непритомність;
E. Гіпертонічний криз.

62 Пацієнт звернувся до стоматолога зі скаргами на часті кровотечі зі слизової оболонки порожнини рота та носа, вказує що такі ж проблеми були у батька. Об'єктивно: наявні множинні телеангіектазії та ангіматозні утворення на шкірі обличчя та слизової оболонки носа, щік, губ. Аналіз крові в межах норми. Поставте діагноз.
A.*Хвороба Рендю-Ослера;
B.Хвороба Верльгофа;
C.Хвороба Вакеза;
D.Хвороба Іценка-Кушинга;
E.Хвороба Аддісона-Бірмера.

63 Під час видалення 26 зуба у пацієнта Р.,34 років, з'явились шум у вухах, збліднення шкіри, слабкість. Діагностовано запаморочення. Яка тактика найбільш доцільна під час надання невідкладної допомоги?
A.*Надати хворому положення Тренделенбурга;
B.Ввести внутрішньом'язово 50% анальгін;
C.Ввести внутрішньовенно 0,1% адреналін;
D.Ввести підшкірно кордіамін;
E.Ввести внутрішньовенно преднізолон.

64 Хворий М. 23 років під час препарування зубів раптово втратив свідомість. Спостерігалося різке, збліднення шкірних покривів, холодний піт, охолодження кінцівок, значне зменшення частоти пульсу та дихання, зниження артеріального тиску. Такий стан тривав близько 2 хв. Який невідкладний стан розвинувся в даному випадку?
A.*Непритомність;
B. Шок;
C. Колапс;
D. Стенокардія;
E. Інфаркт міокарда.

65 Хворий 40 років після проведеної анестезії відзначив появу різкої слабкості, нудоту: біль за грудиною, іррадіацію в лопаткову ділянку і в ліву руку, почастішання серцебиття. Триразове застосування нітрогліцерину не дало позитивного ефекту. Об'єктивно: хворий, у свідомості, млявий, лоб покритий холодним потом, спостерігається блідість шкірних покривів, АТ 100/60 мм.рт.ст., тони серця глухі, пульс слабкого наповнення, ниткоподібний аритмічний. Який стан розвивається у хворого?
A.*Інфаркт міокарда;
B. Кардіогенна форма анафілактичного шоку;
C. Напад стенокардії;
D. Загострення виразкової хвороби шлунку;
E. Гострий панкреатит.

66 Хворий, 40 років після проведеної анестезії відзначив появу різкої слабкості, почастішання серцебиття. Об'єктивно: хворий у свідомості, млявий, шкірні покриви різко гіперемовані, спостерігається різкий головний біль, АТ 180/100 мм.рт.ст., тони серця глухі. Який стан розвивається у хворого?
A.*Гіпертонічний криз;
B. Кардіогенна форма анафілактичного шоку;
C. Напад стенокардії;
D. Кардіальний біль;
E. Інфаркт міокарда.

67 Після проведення торусальної анестезії для препарування зубів під металокерамічні коронки розчином лідокаїну у пацієнта настала слабкість, яка підсилюється з часом, відчуття здавлення за грудиною, АТ 60/20, шкірні покриви бліді, почався біль в животі, нудота, блювота, пульс частий, ниткоподібний. Поставте діагноз.
A.*Анафілактичний шок;
B. Колапс;
C. Набряк Квінке;
D. Непритомність;
E. Гіпертонічний криз.

68 Хвора А., 56 років, з'явилася з метою санації порожнини рота. Поставлено діагноз: хронічний фіброзний пульпіт 36 зуба. Проведена торусальна анестезія Sol. Ubistesini 4 % - 1,8 ml. Через 10 хвилин хвора поскаржилася на оніміння руки і ноги ліворуч, підсмикування лівого ока, біль в голові. АТ 200/120 мм рт. ст. Які препарати потрібно запроваджувати негайно?
A.*Гіпотензивні;
B. Антигістамінні;
C. Гормональні;
D. Судинозвужувальні;
E. Інгібітори протеолізу.

69 Перед стоматологічним втручанням, після введення анестезуючого препарату пацієнт Н., 13 років, поскаржився на свербіж, поколювання шкіри обличчя, запаморочення, нудоту, утруднене дихання, раптове погіршення зору. Об'єктивно: спостерігається блідість шкірних покривів обличчя, набряк повік і червоної облямівки губ, зіниці розширені, частий ниткоподібний пульс, утруднене часте дихання з хрипами. Поставте діагноз:
A.*Анафілактичний шок;
B. Непритомність;
C. Колапс;

D. Приступ епілепсії;
E. Набряк Квінке.

70 Хворому К.,35 років при проведенні препарування 34 та 37 зубів під коронки стало погано: з'явилася нудота, шум у вухах, неясність зору, нестача повітря. Відбулась втрата свідомості, зіниці розширились, пульс рідкий. Через 1 хвилину стан хворого покращився. Клініка якого стану проявилась у хворого?
A.*Запаморочення;
B.Анафілактичний шок;
C .Колапс;
D.Гіпоглікемічна кома;
E.Бронхіальна астма.

71 Під час проведення анестезії розчином лідокаїну при лікуванні гострого загального пульпіту 36 зуба, дитина 10 років відчула утруднення дихання, почервоніння шкіри змінилося блідістю, почав падати артеріальний тиск. Який стан найбільш ймовірно виник у пацієнта?
A. *Колапс;
B. Анафілактичний шок;
C. Больовий шок;
D. Приступ епілепсії;
E. Непритомність.

72 Хворий 47 років звернувся з метою санації порожнини рота. Після проведення анестезії хворий зазначив запаморочення, дзвін у вухах, потемніння в очах, загальну слабкість. Пульс слабкий до 96 уд за хв., АТ 90/60. Хворий знепритомнів на 30 секунд. Який стан розвинувся у хворого?
A.*Непритомність;
B. Колапс;
C. Анафілактичний шок;
D. Епілептичний приступ;
E. Травматичний шок.

73 Пацієнт К. 59 років, звернувся в клініку ортопедичної стоматології з метою протезування. При наданні стоматологічної допомоги у пацієнта виникли наступні симптоми: свідомість збережена, слабкість, прострація, шкірні покриви бліді, ціанотичний, липкий піт, систолічний тиск знизився до 80 мм рт. ст. Поставте діагноз.
A.*Колапс;
B. Непритомність;
C. Шок;
D. Діабетична кома;
E. Інфаркт міокарда.

74 У хворої 35 років на прийомі у лікаря-стоматолога перед анестезією з'явилася слабкість, запаморочення, потемніння в очах, шум у вухах. Хвора зблідла, обличчя покрилося холодним потом. Пацієнтка на кілька хвилин втратила свідомість. Артеріальний тиск - 110/70 мм.рт. ст. Яке ускладнення розвинулося у хворої?
A. Непритомність;
B. Анафілактичний шок;
C. Колапс;
D. Інтоксикація анестетиком;
E. Набряк Квінке.

75 У хворого під час препарування зубів почався епілептичний напад. Які дії повинен зробити лікар стоматолог-ортопед?
A.*Попередити прикушення язика;
B. Продовжити роботу;
C. Викликати «швидку» допомогу;
D. Виміряти АТ;
E. Ввести знеболююче.

76 У хворого 33 років під час препарування зубів без анестезії раптово виникло запаморочення, нудота, різке збліднення обличчя, легкий ціаноз губ, короткочасна втрата свідомості. Який невідкладний стан виник у хворого?
A.*Колапс;
B. Втрата свідомості;
C. Стенокардія;
D. Гіпертонічний криз;
E Інфаркт міокарда.

77 Під час лікування 16 зуба з приводу гострого диффузного пульпіту через декілька хвилин після проведеної провідникової анестезії хворий відчув неспокій, відчуття жару, болю в грудях. Об'єктивно: утруднене дихання, рясний піт, гіперемія шкірного покриву, блювання, втрата свідомості, судоми. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Анафілактичний шок
B. Бронхіальна астма
C. Колапс
D. Зомління
E. Гіпоглікемічна кома

78 Під час перебування в черзі на прийом до стоматолога жінку 48-ми років в шию вкусила бджола, внаслідок чого в неї розвився різкий симетричний набряк обличчя, почався бронхоспазм, почервоніння шкіри, з'явилась кропивниця. Який з вказаних невідкладних станів виник у даному випадку?
A.* Набряк Квінке
B. Ларингоспазм
C. Астматичний статус
D. Анафілактичний шок
E. Асептичний шок

79 Під час операції видалення дермоїдної кісти перенісся хлопчик 14-ти років поскаржився на запаморочення, нудоту, слабкість. Об'єктивно: шкіра бліда, вкрита холодним потом. Дихання часте, пульс слабкий, артеріальний тиск – знижений (80/60 мм рт.ст.), руки холодні. Який найбільш імовірний діагноз?
A.* Непритомність
B. Травматичний шок
C. Анафілактичний шок
D. Колапс
E. Токсичний шок

80 При лікуванні пульпіту у хворого 32-х років, ВІЛ- інфікованого, лікар- стоматолог випадково пошкодив шкіру руки. Як повинен вчинити лікар в даному випадку?
A. *Витиснути кров з пошкодженої ділянки, обробити 70% розчином спирту
B. Промити пошкоджену ділянку водою
C. Обробити пошкоджену ділянку 2% розчином борної кислоти
D. Обробити пошкоджену ділянку 0,01% розчином перманганату калію
E. Обробити пошкоджену ділянку 0,05% розчином хлоргексидину

81 У хворого на цукровий діабет 29-ти років після ін'єкції 30 ОД інсуліну виникло короткочасне збудження, після чого знепритомнів. Яка найбільш імовірна причина?
A.* Гіпоглікемічна кома
B. Інсульт
C. Гіперглікемічна кома
D. Інфаркт міокарда
E. Кетоацидотична кома

82 У хворого після контакту з хімічними речовинами на виробництві раптово виникло стридорозне дихання, осиплість голосу "гавкаючий" кашель, стала зростати задишка. Об'єктивно: акроціаноз. Який попередній діагноз?
A. *Набряк гортані
B. Рак гортані
C. ТЕЛА
D. Ателектаз легень
E. Пневмоторакс

83 У хворого 33-х років під час препарування зубів без анестезії раптово виникло запаморочення, нудота, різке збліднення обличчя, легкий ціаноз губ, короткочасна втрата свідомості. Який невідкладний стан виник у пацієнта?
A. *Колапс
B. Непритомність
C. Стенокардія
D. Гіпертонічний криз
E. Інфаркт міокарда

84 В амбулаторному хірургічному кабінеті хворому видаляють 36 зуб. Після проведення анестезії лікарпочав працювати елеватором. Одразу після цього у пацієнта було помічено збліднення обличчя, він почав скаржитися на запаморочення, шум у вухах, потемніння в очах, почав сповзати в кріслі. Поставте найбільш імовірний діагноз:
A. *Непритомність
B. Анафілактичний шок
C. Колапс
D. Шок
E. Гіпоглікемічна кома

85 У хворої 35-ти років на прийомі у лікаря-стоматолога перед анестезією з'явилися слабкість, запаморочення. Потемніння в очах, шум у вухах. Хвора зблідла, обличчя вкрилося холодним потом. Пацієнтка на декілька хвилин знепритомніла. Артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст. Яке ускладнення розвинулося у хворої?
A. *Зомління
B. Анафілактичний шок
C. Колапс
D. Інтоксикація анестетиком
E. Набряк Квінке

86 Дівчинці 7-ми років проведена провідникова анестезія 2% розчином ультракаїну з приводу видалення 16 зуба. Алергологічний анамнез необтяжений. Після проведення знеболювання пацієнтка відзначи ла слабкість, виникли блідість шкірних покривів, ціаноз, нудота. АТ значно знизився. Свідомість збережена. Який попередній діагноз?
A. *Колапс
B. Анафілактичний шок
C. Алергічна реакція на анестетик
D. Больовий шок
E. Запаморочення

87 Хлопчику 10-ти років під час лікування пульпіту методом вітальної екстирпації було проведено знеболення. Через декілька хвилин хворий відчув свербіж шкіри, відчуття страху, нудоту, гострий біль за грудниною. Відмічається блідість шкіри, холодний піт, набряк слизової оболонки по типу Квінке. Пульс частий, слабкого наповнення. Свідомість збережена. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Анафілактичний шок
B. Колапс
C. Набряк Квінке
D. Напад епілепсії
E. Непритомність

88 У пацієнта 19-ти років, що очікував прийому стоматолога, раптово почався напад: обличчя стало багровим, з рота почала виділятися кров'яниста піна (прикушений язик), зіниці широкі, не реагують на світло, з'явилися тонічні, а потім клонічні судоми, що спинилися спонтанно, після чого він заспокоївся та швидко заснув. Що трапилось з хворим?
A. *Напад епілепсії
B. Симпатоадреналова криза
C. Спазмофілія
D. Синдром Морган'ї-Адамса-Стокса
E. Тромбоемболія легеневої артерії

89 Медична комісія проводить диспансеризацію пацієнтів, які тривалий час мешкали у радіаційно забрудненій місцевості. З метою найбільш швидкого виведення з організму радіонуклідів надають рекомендації щодо раціонального харчування. Які продукти, що містять значну кількість пектинів, необхідно збільшити в раціоні харчування?
A.* Овочі та фрукти
B. М'ясні продукти
C. Макаронні вироби
D. Молочні продукти
E. Хлібобулочні вироби

90 Хворому 35-ти років для лікування 26 зуба було прове-

дено провідникову анестезію. Через декілька хвилин після введення анестетика хворий почав хвилюватися, часто дихати, вкрився рясним потом, почервоніння шкіри змінилося блідістю. Спостерігається різке падіння артеріального тиску. Який з перелічених препаратів застосовується при цьому стані в першу чергу?
A. *Адреналіну гідрохлорид
B. Димедрол
C. Кальцій хлорид
D. Фенкарол
E. Преднізолон
91 Під час операції кістотомії хлопчик 9-ти років поскаржився на запаморочення, нудоту. Об'єктивно: шкіра бліда, вкрита холодним потом. Дихання часте, пульс слабкий, АТ- 80/45 мм рт.ст., руки холодні. Визначте імовірний діагноз:
A. *Непритомність
B. Токсичний шок
C. Колапс
D. Травматичний шок
E. Анафілактичний шок
92 Під час гемотрансфузії у пацієнта виникли нудота, тремор, біль у попереку, за грудиною. При огляді шкіра гіперемована у подальшому стала блідою, гіпергідроз, дихання важке, Ps-110/хв., АТ- 70/40 мм рт.ст. Сеча чорного кольору. Яке ускладнення виникло у хворого?
A. * Гемотрансфузійний шок
B. Гіпотонічний криз
C. Тромбоемболія легеневої артерії
D. Анафілактичний шок
E. Гостра ниркова Недостатність
93 Пацієнт 59-ти років звернувся до клініки ортопедичної стоматології з метою протезування. При наданні стоматологічної допомоги у пацієнта виникли наступні симптоми: свідомість збережена, слабкість, прострація, шкірні покриви бліді, ціанотичні, липкий піт, систолічний тиск знизився до 80 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?
A. *Колапс
B. Шок
C. Діабетична кома
D. Зомління
E. Інфаркт міокарда
94 У коридорі в очікуванні прийому лікаря сидів чоловік 59-ти років. Раптово він відчув сильний біль за грудиною, який іррадіює у міжлопаткову ділянку та обидві руки. Прийнятий валідол не допоміг. Перед виходом з дому прийняв метопролол для зниження АТ. Який діагноз найбільш імовірний?
A. *Інфаркт міокарда
B. Тромбоемболія легеневої артерії
C. Гостра лівошлуночкова недостатність
D. Дифузний кардіосклероз
E. Защемлена діафрагмальна грижа
95 Хворий доставлений в приймальне відділення після ДТП у стані ступору. Визначається спотворення обличчя внаслідок множинних зяючих ран, кровотечі, розлитого набряку. На рентгенограмі: перелом верхньої щелепи за верхнім та середнім типом, множинні переломи коронок та коренів зубів на верхніх та нижній щелепах. Шкірні покриви бліді, зіниці слабо реагують на світло, АТ- 70/50 мм рт.ст., пульс слабкий, 120/хв. Який найбільш імовірний діагноз?
A.*Травматичний шок
B. Обтураційна асфіксія
C. Геморрагічний шок
D. Аспіраційна асфіксія
E. Гостра дихальна недостатність
96 У хворої 39-ти років під час прийому у стоматолога розвинувся набряк Квінке з наростанням явищ асфіксії. Які дії лікаря стоматолога необхідні для попередження стенотичної асфіксії?
A. * Проведення трахеостомії
B. Введення адреноміметиків
C. Введення глюкокортикоїдів
D. Проведення штучного дихання
E. Введення десенсибілізуючих засобів
97 Пацієнтка звернулася в стоматологічний кабінет для лікування другого нижнього моляра справа. Була проведена мандибулярна анестезії 4% розчином убістезину. Через кілька хвилин пацієнтка зблідла, вкрилася холодним потом, втратила свідомість. З рота виділяється велика кількість слини. Пульс – ниткоподібний, артеріальний тиск – 90/50 мм рт. ст. Зіниці розширені, щелепи міцно стиснені, з'явилися судоми. Вкажіть невідкладний стан, який виник у хворої:
A. *Епілептичний напад
B. Анафілактичний шок
C. Колапс
D. Зомління (Непритомність)
E. Набряк Квінке
98 Пацієнт 22-х років направлений на видалення 36-го зуба. На прийомі у хірурга-стоматолога перед проведення анестезії, хворий відчув слабкість, шум у вухах, потемніння в очах. Об'єктивно: шкіра обличчя бліда, вкрита холодним потом, АТ -110/70 мм. рт. ст. Пацієнт на декілька секунд втратив свідомість. Яке ускладнення виникло на прийомі у хворого?
A. *Зомління (Непритомність)
B. Колапс
C. Стенокардія
D. Анафілактичний шок
E. Епілептичний напад
99 Хлопчику 10-ти років під час лікування пульпіту методом вітальної екстирпації було проведено знеболення. Через декілька хвилин хворий відчув свербіж шкіри, відчуття страху, нудоту, гострий біль за грудиною. Відмічається блідість шкіри, холодний піт, набряк слизової оболонки по типу Квінке. Пульс частий, слабкого наповнення. Свідомість збережена. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Непритомність
B. Набряк Квінке
C. Колапс
D. Напад епілепсії
E. Анафілактичний шок
100 У пораненого на полі бою виявлено рану правої скроневої ділянки. На рану накладена асептична пов'язка із індивідуального перев'язувального пакету, застосована знеболююча і антибактеріальна терапія. На якому етапі медичної евакуації пораненому вводиться правцевий анатоксин?
A. МПП
B. ОМЗ
C. ОМедБ
D. На полі бою
E. МПБ
101 Загальний стан пораненого середньої важкості, свідомість збережена, шкіра бліда із синюшним відтінком, губи ціанотичні. Дихання часте, утруднене (28/хв.). Є підозра на дислокаційну асфіксію. На якому етапі медичної евакуації пораненого язик прошивається шовковою лігатурою?
A. На МПБ
B. На МПП
C. У спеціалізованому шпиталі
D. В ОМедБ
E. На полі бою
102 Пацієнт 59-ти років звернувся до клініки ортопедичної стоматології з метою протезування. При наданні стоматологічної допомоги у пацієнта виникли наступні симптоми: свідомість збережена, слабкість, прострація, шкірні покриви бліді, ціанотичні, липкий піт, систолічний тиск знизився до 80 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Інфаркт міокарда
B. Шок
C. Діабетична кома
D. Непритомність
E. Колапс
103 У хворого віком 18 років після сеансу внутрішньоканального електрофорезу 46 зуба 5% розчином йоду на слизовій оболонці твердого піднебіння справа з'явилася ділянка ураження у вигляді штрихів з біло-сірою поверхнею. Що з переліченого могло б бути причиною такого ураження?
A. Електротравма
B. Хімічна травма
C. Гальванізм
D. Механічна травма
E. Термічна травма
104 У дівчинки 2-х років третій день підвищена температура тіла до 38оС. Вона вередлива, відмовляється від їжі. На яскраво гіперемованій слизовій оболонці губ, щік, м'якого піднебіння - чисельні дрібні ерозії, вкриті фібринозним нальотом, які зливаються. Підщелепні лімфовузли болісні, дещо збільшені. Визначається гострий катаральний гінгівіт. Який препарат доцільно використати для етіотропного місцевого лікування?
A. Метрогіл
B. Гідрокортизон
C. Клотримазол
D. Солкосерил
E. Ацикловір
105 Дівчинка 12-ти років скаржиться на біль у порожнині рота під час прийому їжі, кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Біль з'явився три дні тому. Об'єктивно: температура 38,2оС. У порожнині рота - ясенний край на верхній та нижній щелепах вкритий сіруватим нальотом, легко кровить. Ясенні сосочки у 42, 41, 31, 32 відсутні, звиразкування по краю ясни. З якої групи лікарських препаратів необхідно почати місцеве лікування у даному випадку?
A. Протизапальні
B. Ферменти
C. Знеболюючі
D. Кератопластики
E. Антисептики
106 Пацієнт 43-х років скаржиться на скутість рухів у скронево-нижньощелепному суглобі, яка особливо відчутна зранку, лускіт, хрускіт при відкриванні рота. Рентгенологічно: деформація суглобової головки, суглобового горбика, звуження і деформація суглобової щілини. Який діагноз найбільш імовірний?
A. Дисфункція СНЩС
B. Несправжній суглоб
C. Звичний вивих СНЩС
D. Артроз СНЩС
E. Артрит СНЩС
107 У коридорі в очікуванні прийому лікаря сидів чоловік 59-ти років. Раптово він відчув сильний біль за грудиною, який іррадіює у міжлопаткову ділянку та обидві руки. Прийнятий валідол не допоміг. Перед виходом з дому прийняв метопролол для зниження АТ. Який діагноз найбільш імовірний?
A. Інфаркт міокарда
B. Тромбоемболія легеневої артерії
C. Гостра лівошлуночкова недостатність
D. Дифузний кардіосклероз
E. Защемлена діафрагмальна грижа

108 Хворий доставлений в приймальне відділення після ДТП у стані ступору. Визначається спотворення обличчя внаслідок множинних зяючих ран, кровотечі, розлитого набряку. На рентгенограмі: перелом верхньої щелепи за верхнім та середнім типом, множинні переломи коронок та коренів зубів на верхніх та нижній щелепах. Шкірні покриви бліді, зіниці слабо реагують на світло, АТ- 70/50 мм рт.ст., пульс слабкий, 120/хв. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Геморрагічний шок
B. Обтураційна асфіксія
C. Травматичний шок
D. Аспіраційна асфіксія
E. Гостра дихальна недостатність
109 Під час транспортування постраждалого бійця з поля бою виникла зупинка серця. Пацієнту показаний непрямий масаж серця. З якою частотою необхідно чергувати масаж серця з дихальними рухами?
A. 8-10 на 1 дихальний рух
B. 7-8 на 1 дихальний рух
C. 5-6 на 2 дихальних рухи
D. 4-6 на 1 дихальний рух
E. 12 на 2 дихальних рухи
110 Вагітна (36 тижнів) скаржиться на кровоточивість ясен, рясне утворення зубного нальоту, незважаючи на ретельний гігієнічний догляд за порожниною рота. Об'єктивно: ясеневі сосочки і маргінальний край ясен пухкі, кровоточать під час дотику. Гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною - 3,7 бали. Яку пасту слід рекомендувати цій хворій після проведення професійної гігієни порожнини рота?
A. Фторвмісну
B. Що містить рослинні препарати
C. Що містить мінералізуючі препарати
D. Гелеву
E. Що містить хлоргексидин
111 Хвора 45-ти років скаржиться на печію та сухість в роті. Печія підсилюється під час їжі. Об'єктивно: набряк язика, спинка язика вкрита білим нальотом, який частково знімається шпателем. Близько 10-ти років хворіє на цукровий діабет. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Лейкоплакія
B. Червоний плескатий лишай
C. Десквамативний глосит
D. Хронічний кандидоз
E. Глосодинія
112 Під час операції кістотомії хлопчик 9-ти років поскаржився на запаморочення, нудоту. Об'єктивно: шкіра бліда, вкрита холодним потом. Дихання часте, пульс слабкий, АТ- 80/45 мм рт.ст., руки холодні. Визначте імовірний діагноз:
A. Колапс
B. Травматичний шок
C. Анафілактичний шок
D. Непритомність
E. Токсичний шок
113 У дитини 5-ти років кровоточивість ясен впродовж місяця, неприємний запах з рота. В анамнезі часті кровотечі з носа, втомлюваність. Об'єктивно: шкіра обличчя і слизова оболонка порожнини рота бліда, наявні дрібні крововиливи. Ясна яскраво гіперемовані, набряклі, кровлять. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, рухливі, безболісні. Консультація якого спеціаліста необхідна у першу чергу?
A. Гематолог
B. Ендокринолог
C. Гастроентеролог
D. Нервопатолог
E. Інфекціоніст
114 Хворий 25-ти років скаржиться на появу тиждень тому сильної кровоточивості ясен, болю в порожнині рота, слабкість, стомленість, підвищення температури тіла до 38оС. Об'єктивно: хворий блідий, адинамічний. На слизовій оболонці порожнини рота множинні геморагії, ясна пухкі, на вершинах ясеневих сосочків ділянки некрозу, лімфатичні вузли збільшені, м'які, безболісні. Симптомом якого захворювання може бути ураження слизової оболонки порожнини рота у хворого?
A. Гіповітаміноз С
B. Отруєння солями важких металів
C. Виразково-некротичний стоматит Венсана
D. Гострий лейкоз
E. Хронічний лейкоз
115 Хвора 16-ти років звернулася зі скаргами на кровоточивість ясен. З анамнезу: часті носові кровотечі, загальна слабкість. Об'єктивно: блідість шкірних покривів і слизової оболонки рота, на слизовій щік, язика та м'якого піднебіння - множинні петехії. В крові: ер.- 3,1•1012/л, Hb- 94 г/л, КП- 0,9, лейк.- 2,9•109/л, тромб.- 80•109/л, час зсідання крові - 9 хв., ШОЕ- 18 мм/год. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Залізодефіцитна анемія
B. Хвороба Вакеза
C. Хвороба Аддісона-Бірмера
D. Хвороба Верльгофа
E. Хронічний лімфолейкоз
116 У хворої 39-ти років під час прийому у стоматолога розвинувся набряк Квінке з наростанням явищ асфіксії. Які дії лікаря стоматолога необхідні для попередження стенотичної асфіксії?
A. Введення десенсибілізуючих засобів
B. Проведення трахеостомії
C. Проведення штучного дихання
D. Введення глюкокортикоїдів
E. Введення адреноміметиків
117 Хвора скаржиться на болісне і обмежене відкривання рота, болі у ділянці скронево-нижньощелепного суглоба. Три тижні тому перенесла ангіну, після чого і виник зазначений біль, а через 5 місяців з'явився біль і у лівій кисті, скутість у вказаних суглобах вранці. Об'єктивно: деяка блідість шкірних покривів, пітливість, температура тіла 37,5оС. Наявна припухлість тканин у ділянці СНЩС. Помірна гіперемія шкіри. Пальпація суглобів болісна. Звужені зовнішні слухові проходи. Обмежене відкривання рота. Визначається припухлість тканин лівої кисті. Рентгенологічно: суглобові щілини розширені, контури суглобових головок нечіткі. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Гострий інфекційний артрит
B. Ревматоїдний артрит
C. Травматичний артрит
D. Артроз
E. Отит
118 Хворий 30-ти років звернувся у стоматологічну поліклініку з приводу видалення 36. З анамнезу: пацієнт страждає на гемофілію. Попереднє видалення супроводжувалось довготривалою кровотечею. Доцільним є проведення видалення:
A. У стаціонарі під наглядом гематолога
B. У поліклініці з наданням подальших рекомендацій
C. В стаціонарі з проведенням перед- та післяопераційної підготовки
D. У поліклініці з проведенням передопераційної підготовки
E. В стаціонарі з проведенням передопераційної підготовки
119 Хвора 16-ти років звернулася зі скаргами на кровоточивість ясен. З анамнезу: часті носові кровотечі, загальна слабкість. Об'єктивно: блідість шкірних покривів і слизової оболонки рота, на слизовій щік, язика та м'якого піднебіння - множинні петехії. В крові: ер. - 3, 1 · 1012/л, Hb- 94 г/л, КП- 0,9, лейк. - 2, 9 · 109/л, тромб. - 80 · 109/л, час зсідання крові - 9 хв., ШОЕ- 18 мм/год. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Хвороба Верльгофа
B. Хвороба Вакеза
C. Хвороба Аддісона-Бірмера
D. Залізодефіцитна анемія
E. Хронічний лімфолейкоз
120 Під час лікування 16 зуба з приводу гострого дифузного пульпіту через декілька хвилин після проведеної провідникової анестезії хворий відчув неспокій, відчуття жару, болю в грудях. Об'єктивно: утруднене дихання, рясний піт, гіперемія шкірного покриву, блювання, втрата свідомості, судоми. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Анафілактичний шок
B. Бронхіальна астма
C. Колапс
D. Зомління
E. Гіпоглікемічна кома
121. У хлопчика 7-ми років діагностовано хронічний періодонтит 64 та 85 зубів. Дитина страждає на гемофілію A. Визначте лікувальну тактику:
A. Видалення можливе в гематологічному відділенні, після проведення відповідної підготовки
B. Видалення можливе як в щелепно-лицевому стаціонарі, так і в амбулаторії після відповідної підготовки
C. Видалення зубів можливе в амбулаторних умовах; після видалення слід тампонувати альвеоли гемостатичною губкою
D. Видалення зубів можливе в щелепно-лицевому відділенні
E. Видалення зубів протипоказане через високу імовірність кровотечі
122. При лікуванні пульпіту у хворого 32-х років, ВІЛ-інфікованого, лікар-стоматолог випадково пошкодив шкіру руки. Як повинен вчинити лікар в даному випадку?
A. Витиснути кров з пошкодженої ділянки, обробити 70% розчином спирту
B. Промити пошкоджену ділянку водою
C. Обробити пошкоджену ділянку 2% розчином борної кислоти
D. Обробити пошкоджену ділянку 0,01% розчином перманганату калію
E. Обробити пошкоджену ділянку 0,05% розчином хлоргексидину
123 Під час перебування в черзі на прийом до стоматолога жінку 48-ми років в шию вкусила бджола, внаслідок чого в неї розвився різкий симетричний набряк обличчя, почався бронхоспазм, почервоніння шкіри, з'явилась кропивниця. Який з вказаних невідкладних станів виник у даному випадку?
A. Набряк Квінке
B. Ларингоспазм
C. Астматичний статус
D. Анафілактичний шок
E. Асептичний шок
124 Під час операції видалення дермоїдної кісти перенісся хлопчик 14-ти років поскаржився на запаморочення, нудоту, слабкість. Об'єктивно: шкіра бліда, вкрита холодним потом. Дихання часте, пульс слабкий, артеріальний тиск - знижений

(80/60 мм рт.ст.), руки холодні. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Непритомність
B. Травматичний шок
C. Анафілактичний шок
D. Колапс
E. Токсичний шок
125 Хворий 69-ти років скаржиться на сухість, відчуття печіння в порожнині рота. Протягом останніх двох років користується знімними пластинковими протезами. Слизова оболонка твердого піднебіння та спинки язика яскраво-червоного кольору, гіперемована, набрякла. В межах протезного ложа визначається невелика кількість сіро-білого нальоту, який легко знімається. Які засоби використовуються для етіотропного лікування даного захворювання?
A. Протигрибкові
B. Противірусні
C. Протизапальні
D. Антипротозойні
E. -
126 Вагітна (36 тижнів) скаржиться на кровоточивість ясен, рясне утворення зубного нальоту, незважаючи на ретельний гігієнічний догляд за порожниною рота. Об'єктивно: ясеневі сосочки і маргінальний край ясен пухкі, кровоточать під час дотику. Гігієнічний індекс за ФедоровимВолодкіною - 3,7 бали. Яку пасту слід рекомендувати цій хворій після проведення професійної гігієни порожнини рота?
A. Що містить хлоргексидин
B. Що містить мінералізуючі препарати
C. Що містить рослинні препарати
D. Фторвмісну
E. Гелеву
127 У хворого 33-х років під час препарування зубів без анестезії раптово виникло запаморочення, нудота, різке збліднення обличчя, легкий ціаноз губ, короткочасна втрата свідомості. Який невідкладний стан виник у пацієнта?
A. Колапс
B. Непритомність
C. Стенокардія
D. Гіпертонічний криз
E. Інфаркт міокарда
128 У хворого на цукровий діабет 29-ти років після ін'єкції 30 ОД інсуліну виникло короткочасне збудження, після чого знепритомнів. Яка найбільш імовірна причина?
A. Гіпоглікемічна кома
B. Інсульт
C. Гіперглікемічна кома
D. Інфаркт міокарда
E. Кетоацидотична кома
129 У хворого після контакту з хімічними речовинами на виробництві раптово виникло стридорозне дихання, осиплість голосу "гавкаючий" кашель, стала зростати задишка. Об'єктивно: акроціаноз. Який попередній діагноз?
A. Набряк гортані
B. Рак гортані
C. ТЕЛА
D. Ателектаз легень
E. Пневмоторакс
130 Батьки дитини 3-х років скаржаться на появу у неї болісних висипань і відмову від їжі. Під час огляду: на шкірі навколоротової ділянки - 10 пухирців з геморагічним вмістом. На слизовій оболонці губ - декілька афт округлої форми, діаметром 1-3 мм. Визначаються гострий катаральний гінгівіт і підщелепний лімфаденіт. Оберіть засоби для етіотропного лікування:
A. Противірусні
B. Протизапальні
C. Протигрибкові
D. Гіпосенсибілізуючі
E. Антибіотики
131 В амбулаторному хірургічному кабінеті хворому видаляють 36 зуб. Після проведення анестезії лікар почав працювати елеватором. Одразу після цього у пацієнта було помічено збліднення обличчя, він почав скаржитися на запаморочення, шум у вухах, потемніння в очах, почав сповзати в кріслі. Поставте найбільш імовірний діагноз:
A. Непритомність
B. Анафілактичний шок
C. Колапс
D. Шок
E. Гіпоглікемічна кома
132 На амбулаторному хірургічному прийомі треба провести хірургічне втручання, яке потребує знеболювання. Що в першу чергу повинен зробити лікар, перш ніж проводити анестезію?
A. Провести алергічну пробу
B. Зробити загальний аналіз крові
C. Направити хворого до терапевта
D. Зробити рентгенограму
E. -
133 У хворої 39-ти років під час прийому у стоматолога розвинувся набряк Квінке з наростанням явищ асфіксії. Які дії лікаря стоматолога необхідні для попередження стенотичної асфіксії?
A. Проведення трахеостомії
B. Введення десенсибілізуючих засобів
C. Введення глюкокортикоїдів
D. Введення адреноміметиків
E. Проведення штучного дихання
134 Хворий 43-х років звернувся зі скаргами на поступове болюче "почервоніння" обличчя, збільшення набряку в ділянках вилицевих кісток та вій, що з'явилось 10 годин тому. Опіки пов'язані з гасінням пожежі. Об'єктивно: відкривання рота болюче, колір слизової оболонки не змінений, шкіра обличчя на дотик дуже болюча, глибина ураження не досягає підшкірної клітковини, вкрита пухирями. Яка у хворого ступінь опікової хвороби?
A. II
B. I
C. IIIа
D. IIIб
E. IV
135 Хворий 30-ти років звернувся у стоматологічну поліклініку з приводу видалення 36 зуба. З анамнезу: пацієнт страждає на гемофілію. Попереднє видалення супроводжувалось довготривалою кровотечею. Доцільним є проведення видалення:
A. В стаціонарі з проведенням перед- та післяопераційної підготовки
B. У поліклініці з проведенням передопераційної підготовки
C. В стаціонарі з проведенням передопераційної підготовки
D. У поліклініці з наданням подальших рекомендацій
E. У стаціонарі під наглядом гематолога
136 У дитини 13-ти років в пунктаті шийних лімфовузлів виявлено гігантські клітини Березовського-Штернберга. Який із перерахованих діагнозів підтверджується клітинним складом пунктату?
A. Лімфогранулематоз
B. Туберкульозний лімфаденіт
C. Лімфолейкоз
D. Актиномікоз лімфовузлів
E. Інфекційний мононуклеоз
137 Хворий 25-ти років скаржиться на загальне нездужання, підвищення температури тіла, різку кровоточивість, розростання ясен. В анамнезі: носові кровотечі. Об'єктивно: системне збільшення лімфатичних вузлів, блідість шкірних покривів і слизових, гіперплазія слизової ясен II-III ст., крововиливи в слизову щік, виразки, вкриті сірим нальотом. Який з методів обстеження є найбільш доцільним для встановлення діагнозу?
A. Розгорнутий аналіз крові
B. Проба Ясиновського
C. Бактеріоскопічне дослідження
D. Імунологічне дослідження
E. Аналіз крові на цукор
138 Хвора звернулась зі скаргами на біль у яснах, неприємний запах з рота, утруднене споживання їжі, загальну слабкість, субфебрильну температуру. Об'єктивно: ясна гіперемовані, звиразковані місцями, вкриті некротичним нальотом. При мікроскопічному дослідженні виявлено фузоспірохетоз. Визначте препарат для етіотропного лікування:
A. Метронідазол
B. Кератолін
C. Галаскорбін
D. Хлоргексидин
E. Хімотрипсин
139. У хворої 35-ти років на прийомі у лікаря-стоматолога перед анестезією з'явилися слабкість, запаморочення. Потемніння в очах, шум у вухах. Хвора збліда, обличчя вкрилося холодним потом. Пацієнтка на декілька хвилин знепритомніла. Артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст. Яке ускладнення розвинулося у хворої?
A. Зомління
B. Анафілактичний шок
C. Колапс
D. Інтоксикація анестетиком
E. Набряк Квінке
140 У хворого віком 18-ти років після сеансу внутрішньоканального електрофорезу 46 зуба 5% розчином йоду на слизовій оболонці твердого піднебіння справа з'явилася ділянка ураження у вигляді штрихів з біло-сірою поверхнею. Що з переліченого могло б бути причиною такого ураження?
A. Електротравма
B. Механічна травма
C. Гальванізм
D. Хімічна травма
E. Термічна травма
141 Дівчинці 7-ми років проведена провідникова анестезія 2% розчином ультракаїну з приводу видалення 16 зуба. Алергологічний анамнез не обтяжений. Після проведення знеболювання пацієнтка відзначи ла слабкість, виникли блідість шкірних покривів, ціаноз, нудота. АТ значно знизився. Свідомість збережена. Який попередній діагноз?
A. Колапс
Б. Больовий шок
B. Анафілактичний шок
C. Алергічна реакція на анестетик
E. Запаморочення
142 Хлопчику 10-ти років під час лікування пульпіту методом вітальної екстирпації було проведено знеболення. Через декілька хвилин хворий відчув свербіж шкіри, відчуття страху, нудоту, гострий біль за грудниною. Відмічається блідість шкіри, холодний піт, набряк слизової оболонки по типу Квінке. Пульс частий, слабкого наповнення. Свідомість збережена. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Анафілактичний шок
B. Колапс
C. Набряк Квінке
D. Напад епілепсії
E. Непритомність
143 У пацієнта 19-ти років, що очікував прийому стоматолога, раптово почався напад: обличчя стало багровим, з рота почала виділятися кров'яниста піна (прикушений язик), зіниці широкі, не реагують на світло, з'яви-

лися тонічні, а потім клонічні судоми, що спинилися спонтанно, після чого він заспокоївся та швидко заснув. Що трапилось з хворим?
A. Напад епілепсії
B. Симпатоадреналова криза
C. Спазмофілія
D. Синдром Морган'ї-Адамса-Стокса
E. Тромбоемболія легеневоїартерії
144 У дитини 5-ти років після екстирпації пульпи з 74 зуба з приводу загостреного хронічного пульпіту виникла кровотеча. Дитина страждає на хворобу Віллєбранда. Які дії хірурга-стоматолога з метою зупинки кровотечі?
A. Госпіталізувати дитину у гематологічне відділення
B. Госпіталізувати дитину у щелепно-лицеве відділення
C. Накласти шви на слизову оболонку
D. Тампонувати комірку з епсилон-амінокапроновою кислотою
E. Тампонувати комірку гемостатичною губкою
145 Медична комісія проводить диспансеризацію пацієнтів, які тривалий час мешкали у радіаційно забрудненій місцевості. З метою найбільш швидкого виведення з організму радіонуклідів надають рекомендації щодо раціонального харчування. Які продукти, що містять значну кількість пектинів, необхідно збільшити в раціоні харчування?
A. Овочі та фрукти
B. М'ясні продукти
C. Макаронні вироби
D. Молочні продукти
E. Хлібобулочні вироби
146 На полі бою знайдено пацієнта 19-ти років з дислокаційною асфіксією. На якому етапі медичної евакуації пацієнту буде надана медична допомога?
A. На полі бою
B. ОМедБ
C. В спеціалізованому госпіталі
D. МПБ
E. МПП
147 В якому лікувальному закладі поранені на полі бою у щелепно-лицеву ділянку одержують відповідну ортопедичну (виготовлення лікувальних шин, апаратів, протезів) та зуболікарняну допомогу?
A. У ОМЗ (окремому медичному загоні)
B. У ОМеДБ (окремому медичному батальйоні)
C. У СВПХГ (спеціалізованому військовопольовому хірургічному госпіталі)
D. У евакогоспіталях
E. У цивільних медичних закладах
148 У щелепно-лицеве відділення госпіталізований 6-місячний хлопчик з приводу кровотечі з рани на вуздечці язика. З анамнезу відомо, що напередодні хірург-стоматолог провів френулотомію вуздечки язика. Кровотеча виникла через 6 годин після операції. Накладання швів на рану кровотечу не зупинило, дитину перевели до відділення гематології, де кровотечу зупинили внутрішньовенним введенням концентрату IX фактора зсідання крові. Встановіть діагноз:
A. Хвороба Віллебранда
B. Нагноєна рана язика
C. Гемофілія В
D. Залізодефіцитна анемія
E. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура
42. Хворому 28-ми років
149 У хворої 39-ти років під час прийому у стоматолога розвинувся набряк Квінке з наростанням явищ асфіксії. Які дії лікаря стоматолога необхідні для попередження стенотичної асфіксії?
A. Введення десенсибілізуючих засобів
B. Введення адреноміметиків
C. Проведення трахеостомії
D. Проведення штучного дихання
E. Введення глюкокортикоїдів
150 Хворому 65-ти років з повною відсутністю зубів на верхній щелепі для виготовлення повних знімних пластинкових протезів необхідно зняти анатомічні відбитки з верхньої і нижньої щелеп. У пацієнта підвищений блювотний рефлекс. Який медикаментозний засіб необхідно використати для зниження блювотного рефлексу?
A. 0.1 % розчин атропіну
B. 10% розчин глюкози
C. 1 % розчин димедролу
D. 0.2% розчин норадреналіну
E. 10% розчин лідокаїну
151. Пацієнтка звернулася в стоматологічний кабінет для лікування другого нижнього моляра справа. Була проведена мандибулярна анестезія 4% розчином убістезину. Через кілька хвилин пацієнтка зблідла, вкрилася холодним потом, втратила свідомість. З рота виділяється велика кількість слини. Пульс - ниткоподібний, артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст. Зіниці розширені, щелепи міцно стиснені, з'явилися судоми. Вкажіть невідкладний стан, який виник у хворої:
A. Зомління (Непритомність)
B. Анафілактичний шок
C. Колапс
D. Епілептичний напад
E. Набряк Квінке
152 Жінка 36-ти років скаржиться на сухість та лущення червоної облямівки нижньої губи. Сухість і лущення турбують протягом місяця. Змащування індиферентними мазями ефекту не дає. Об'єктивно: червона облямівка нижньої губи насичено червоного кольору, помірно інфільтрована, вкрита щільно посадженими білуватосірими лусочками, при спробі видалення яких відзначаються біль і кровотеча. На периферії вогнища визначаються ділянки помутніння епітелію у вигляді нерівномірно виражених смужок білого кольору, а в центрі вогнища - ділянки западання. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Червоний вовчак
B. Ексфоліативний хейліт
C. Лейкоплакія
D. Кандидозний хейліт
E. Червоний плескатий лишай
153 Хворий 45-ти років звернувся до ортопедичного відділення з метою протезування. Перед препаруванням твердих тканин інтактних зубів проведено інфільтраційне знеболювання 0,5% розчином лідокаїну. Через декілька хвилин з'явилося пригнічення свідомості, падіння АТ, судоми, самовільне сечовипускання. Який невідкладний стан розвинувся?
A. Серцева недостатність
B. Анафілактичний шок
C. Колапс
D. Зомління
E. Больовий шок
154 Пацієнт 22-х років направлений на видалення 36-го зуба. На прийомі у хірургастоматолога перед проведенням анестезії, хворий відчув слабкість, шум у вухах, потемніння в очах. Об'єктивно: шкіра обличчя бліда, вкрита холодним потом, АТ-110/70 мм рт.ст. Пацієнт на декілька секунд втратив свідомість. Яке ускладнення виникло на прийомі у хворого?
A. Стенокардія
B. Колапс
C. Зомління (Непритомність)
D. Анафілактичний шок
E. Епілептичний напад
155 Хворий 50-ти років скаржиться на зміну кольору ясен, біль при вживанні гострої їжі, слабкість, дратівливість. Зазначає, що періодично виникають плями і бульбашки на шкірі. Тривалий час працює в гальванічному цеху. При огляді хворий блідий, на яснах виявлена облямівка сіро-чорного кольору, на слизовій порожнині рота поодинокі ерозії, болючі при пальпації. Поставте попередній діагноз:
A. Гострий лейкоз
B. Отруєння солями ртуті
C. Багатоформна ексудативна еритема
D. Виразково-некротичний стоматит Венсана
E. Інтоксикація солями свинцю
156 Встановлено, що хворий отримав хімічний опік обличчя сірчаною кислотою. Яку речовину необхідно використовувати для обробки рани з метою нейтралізації?
A. Кислоту
B. Антисептик
C. Проточну воду
D. Луг
E. Спирт
157 Чоловіку 32-х років встановлений діагноз: виразковий гінгівіт. Після антисептичної обробки порожнини рота під анестезією лікар провів видалення зубних відкладень і некротичного нальоту. Планується закінчити відвідування накладенням ясенної пов'язки. Який препарат етіотропної дії необхідно ввести в склад ясенної пов'язки?
A. Пімафуцин
B. Метилурацил
C. Терилітин
D. Контрнкал
E. Метронідазол
158 На прийом до лікаря-стоматолога звернулася пацієнтка 28-ми років з метою санації порожнини рота. Поставлений діагноз: гострий глибокий карієс 24 зуба. В анамнезі: сезонний алергічний риніт і медикаментозна алергія, яка проявляється висипом на шкірі і набряком Квінке. Чи проводилося раніше місцеве знеболення у стоматолога, пацієнтка не пам'ятає. Якою мас бути тактика лікаря-стоматолога при проведенні анестезії в даному випадку?
A. Проведення внутрішньошкірної проби на анестетик в стоматологічному кріслі безпосередньо перед анестезією
B. Виконати анестезію анестетиком ефірного ряду
C. Виконати анестезію анестетиком амідного ряду
D. Направлення до лікаря-алерголога для консультації і проведення алергологічних проб на анестетики
E. Проведення скарифікаційної проби на анестетик в стоматологічному кріслі безпосередньо перед анестезією
159 Жінці 50 років, яка страждає на компенсовану форму інсулінозалежного цукрового діабету, робиться зубне протезування. Пацієнтка перебуває у клініці протягом кількох годин; вона не їла та знервувалася. Під час отримання відбидків жінка раптом повелася агресивно, зблідла, вкрилася холодним потом, втратила свідомість. Що є засобом невідкладної допомоги в такій ситуації?
A. Розчин аміаку
B. Розчин глюкози
C. Нітрогліцерин
D. Інсулін
E. Валокордин
160 До стоматологічної поліклініки звернувся з приводу видалення 36-го зуба пацієнт, який страждає на гемофілію. Попереднє видалення зуба супроводжувалось довготривалою кровотечею.

Якою повинна бути тактика лікаря?
A. Провести видалення під наглядом гематолога в поліклініці
B. провести втручання в стаціонарі з доопераційною та післяопераційною підготовкою.
C. -
D. Провести видалення амбулаторно з подальшими рекомендаціями
E. Необхідна передопераційна підготовка в умовах поліклініки
161 Пацієнт 62 роки звернувся до стоматолога для видалення 44 зуба. Під час огляду пацієнт раптово втратив свідомість. Дихання і пульс повільні. Голова нахилена, руки зігнуті в ліктях і запястках, ноги витягнуті, щелепи стиснені. Розпочалися клонічні судоми, пінисте слиновиділення. Зіниці не реагують на світло, широкі. За 1,5 хіилини відбулося розслаблення мязів. Свідомість сплутана. Поставне імовірний діагноз:
A. Непритомність
B. Гіпертонічний криз
C. Гостре порушення мозкового кровобігу
D. Приступ пароксизмальної тахікардії
E. Епілептичний напад
162 Чоловік 42 років звернувся до хірурга-стоматолога з приводу санації порожнини рота. Після проведення анестезії у хворого раптово з'явилися нудота, різка слабкість, відчуття стиснення за грудиною, біль у серці. Хворий втратив свідомість, з'явилися судоми. Зіниці на світло не реагують. Пульс ниткоподібний, артеріальний тиск не визначається. Який діагноз у хворого?
A. Епілептичний напад
B. Травматичний шок
C. Колапс
D. Анафілактичний шок
E. Непритомність
163 До лікаря звернувся пацієнт зі скаргами на мязову слабкість, закрепи, сухість у роті, нездатність ковітати їжу, порушенням зору. Напередодні вживав рибні консерви домашнього приготування. Обєктивтивно встановлено: блідість шкіри та видимих слизових оболонок, диплопія, двобічни птоз. Яке захворювання можна припустити у хворого?
A. Сальмонельоз
B. Шизельоз
C. Холера
D. Харчове отруєння
E. Ботулізм
164 Пацієнту 44 років після комплексного обстеження лікар-стоматолог поставив діагноз: генералізований парадонтит, II ступінь, загострений перебіг. Останнім часом хворий відзначає погіршення самопочуття, спрагу, сухість у порожнині рота, свербіння шкіри. Яке додаткове дослідження треба насамперед провести цьому пацієнтові в першу чергу?
A. Загальний розгорнутий аналіз крові
B. Імунологічне дослідження крові
C. Визначення вмісту заліза в крові
D. Визначення вмісту вітаміну С в крові
E. Визначення вмісту цукру в крові
165 На прийомі у стоматолога після лікування 26-го зуба у пацієнтки 46 років раптово зявивлися пульсуючий головний біль, запаморочення, шум у вухах, тахікардія, артеріальний тиск 220/160 мм рт.ст. Поставте попередній діагноз:
A. Гіпоглікемічна кома
B. Непритомність
C. Анафілактичний шок
D. Гостре порушення мозкового кровообігу
E. Гіпертонічний криз
166 Чоловік 52 роки скаржиться на неприємні відчуття під час ковтання, появу ерозій на слизовій оболонці порожнини рота. Уперше захворів понад місяць тому. Обєктивно встановлено: на рнезміненій слизовій оболонці м'якого піднебіння, щік, ясен наявні ерозії яскраво-червоного кольору з уривками пухирів. Слизова оболонка легко відшаровується. Смптом Нікольського позитивний. Які препарати необхідно призначити для лікування першочергово?
A. Кортикостероїди
B. Протигрибкові засоби
C. Нестероїдні протизапальні засоби
D. Протеолітичні ферменти
E. Антибіотики
167 Жінка 27 років звернулася до стоматолога з приводу санації порожнини рота. Після проведеної анестезії хвора поскаржилася на запаморочення, дзвін у вухах, потемніння в очах, загальну слабкість. Обєктивно встановлено: шкіра бліда, укрта холодним потом. Пульс – 94 уд/хв., слабкого наповнення інапруження, артеріальний тиск – 96/60 мм рт.ст. спостерігалась короткочасна втрата свідомомсті. Який невідкладний стан розвинувся у хворої?
A. Гостра серцева недостатність
B. Колапс
C. Непритомність
D. Гіпоглікемічна кома
E. Гіпертонічний криз
168 У пацієнта 29 років під час стоматологічного втручання та проведення анестезії раптово виник щільний набряк шкіри в ділянці обличя та шиї, без вираженого свербіння, який супроводжувався кашлем і диханням зі свистом. Який діагноз імовірний у цьому разі?
A. Контактний дерматит
B. Анафілактичний шок
C. Кропивниця
D. Напад бронхіальної астми
E. Набряк Квінке
169 Жінка віком 50 років під час протезування зубів раптово поскаржилася на задишку та відчуття «скутості» у грудній клітці. У пацієнтки спостерігається свистяче дихання з подовженим видихом та кашель. З анамнезу відомо, що такі симптоми виникають після попереднього контакту з алергенами чи повітряними іритантами. Який невідкладний стан виник у пацієнтки?
A. Хронічне обструктивне захворювання, загострення
B. Гостра дихальна недостатність
C. Алергічний риніт
D. Гостра серцева недостатність
E. Напад бронхіальної астми
170 Чоловік віком 45 років звернувся до лікаря-стоматолога-ортопеда для протезування. Перед препаруванням твержих тканин внтактних зубів проведено інфільтраційне знеболювання 0,5%-м розчином лідокаїну. За декілька хвилин після введення розчину з'явилося пригнічення свідомості, падяння АТ, судоми, самовільне сечопускання. Який невідкладний стан розвинувся у пацієнта?
A. Серцева недостатність
B. Непритомність
C. Больовий шок
D. Анафілактичний шок
E. Колапс
171 Під час препарування зубів під ортопедичну конструкцію пацієнтка віком 65 років поскаржилася на різкий головний біль, відчуття жару, нудоту, оніміння кінцівок, порушення зору. Обєктивно спостерігається: обличчя асиметричне через гладженість носо-губної складки з однієї сторони, утруднене мовлення, АТ – 150/90 мм рт.ст. Який попередній діазноз?
A. Гіпертензивна криза
B. Гостре порушення мозкового кровообігу
C. Непритомність
D. Стенокардія
E. Інфаркт міокарда
172 Під час операції френулопластики вуздечки верхньої губи, під інфільтраційною анестезією Sol. Ultracaini DS – 0.8 мл девітирічна дівчинка поскаржилася на запаморочення, слабкість, шум у вухах. Обєктивно спостерігається: шкіра бліда, вкрита холодним потом, дихання часте, пульс слабкого наповнення, артеріальний тиск – 90/60 мм рт.ст. який стан розвинувся у дитини?
A. Колапс
B. Анафілактичний шок
C. Гіпоглікемічна кома
D. Епілептичний напад
E. Непритомність
173 Чоловік віком 50 років звернувся до лікаря-стоматолога для протезування. Під час препарування зубів пацієнт поскаржився на головний біль, запаморочення, став дратівливим, неспокійним та раптово знепритомнів. Обєктивно спостерігається: зіниці розширені, не реагують на світло, зявилися тонічні судоми, що перейшли у клонічні, посилене слиновиділення. За декілька хвилин судоми припинилася, свідомість спутана. Який невідкладний стан наймовірніше виник у пацієнта?
A. Гіперглікемічна кома
B. Гіпоглікемічна кома
C. Непритомність
D. Анафілактичний шок
E. Епілептичний напад
174 У чоловіка віком 43 роки під час видалення зуба зявилися різкий головний біль, запаморочення, нудота, миготіння мушок перед очима, на шкірі шиї та обличчя – червоні плями. Пацієнт збуджений, має відчуття жару, тремтіння в усьому тілі, наявна тахікардія. АТ – 190-110 мм рт.ст. який невідкладний стан розвинувся у пацієнта?
A. Напад стенокардії
B. Гіпертензивна криза
C. Анафілактивний шок
D. Інфаркт міокарда
E. Інсульт
175 Під час стоматологічного прийому пацієнт поскаржився на погане самопочуття. Обєктивно спостерігається: різка блідість шкірного покриву, холодний піт, периферичні вени заплі, свідомість спутана. Пульс – 130 уд/хв, ниткоподібний, аритмічний, слабкого наповнення. АТ – 80-40 мм рт.ст., дихання часте та поверхневе. Встановіть діагноз.
A. Інфаркт міокарда
B. Гіпертонічний криз
C. Анафілактичний шок
D. Непритомність
E. Колапс

1. При обстеженні дитини 5-ти років був встановлений діагноз: гострий дифузний пульпіт 74 зуба. який метод лікування найбільш раціональний у даному ВИПАДКУ?
A. Біологічний метод
B. Девітальна ампутація
C. Екстирпація пульпи
D. Видалення зуба
E. Вітальна ампутація
2. Хворий 48-ми років скаржиться на пухлиноподібне утворення на твердому піднебінні. Під час обстеження в передньому відділі піднебіння виявлено напівкулясте випинання з чіткими межами. 11, 21 зуби інтактні. Рентгенологічно наявне вогнище гомогенного розрідження кісткової тканини з чіткими межами, розмірами 3,5х2,5 см. На тлі розрідження кісткової тканини проектуються корені інтактних 11. 21 зубів, періодонтальна щілина простежується. Поставте попередній діагноз:
A. Остеобластокластома верхньої щелепи
B. Кіста носо-піднебінного каналу
C. Радикулярна кіста верхньої щелепи
D. Амелобластома верхньої щелепи
E. Фолікулярна кіста верхньої щелепи
3. Хворому 68-ми років виготовляють часткові знімні протези. На етапі перевірки конструкції протезів спостерігається горбково-горбковий контакт у бічних ділянках та сагітальна щілина у фронтальній. Яку помилку допустив лікар?
A. Неправильна побудова протетичної площини
B. Занижена висота ЦО
C. Завищена висота ЦО
D. Зафіксована бічна оклюзія
E. Зафіксована передня оклюзія
4. Хворий 53-х років страждає на цукровий діабет, має скарги на печіння, сухість в роті, біль при вживанні їжі, виділення в'язкої слини. Впродовж 7-ми років користується знімними пластинковими протезами. Об'єктивно: на гіперемованій, набряклій слизовій оболонці щік в ділянках кутів рота, спинці язика та піднебінні незначний наліт, що важко знімається, після видалення якого оголюється ерозивна поверхня. Який діагноз найбільш імовірний?
A. Гострий атрофічний кандидоз
B. Хронічний атрофічний кандидоз
C. Лейкоплакія, ерозивна форма
D. Червоний плескатий лишай, ерозивно-виразкова форма
E. Червоний плескатий лишай, ексудативно-гіперемічна форма
5. Пацієнт 25-ти років скаржиться на неправильне положення верхнього центрального різця зліва внаслідок травми, що мала місце 2 місяці тому. Об'єктивно: 21 зуб повернутий по осі. в піднебінному положенні. Яким 3 методів лікування найбільш доцільно усунути даний дефект?
A. Ортодонтичний
B. Апаратурно-хірургічний
C. Шинування з наступним протезуванням
D. Протезування
E. Хірургічний
6. Батьки дівчинки 8-ми років звернулися зі скаргами на естетичне порушення. Об'єктивно: нижня частина обличчя вкорочена, підборіддя висунуте вперед, верхня губа западає. Під час змикання зубів виявляється зворотне глибоке різцеве перекриття. У бічних ділянках мезіоокклюзія. Виберіть апарат для лікування:
A. Апарат Осадчого
B. Регулятор функції Френкля-1
C. Регулятор функції Френкля-2
D. Регулятор функції Френкля-3
E. Активатор Андрезена-Гойпля
7. До лікаря звернулася хвора з приводу утвору в під'язиковій ділянці, який утруднює мову та процес вживання їжі. При огляді в під'язиковій ділянці відзначено утвір м'яко-еластичної консистенції, з гладкою поверхнею, чіткими контурами та розміром 1 см в діаметрі. Під час пальпації відзначається симптом флюктуації. Слизова оболонка порожнини рота над утвором розтягнена, напівпрозора з блакитним відтінком. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Змішана пухлина підщелепної слинної залози
B. Гемангіома під'язикової ділянки
C. Калькульозний сіалоаденіт
D. Аденолімфома
E. Ранула під'язикової слинної залози
8. Хворого 57-ми років із шизофренією в стадії загострення, направлено до щелепно-лицьового стаціонару з діагнозом: перелом нижньої щелепи в ділянці 34-35 зубів зі зміщенням відламків. Який метод лікування йому показаний?
A. Однощелепна гладенька шина-скоба
B. Шина Ванкевич
C. Двощелепна назубна шина
D. Шина Вебера
E. Остеосинтез
9. В хірургічне відділення стоматологічної поліклініки звернувся пацієнт 29-ти років зі скаргами на болісну припухлість обличчя справа, що з'явилась 1,5-2 місяці тому і поступово збільшувалась. Об'єктивно: відкривання рота вільне, обличчя асиметричне за рахунок припухлості в правій привушно-жувальній ділянці. Шкіра над припухлістю гіперемована, набрякла, пальпаторно визначається болісний інфільтрат розміром до 3 см. При масуванні із вивідної протоки правої привушної слинної залози виділяється прозора слина. Яке захворювання можна запідозрити у пацієнта?
A. Фурункул правої привушно-жувальної ділянки
B. Гострий гнійний паротит справа
C. Хронічний гнійний лімфаденіт правої привушно-жувальної ділянки
D. Хронічний інтерстиціальний паротит справа
E. Субмасетеріальний абсцес справа
10. Хворий 18-ти років скаржиться на наявність порожнини в 27 зубі, біль під час вживання твердої їжі. В анамнезі: сильні болі в 27 зубі рік тому, до лікаря не звертався. Об'єктивно: на жувальній поверхні 27 зуба глибока каріозна порожнина, сполучена з пульповою камерою, виповнена розростанням грануляційної тканини, що охоплює майже всю каріозну порожнину. Зондування грануляцій спричиняє кровоточивість та незначний біль. Перкусія безболісна. ЕОД-45 мкА. Визначте діагноз:
A. Хронічний гранулюючий періодонтит
B. Хронічний фіброзний пульпіт
C. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
D. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
E. Хронічний фіброзний періодонтит
11. Хвора 67-ми років скаржиться на появу виразки на слизовій оболонці порожнини рота, біль при прийманні їжі. Із анамнезу: страждає на декомпенсовані вади серця. При огляді в задньому відділі слизової оболонки щоки зліва визначається виразка неправильної форми вкрита біло-сірим нальотом. В навколишніх тканинах відсутня запальна реакція слизової оболонки. Назвіть попередній діагноз:
A. Трофічна виразка
B. Ракова виразка
C. Виразково-некротичний стоматит
D. Туберкульозна виразка
E. Декубітальна виразка
12. В якому лікувальному закладі поранені на полі бою у щелепно-лицеву ділянку одержують відповідну ортопедичну (виготовлення лікувальних шин, апаратів, протезів) та зуболікарняну допомогу?
A. У ОМЗ (окремому медичному загоні)
B. У ОМеДБ (окремому медичному батальйоні)
C. У СВПХГ (спеціалізованому військовопольовому хірургічному госпіталі)
D. У евакогоспіталях
E. У цивільних медичних закладах
13. Хворому тиждень тому були накладені знімні протези на верхню і нижню щелепи. Під час чергового прийому хворий скаржиться на прикушування щік, біль. Об'єктивно: гіперемія, набряк, з виразкування на слизовій щік в ділянці штучних молярів по лінії змикання зубів. Чим це може бути спричинене?
A. Зафіксована передня оклюзія
B. Травматичність слизової внаслідок діабету
C. Неправильно визначена висота прикусу
D. Горбки молярів верхньої та нижньої щелеп змикаються в одній вертикальній площині
E. Токсико-алергічна дія компонентів базисної пластмаси
14. При обстеженні дитини виявлено мікрогнатію і відкритий прикус. На рентгенограмі суглобова щілина відсутня, гілка нижньої щелепи справа переходить в скроневу кістку. Поставте діагноз:
A. Правосторонній кістковий анкілоз СНЩС
B. Хронічний правосторонній артрит СНЩС
C. Синдром 1-2 зяберних дуг
D. Склерозуючий правосторонній артроз СНЩС
E. Правосторонній фіброзний анкілоз СНЩС
15. Хлопчика 7-ми років привели на консультацію до лікаря-стоматолога. Об'єктивно: ясна гіперемовані. відзначається кровоточивість, рухомість зубів, корені оголені, вкриті нальотом, наявність патологічних зубо-ясенних кишень, заповнених грануляціями. Дитина знаходиться на обліку у педіатра. Зі слів мами останнім часом стан дитини погіршився, відзначається нецукровий діабет, екзофтальм. Який діагноз можна запідозрити у дитини?
A. Хвороба Леттера-Сіве
B. Хвороба Таратинова
C. Хвороба Гоше
D. Синдром Папійона-Лефевра
E. Хвороба Хенда-Шюллера-Крістчена
16. Хворий 36-ти років звернувся зі скаргами на наявність виразки на нижній губі зліва. Три тижні тому з'явилося на губі незначне почервоніння округлої форми, яке з часом стало інтенсивнішим і ущільненим. В центрі його утворилася виразка 2-3 дні тому, а під щелепою з'явилися множинні вузлики, які хворому не болять. Об'єктивно: на слизо-

вій оболонці нижньої губи зліва виразка овальної форми розміром 1,2 см з рівними, чіткими межами. Яскраво-червоним блискучим дном. Краї виразки мають вигляд валика, що плавно спускається до низу, а в її основі щільний безболісний інфільтрат. Підщелепні лімфовузли збільшені, безболісні. Шкіра над ними не змінена. Якому захворюванню відповідає клінічна картина?
A. Сифіліс (первинний період)
B. Рак губи
C. Виразковий хейліт
D. Червоний вовчак
E. Трофічна виразка

17. У дитини 6-ти років третій день підвищена температура тіла до 38-39°С, болісність при ковтанні. Об'єктивно: на слизовій оболонці піднебінних дужок, мигдаликах, частково на м'якому піднебінні відзначаються декілька ерозій до 2 мм в діаметрі, які розташовані на гіперемованій слизовій оболонці та вкриті білуватим нальотом. Підщелепні лімфовузли збільшені, безболісні при пальпації. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Інфекційний мононуклеоз
B. Дифтерія
C. Герпетична ангіна
D. Багатоформна ексудативна еритема
E. Гострий герпетичний стоматит

18. Пацієнту показане ендодонтичне лікування 21 зуба. Інструментальна обробка каналу проводиться ручними ендодонтичними інструментами. Як називається ендодонтичний інструмент, виготовлений шляхом спіральної конусоподібної нарізки (виточування) сталевого дроту круглого перерізу (фрезерування)?
A. К-ример
B. Н-файл
C. К-файл
D. Спредер
E. Плагер

19. Хворий 39-ти років звернувся в клініку ортопедичної стоматології з метою протезування. Після об'єктивного обстеження хворому показано виготовлення металокерамічних коронок на 13, 14 зуби. Який відбитковнй матеріал потрібно використати для отримання робочого відбитка?
A. Ортокор
B. Репін
C. Кромопан
D. Упін
E. Спідекс

20. Лікар-ортодонт з метою уточнення діагнозу у пацієнта провів клінічні діагностичні проби за Ешлером-Бітнером. Лицеві ознаки дитини погіршилися. Яка аномалія щелеп найбільш імовірна?
A. Мікрогнатія нижньої щелепи
B. Мікрогнатія верхньої щелепи
C. Макрогнатія верхньої щелепи
D. Макрогнатія нижньої щелепи
E. Поєднана патологія обох щелеп

21. Дівчина 18-ти років звернулася до стоматолога зі скаргами на біль в привушних ділянках загальне нездужання. При огляді відзначається припухлість привушних ділянок з обох сторін, болюче відкривання роту, в ротовій порожнині - гіперемія та набряк слизової оболонки навколо усть протоків привушних слинних залоз. Наявні симптоми загальної інтоксикації: температура тіла - 38°С, біль в м'язах. Встановіть попередній діагноз:
A. Гострий епідемічний паротит
B. Гострий гнійний лімфаденіт
C. Псевдопаротит Герценберга
D. Флегмона привушно-жувальної ділянки
E. Гострий неепідемічний паротит

22. Під час підготовки до протезування у пацієнта 38-ми років виявлена перфорація дна пульпової камери в ділянці біфуркації коренів 46 зуба. Об'єктивно: 46 зуб нерухомий, пародонтальних кишень в ділянці 46 зуба не виявлено. На рентгенограмі: канали 46 зуба запломбовані на всю довжину, патологічних змін в періапікальній ділянці коренів немає. В області біфуркації коренів 46 зуба невелике розрідження верхівки міжкореневої перегородки. Який вид зубозберігаючої операції показаний в даному випадку?
A. Резекція
B. Коронаро-радикулярна сепарація
C. Реплантація
D. Ампутація
E. Гемі секція

23. Хворий 35-ти років звернувся зі скаргами на відчуття оскомини. злішання зубів при змиканні, чутливість фронтальних зубів до термічних і механічних подразників. Об'єктивно: зміна зовнішнього вигляду емалі 13. 12. 11, 21. 22. 23. Емаль матова, шорстка, на ріжучих краях відсутня. Зондування вестибулярної поверхні вказаних зубів болісне, термопроба позитивна. З анамнезу встановлено, що пацієнт працює на виробництві неорганічних кислот. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:
A. Флюороз
B. Некроз твердих тканин зуба
C. Патологічна стертість зубів
D. Ерозія емалі
E. Гіпоплазія емалі

24. Хворий 50-ти років скаржиться на болісний дефект щілиноподібної форми нижньої губи, який з'явився місяць тому. Об'єктивно: встановлено сухість нижньої губи, лінійне порушення цілісності червоної облямівки нижньої губи, що частково переходить на слизову оболонку, локалізується в середній частині, вкрита кров'янистою кіркою. Встановіть можливий діагноз:
A. Атопічний хейліт
B. Хронічна тріщина губи
C. Хронічна лімфадема губ
D. Синдром Мелькерсона-Розенталя
E. Гранулематозний хейліт Мішера

25. Хворий 28-ми років звернувся у відділення ЩЛХ зі скаргами на наявність новоутворення на шкірі в підщелепній ділянці справа, що з'явилось приблизно 2 роки тому. Досить часто під час гоління відбувалось травмування новоутворення. Встановлено діагноз: папілома. Під час огляду ділянки новоутворення виявлено наявність виразки на тлі гіперемованої шкіри. Яка повинна бути тактика хірурга-стоматолога?
A. Протизапальна терапія, після чого видалення папіломи
B. Виключення малігнізації папіломи. Видалення папіломи
C. Протизапальна терапія з наступним спостереженням
D. Антибактеріальна, протизапальна терапія, спостереження
E. Видалення папіломи. Післяопераційна променева терапія

26. До лікаря-стоматолога звернулися батьки 17-річного підлітка зі скаргами на новоутворення на верхній губі зліва, яке з'явилось кілька місяців тому. Об'єктивно: бородавкоподібне розростання на ніжці, чітко відмежоване від оточуючих тканин. Поверхня горбиста, крупнозерниста, за своїм виглядом нагадує «цвітну капусту'.' Який попередній діагноз?
A. Фіброма
B. Вульгарна бородавка
C. Бородавчастий передрак
D. Шкірний ріг
E. Папілома

27. У стоматологічній поліклініці, що за районом обслуговування забезпечує стоматологічною допомогою понад 25 тисяч мешканців мікрорайону міста, є по 10 посад лікарів стоматологів-терапевтів, та хірургів. Як розрахувати кількість посад стоматологів-ортопедів?
A. 1 посада на 3 тисячі населення
B. 1 посада на 2 тисячі населення
C. 1 посада на 4 тисячі населення
O. В залежності від потреби населення та обсягу роботи
E. 1 посада на 2,5 тисячі населення

28. З вогнища ураження в ретромолярній ділянці взято біоптат. Патогістологічні дані: спостерігається поліморфізм клітин шипуватого шару, збільшення числа мітозів, гігантські багатоядерні клітини, акантоз, паракератоз частини клітин шипуватого шару, відзначаються «рогові перлини'.' Якому захворюванню відповідає дана патогістологічна картина?
A. Хвороба Боуена
B. Червоний вовчак
C. Лейкоплакія
D. Кератоакантома
E. Бородавчаста форма червоного плескатого лишаю

29. Хворий 42-х років надійшов до клініки в тяжкому стані: млявий, температура тіла 39Д°С, різко болючий інфільтрат дна порожнини рота та підщелепної ділянки справа. Шкіра над інфільтратом напружена, синюшного кольору. Під час пальпації під шкірою відчувається крепітація. Який діагноз можна поставити у даному випадку?
A. Гнилісно-некротична флегмона дна порожнини рота
B. Злоякісна пухлина дна порожнини рота
C. Аденофлегмона дна порожнини рота
D. Одонтогенна флегмона дна порожнини рота
E. Актиномікоз дна порожнини рота

30. Хворий 25-ти років скаржиться на наявність порожнини у зубі на нижній щелепі зліва, біль від солодкого, кислого і під час прийому твердої їжі. Об'єктивно: в 16 зубі глибока каріозна порожнина, виповнена світлим розм'якшеним дентином. Зондування болісне по дну каріозної порожнини, реакція на холод болісна, зникає відразу після усунення подразника. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Хронічний глибокий карієс
B. Гострий глибокий карієс
C. Гострий середній карієс
D. Гострий вогнищевий пульпіт
E. Хронічний фіброзний пульпіт

31. В якому періоді формування прикусу дитини нормою є фізіологічні треми та діастеми?
A. Це є симптом патології
B. Постійному прикусі
C. Змінному прикусі
D. В періоді підготовки до зміни зубів (4,5-6 років)
E. Формування молочного прикусу (6 місяців - 3 роки)

32. Хворий 45-ти років з'явився зі скаргами на кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Після обстеження поставлений попередній діагноз: хронічний генералізований пародонтит II ступеня важкості. Для уточнення остаточного діагнозу найбільш доцільно:
A. Провести пробу Кулаженко
B. Визначити глибину пародонтальних кишень
C. Зробити рентгенографію
D. Провести пробу Кетчке
E. Визначити рухомість зубів

33. Хворий 38-ми років, електрозварник, зловживає палінням, з'явився для протезування зубів, але на нижній губі, посередині, на фоні незміненої

червоної облямівки визначається чітко обмежене вогнище ураження 6х4 мм полігональної форми, сірувато-білого кольору, вкрите дрібними щільно прикріпленими лусочками і виглядає на рівні (не підвищується і не западає) червоної облямівки. Пальпація вогнища безболісна, без ущільнення основи; при бічній пальпації - поверхня ураження ущільнена. Реґіонарні лімфовузли без змін. Ваш попередній діагноз:
A. Червоний вовчак
B. Обмежений передраковий гіперкератоз
C. Бородавчатий передрак
D. Червоний плескатий лишай, гіперкератотична форма
E. Рак нижньої губи
34. При обстеженні дітей в школі стоматолог-ортодонт виявив в декількох з них напруження колового м'язу рота. Який з перерахованих апаратів можна використовувати для гімнастики колового м'язу рота?
A. Апарат Енгля
B. Активатор Андрезена-Гойпля
C. Регулятор функції Френкеля-3
D. Апарат Брюкля
E. Активатор Дасса
35. Хвора 50-ти років звернулася зі скаргами на біль і хрускіт в ділянці СНЩС. Об'єктивно: виявлені множинні передчасні контакти зубів, локалізовану форму патологічної стертості зубів. Зуби стійкі, шийки їх оголені, гіперемія ясенного краю. Планується проведення вибіркового пришліфування зубів. В скільки відвідувань проводиться пришліфування?
A. 2-3 відвідування через місяць
B. 1-2 відвідування протягом року
C. Одноразово
D. 2-3 відвідування через день
E. 3-4 відвідування через тиждень
36. Хлопчик віком 15 років звернувся до лікаря стоматолога з приводу видалення 26 зубу. Під час проведення туберальної анестезії з'явилося швидке наростання набряку тканин і обмеження відкривання рота. Чим обумовлений такий стан?
A. Анафілактичний шок
B. Травма судин
C. Ішемія шкіри
D. Травма нервових стовбурів
E. Травма м'язів під час проведення анестезії
37. Пацієнтка 48-ми років звернувся зі скаргами на субфебрильну температуру та наявність виразки на слизовій оболонці ясен в ділянці молярів, яка поступово збільшується; розхитаність зубів у зоні ураження. Об'єктивно: на слизовій оболонці ясен в ділянці нижніх лівих молярів мають місце дві поверхневі, різко болючі виразки, які мають підриті краї. Дно виразок зерняткового вигляду, вкрите жовтувато-сірим нальотом. Виразки оточені горбками. Шийки зубів оголені, спостерігається патологічна рухомість зубів. Регіональні лімфатичні вузли збільшені, болісні, утворюють щільні пакети. Поставте попередній діагноз:
A. Гострий афтозний стоматит
B. Сифіліс
C. Ракова виразка
D. Трофічна виразка
E. Туберкульоз
38. Хворий 35-ти років скаржиться на біль та рухомість верхньої щелепи при спробі закрити рот. Травма сталась внаслідок побиття невідомим. Об'єктивно: при пальпації альвеолярний паросток верхньої щелепи рухомий з обох боків, позитивний симптом Малевича та симптом «навантаження», на рентгенограмі лінія перелому визначається у ділянці нижньої стінки грушеподібно-го отвору, вилично-альвеолярних гребенів, зниження прозорості верхньощелепних пазух. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Перелом альвеолярного відростка верхньої щелепи зліва
B. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор II (середній тип)
C. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор III (верхній тип)
D. Перелом кісток носа
E. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор I (нижній тип)
39. При профілактичному огляді стоматологом у пацієнта 20-ти років виявлені дефекти емалі у вигляді шорохуватих білих плям з нерівними контурами в пришийковій області вестибулярної поверхні] 1 і 12 зубів, які зафарбовуються 2% розчином метиленового синього. Встановіть діагноз:
A. Гострий поверхневий карієс 11 і 12 зубів V клас за Блеком
B. Гострий початковий карієс 11 і 12 зубів III клас за Блеком
C. Гострий початковий карієс 11 і 12 зубів V клас за Блеком
D. Вогнищева гіпоплазія емалі 11 і 12 зубів
E. Гострий поверхневий карієс 11 і 12 зубів III клас за Блеком
40. Хворому 46-ти років з метою протезування показана класична 2-х етапна хірургічна установка імплантатів на верхній щелепі. Який повинен бути інтервал між цими етапами?
A. 2 місяці
B. 3-6 місяців
C. 1 місяць
D. 0,5 місяця
E. 1,5 місяця
41. У щелепно-лицеве відділення госпіталізований 6-місячний хлопчик з приводу кровотечі з рани на вуздечці язика. З анамнезу відомо, що напередодні хірург-стоматолог провів френулотомію вуздечки язика. Кровотеча виникла через 6 годин після операції. Накладання швів на рану кровотечу не зупинило, дитину перевели до відділення гематології, де кровотечу зупинили внутрішньовенним введенням концентрату IX фактора зсідання крові. Встановіть діагноз:
A. Хвороба Віллебранда
B. Нагноєна рана язика
C. Гемофілія В
D. Залізодефіцитна анемія
E. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура
42. Хворому 28-ми років виготовляється вкладка на 24 зуб непрямим методом. Сформована порожнина для вкладки. Який етап протезування має бути наступним?
A. Виготовлення моделі
B. Відливка вкладки
C. Моделювання вкладки
D. Фіксація вкладки
E. Отримання відбитка
43. Дитині 8-ми років встановлений діагноз: гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи справа від 74 зуба. Виберіть найбільш доцільний метод лікування:
A. Періостотомія, медикаментозна терапія
B. Видалення 74 зуба, періостотомія, медикаментозна терапія
C. Ендодонтичне лікування 74 зуба, медикаментозна терапія
D. Ендодонтичне лікування 74 зуба, періостотомія
E.
44. У пацієнта 37-ми років діагностовано: гострий остеомієліт нижньої щелепи справа в ділянці 45, 46, 47 зубів. При обстеженні виявлено симптом Венсана. Вкажіть ознаки цього симптому:
A. Біль при перкусії причинного і сусідніх зубів
B. Відчуття оніміння м'яких тканин нижньої губи і підборіддя
C. Інтенсивний біль в ділянці причинного зуба
D. Наявність інфільтрату з обох боків альвеолярного відростку
E. Рухомість причинного і сусідніх зубів
45. При профілактичному огляді дитини 10ти років виявлено білі, матові плями на вестибулярній поверхні 11. 21 зубів, які локалізуються в пришийковій ділянці. Поверхня емалі в ділянці ураження не пошкоджена, забарвлюється метиленовим синім. Суб'єктивні скарги дитини відсутні. Виберіть оптимальний метод лікування:
A. Препарування і пломбування
B. Герметизація зубів
C. Гмпрегнаційний метод
D. Застосування АВТ-методики
E. Ремінералізуюча терапія
46. У вогнищі природної катастрофи виявлений хворий з рваною раною м'яких тканин обличчя у ділянці нижньої губи і підборіддя з ознаками зовнішньої кровотечі, у свідомості. Який об'єм першої медичної допомоги має бути наданий?
A. Вкласти клапті у правильне положення і накласти пластинкові шви
B. Зупинка зовнішньої кровотечі, тампонада рани, накладання стерильної пов'язки, транспортна іммобілізація
C. Первинна хірургічна обробка рани, накладання швів
D. Знеболювання 2% розчином промедолу з шприц-тюбика аптечки індивідуальної
E. Надійно перев'язати судину у рані, вкласти клапті у правильне положення, накласти пластинкові шви і стерильну пов'язку
47. Хворий 28-ми років отримав удар в підборіддя. Скаржиться на біль в боковій ділянці обличчя справа. При огляді відзначається асиметрія обличчя за рахунок набряку тканин верхньої частини правої привушної ділянки, відкривання рота болісне, обмежене, зміщення щелепи в правий бік. косий правобічний прикус. Який попередній діагноз у хворого?
A. Травматичний однобічний перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням відламків
B. Травматичний центральний перелом нижньої щелепи зі зміщенням відламків
C. Травматичний перелом шийки суглобового відростку нижньої щелепи зі зміщенням відламків
D. Травматичний ментальний перелом нижньої щелепи зі зміщенням відламків
E. Травматичний подвійний перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням відламків
48. Пацієнту 67-ми років виготовляється повний знімний протез на нижню щелепу. Проводиться припасування індивідуальної ложки за методикою Гербста. Уточнюється межа ложки під'язикової ділянки, відступивши 1 см від середньої лінії. Яку пробу Гербста слід провести з цією метою?
A. Активні рухи мімічної мускулатури
B. Провести язиком по червоній облямівці верхньої губи
C. Повільне відкривання рота
D. Поперемінне дотикання язиком щоки
E. Ковтання
49. Хворому поставлений діагноз: рак правої привушної слинної залози T2N2M0. Який метод лікування показано хворому?
A. Променева терапія
B. Хірургічне видалення новоутворення
C. Комбінована терапія **O.** Хіміотерапія
E. Хірургічне видалення лімфатичного вузла

50. У дівчинки 11-ти років діагностовано хронічний паренхіматозний паротит. Назвіть рентгенологічну ознаку цього захворювання:
A. Симптом роси
B. Симптом дефекту наповнення
C. Симптом «сухого дерева»
D. Симптом флюктуації
E. Симптом «грона винограду»
51. Хворий 20-ти років звернувся зі скаргами на виникнення безпричинних больових нападів (5-7 хвилин) в ділянці 36 зуба протягом доби. Об'єктивно: в 36 зубі глибока каріозна порожнина на жувальній поверхні. Зондування болісне в одній точці, холодова проба болісна, з післядією 5 хвилин. Перкусія безболісна. На рентгенограмі кореневі канали мають незначний вигин, просвіт каналів чітко відображений. Зуб планується як опора для мостоподібного протеза. Який з перерахованих методів лікування є найбільш прийнятним?
A. Вітальна екстирпація
B. Біологічний метод
C. Пломбування каріозної порожнини **O.** Вітальна ампутація
E. Девітальна ампутація
52. Пацієнт 12-ти років тиждень тому переніс ГРВІ. Скарги на біль і свербіння у яснах, кровоточивість під час прийому їжі. На верхній і нижній щелепах ясна гіперемовані. набряклі, кровоточать під час дотику інструментом, індекс за ФедоровимВолодкіною - 3,5 бали, індекс КПУ- 6, проба Шилера-Пісарева позитивна. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Хронічний катаральний гінгівіт
B. Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма
C. Пародонтит, стадія загострення
D. Гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма
E. Загострення хронічного катарального гінгівіту
53. Жінка 20-ти років, на 22 тижні вагітності звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на чутливість верхніх передніх зубів від термічних подразників, яка з'явилася місяць тому. Поставлений діагноз: гострий початковий карієс 12, 11, 21, 22 зубів, V клас за Блеком. Гігієнічний індекс ФедороваВолодкіної - 1,8. Визначте оптимальну тактику лікування:
A. Відтермінувати лікування до 30-го тижня вагітності
B. Ремінералізуюча терапія і пломбування 12,11,21,22 зубів
C. Проведення професійного чищення зубів і ремінералізуючої терапії
D. Проведення професійного чищення зубів, ремінералізуючої терапії і пломбування 12, 11,21,22 зубів
E. Проведення професійного чищення зубів і пломбування 12, 11. 21. 22 зубів
54. При внутрішньоротовому огляді пацієнта у лікаря-стоматолога ортопеда виникла підозра на наявність у нього сифілісу. Які на Вашу думку правильні подальші дії?
A. Сказати хворому про свою підозру і закінчити прийом
B. Продовжити огляд і почати препарування зубів
C. Зняти відбитки для вивчення діагностичних моделей
D. Закінчити огляд, направити пацієнта на відповідні аналізи
E. Відмовити пацієнту в наданні стоматологічної допомоги
55. В клініку ортопедичної стоматології звернувся хворий 42-х років із скаргами на неможливість пережовування їжі у зв'язку з частковою втратою зубів. Об'єктивно: у бокових ділянках відсутні 18, 16, 15, 25, 26, 28, 38, 35, 36, 44, 46, 48. Інші зуби мають рухомість I-II ступеня. Діагноз: генералізованнй пародонтит II ступеня. Яка на Вашу думку конструкція протезів найбільш раціональна в даному випадку?
A.
B. Протези з металевим базисом
C. Часткові знімні пластинкові протези
D. Бюгельні протези з шинуючими елементами
E. Незнімні суцільнолиті мостоподібні протези
56. Хворий звернувся зі скаргами на біль в нижній щелепі справа, утруднене відкривання рота. Об'єктивно: при зовнішньому огляді обличчя симетричне, відкривання рота злегка утруднене тризм -1 ступеня. Слизова оболонка за 47 зубом набрякла, гіперемована, болісна при пальпації, видно медіальні горби 48 зуба, що не прорізався повністю. Який діагноз можна припустити?
A. Перикоронарит
B. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту
C. Гострий одонтогенний періостит
D. Гострий одонтогенний остеомієліт
E. Абсцес крило-нижньощелепного просто-РУ
57. Хворий 60-ти років звернувся в щелепнолицевий стаціонар зі скаргами на біль, кровотечу, порушення жування. В анамнезі травма нижньої щелепи на рівні центральних різців. Об'єктивно: припухлість в місці травми, відкривання рота не обмежене. Діагностований серединний перелом нижньої щелепи. Обидві щелепи беззубі. Яка конструкція найбільш доцільна?
A. Зубо-ясенна шина Вебера
B. Зубо-ясенна шина Ванкевич
C. Наясенна шина Порта
D. Наясенна шина Гунінга
E. Апарат Рудько
58. Чоловік 36-ти років скаржиться на свербіння, почервоніння, наявність висипки на губах та шкірі. Об'єктивно: червона облямівка губ. прилегла шкіра та куточки рота гіперемовані. набряклі. На їх фоні визначаються дрібні пухирці з серозним ексудатом, деякі зливаються між собою, деякі зруйновані і вкрити кірочками. Наявне мокнуття. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Гландулярний хейліт
B. Актинічний хейліт, ексудативна форма
C. Контактний алергічний хейліт
D. Ексфоліативний хейліт, ексудативна форма
E. Гострий екзематозний хейліт
59. У хворої 48-ми років діагностований ревматоїдний артрит СНЩС. Що є характерною ознакою ревматоїдного артриту СНЩС?
A. Наявність у анамнезі хронічної травми
B. «Тугорухомість» нижньої щелепи зранку
C. Двобічність ураження
D. Поєднання з артрогенною контрактурою
E. Зниження гостроти слуху
60. З якою частотою проводиться генеральне прибирання в стоматологічному кабінеті?
A. Не рідше 1 разу на рік
B. Не рідше 1 разу на місяць
C. Не рідше 2 разів на тиждень
D. Не рідше 1 разу на тиждень
E. Не рідше 1 разу на 2 тижні
61. Дитина 12,5 років звернулася до лікаря-стоматолога з метою санації ротової порожнини. Об'єктивно: інтенсивність карієсу відповідає високому рівню - КПВ=2+4+0=6. Індекс Green-Vermillion дорівнює 1,7. Слизова оболонка ясен блідо-рожевого кольору. У даному випадку для індивідуальної гігієни ротової порожнини доцільно призначити зубні пасти, що містять:
A. Антисептики
B. Сольові добавки
C. Амінофториди
D. Екстракти трав
E. Ферменти
62. Дитині 10 років. Скарги на сухість, біль, збільшення в об'ємі і лущення губ. Під час огляду виявлено, що слизова оболонка губ гіперемована, губи збільшені в об'ємі, при натягуванні губи відзначається виділення секрету з дрібних слинних залоз у вигляді «крапель роси'.' Вкажіть найбільш імовірний попередній діагноз:
A. Контактний алергічний хейліт
B. Гландулярний хейліт
C. Метеорологічний хейліт
D. Актинічний хейліт
E. Ексфоліативний хейліт
63. В клініку звернулися батьки хлопчика 8-ми років із скаргами на ниючий біль в зубі у дитини на нижній щелепі праворуч, що виникає від дії термічних подразників і повільно минає після їх усунення. Об'єктивно: на апроксимальній поверхні 46 зуба - глибока каріозна порожнина. Під час некре-ктомії екскаватором виявлене сполучення з порожниною зуба, зондування якого супроводжується різким болем і кровоточивістю. Який метод лікування пульпіту показаний у даному випадку?
A. Вітальна ампутація
B. Вітальна екстирпація
C. Девітальна ампутація
D. Біологічний
E. Девітальна екстирпація
64. Хвора 66-ти років скаржиться на ниючий біль в лівій привушно-жувальній ділянці, наростання асиметрії обличчя, яку помітила 2-3 місяці тому. Об'єктивно: хвора зниженого харчування, бліда, відзначається парез мімічних м'язів обличчя зліва. Попереду мочки вуха наявний горбистий інфільтрат без чітких меж. розміром 4х5 см, спаяний з навколишніми тканинами, помірно болісний. З протоки лівої привушної слинної залози слини отримати не вдалося. Піднижньощелепні і шийні лімфовузли зліва збільшені. На оглядовій рентгенограмі нижньої щелепи порушень структури кісткової тканини не відзначається. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:
A. Актиномікоз лівої привушно-жувальної ділянки
B. Змішана пухлина лівої привушної слинної
залози
C. Псевдопаротит Герценберга
D. Загострення хронічного паротиту
E. Аденокарцинома
65. Батьки дитини 3-х років звернулися до лікаря-ортодонта зі скаргами на естетичний дефект. З анамнезу відомо, що дитина має звичку смоктати язик. Вертикальна щілина у фронтальній ділянці 5 мм. Який ортодонтичний апарат показаний для лікування даної патології?
A. Пластинка Кербітца
B. Диск Фріеля
C. Пластинка Крауса
D. Активатор Дасса
E. Пластинка Шонхера
66. Який з перерахованих ортопедичних апаратів належить до групи механічної дії?
A. Обтуратор Кеза
B. Вестибулярна пластинка Шонхера
C. Капа Биніна
D. Розширювальна пластинка з пружиною Коффіна
E. Регулятор функції Френкеля
67. Хлопець 18-ти років звернувся до лікарястоматолога зі скаргами на чутливість зубів при вживанні солодкого на нижній щелепі зліва. При огляді: на жу-

вальній поверхні 37 зуба емаль у фісурах білого кольору, без блиску, крихка (відколюється) при зондуванні. Встановіть діагноз:
A. Хронічний початковий карієс 37 зуба
B. Гострий початковий карієс 37 зуба
C. Хронічний середній карієс 37 зуба
D. Гострий поверхневий карієс 37 зуба
E. Хронічний поверхневий карієс 37 зуба
68. Хворий 46-ти років, викладач, звернувся зі скаргами на рухомість зубів нижньої щелепи, що утруднює відкушування їжі. Об'єктивно: безперервний зубний ряд. рухомість фронтальних зубів II ступеня. Рентгенологічно: кореневі канали 32. 31. 41, 42 зубів прямі, запломбовані. Який засіб стабілізує фронтальні зуби зі збереженням естетичного вигляду?
A. Шина з напівкоронок
B. Шина Мамлока
C. Коронково-ковпачкова шина
D. Шина з амбразурними кламерами
E. Знімна багатоланкова шина для фронтальних зубів
69. Хворий 47-ми років скаржиться на зміну кольору 11 та 21 зубів. Об'єктивно: 11, 21 зуби рожевого кольору, канали запломбовано до верхівок. Вирішено виготовити металокерамічні коронки на 11 та 21 зуби. Під яким оптимальним кутом слід проводити препарування апроксимальних поверхонь опорних зубів?
A. 5°
B. 15°
C.0°
D. 10°
E. 20°
70. Жінка 39-ти років звернулася зі скаргами на рухомість зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: зубна формула: 17 16 15 14 13 12 11 / 21 22 23 24 25 26 27. 47 46 45 44 43 42 41/31 32 33 34 35 36 37. Зуби інтактні, коронки високі. Навколо 42 41 /31 32 зубів ясенні кишені, рухомість I та II ступенів. Для іммобілізації рухомих зубів виготовлена ковпачкова шина з фіксуючими коронками на 43/33 зуби. Яку стабілізацію зубів дозволяє провести дана шина?
A. Фронтальна
B. Сагітальна
C. Колова
D. Фронто-сагітальна
E. Парасагітальна
71. Пацієнту 25-ти років встановлений діагноз: гострий глибокий карієс 13 зуба V клас за Блеком. Планується проведення естетичної реставрації 13 зуба фотополімерним композитним матеріалом. Який матеріал слід використати для прокладки на дно каріозної порожнини в даному випадку?
A. Дентин-паста
B. Девіталізуюча паста
C. Йодоформна паста
D. Кальційвмісна паста
E. Резорцин-формалінова паста
72. Внаслідок удару у хлопчика віком 15 років верхні центральні різці заглибилися у щелепу на половину висоти коронок. Визначте тактику лікаря-стоматолога:
A. Реплантація 11, 21 зубів у зубний ряд
B. Видалення 11, 21 зубів, ортопедичне протезування їх
C. Динамічне спостереження, з можливим подальшим ендодонтичним лікуванням 11, 21 зубів
D. Оперативне виведення 11, 21 зубів у зубний ряд, іммобілізація зубів, подальше можливе ендодонтичне лікування
E. Трансплантація 11, 21 зубів у зубний ряд. ендодонтичне лікування
73. Пацієнт 63-х років скаржиться на множинні болісні висипання у порожнині рота, на шкірі обличчя і тулуба, підвищення температури. За 3-4 дні до висипань відзначалося печіння, а потім різкий біль, що нагадує простріл. Пацієнт приймає цитотоксичні препарати з приводу лейкемії. При огляді на червоній облямівці і слизовій оболонці губ, язика і щоки справа виявлені множинні маленькі ерозії, розташовані у вигляді ланцюжка, з обідками гіперемії, не схильні до злиття, різко болісні при пальпації. На шкірі обличчя справа визначаються везикули і ерозії. Поставте попередній діагноз:
A. Оперізувальний лишай
B. Багатоформна ексудативна еритема
C. Хронічний рецидивний герпес
D. Вторинний сифіліс
E. Токсико-алергічний дерматo-стоматит
74. Хвора 37-ми років звернулася до лікарястоматолога з метою видалення 25 зуба. Який метод знеболення треба застосувати?
A. Одностороння інфраорбітальна і палатинальна анестезія
B. Двостороння центральна анестезія
C. Одностороння інфраорбітальна і різцева анестезія
D. Одностороння туберальна і палатинальна анестезія
E. Одностороння туберальна, інфраорбітальна, палатинальна анестезія
75. Дівчина 16-ти років скаржиться на постійний ниючий біль у зубі нижньої щелепи, який посилюється при накушуванні. Об'єктивно: в 46 зубі - каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба. Порівняльна перкусія різко болюча. Реакція на термічні подразники, зондування безболісні. Слизова оболонка ясен у ділянці 46 зуба яскраво гіперемована. набрякла, болюча при пальпації. На рентгенограмі: вогнище деструкції кісткової тканини неправильної форми, з нечіткими обрисами. Визначте діагноз:
A. Загострення хронічного гранулематозного періодонтиту
B. Гострий серозний періодонтит
C. Загострення хронічного фіброзного періодонтиту
D. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту
E. Гострий гнійний періодонтит
76. Пацієнт 44-х років звернувся до стоматологічної поліклініки з метою протезування. Скарги на утруднене пережовування їжі, естетичний дефект. Об'єктивно: відсутні 14, 15 і 22 зуби. Вкажіть втрату жувальної ефективності за Агаповим:
A. 18%
B. 9%
C. 16%
D. 20%
E. 12%
77. Пацієнт 38-ми років звернувся до лікаря. Після збору анамнезу і проведення обстеження виявлено загострення генералізованого пародонтиту II ступеня, глибина пародонтальних кишень - 3-5 мм. Після усунення місцевих факторів, а також після проведення протизапального лікування необхідно перейти до усунення пародонтальних кишень. Який метод слід застосувати?
A. Кюретаж
B. Пластика передсінка
C. Гінгівектомія
D. Гінгівотомія
E. Клаптикова операція
78. У хворого 70-ти років повна відсутність зубів на верхній щелепі. Об'єктивно: верхньощелепні горби і альвеолярні відростки повністю атрофовані, склепіння піднебіння пласке, вкрите шаром помірно піддатливої слизової оболонки. До якого типу атрофій беззубих щелеп можна віднести цей випадок?
A. II тип за Шредером
B. **III** тип за Шредером
C. IV тип за Келлером
D. **III** тип за Келлером
E. II тип за Келлером
79. Дівчинка 7-ми років скаржиться на наявність новоутворення на нижній губі, яке з'явилося 3 місяці тому. Спостерігається його повільний ріст. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи справа є кругле новоутворення діаметром 0,5-1 см, яке підвищується над рівнем слизової оболонки, поверхня гладка, просвічується прозороблакитний вміст утворення. Пальпація безболісна, консистенція пружно еластична. Поставте клінічний діагноз:
A. Папілома нижньої губи
B. Гемангіома нижньої губи
C. Фіброма нижньої губи
D. Ретенційна кіста нижньої губи
E. Лімфангіома нижньої губи
80. Дитина 6-ти років направлена для видалення нижніх молочних центральних різців з приводу зміни прикус)'. Зуби рухомі Ш-го ступеня. Виберіть оптимальний вид знеболення:
A. Внутрішньокісткове знеболення
B. Інгаляційний наркоз
C. Інфільтраційне знеболення
D. Провідникове знеболення
E. Аплікаційне знеболення
81. До клініки звернулася батьки дитини 7ми років з метою санації порожнини рота. Хлопчик народився і проживав у місцевості, де вміст фтору у воді 2,5 мг/л. Під час огляду було виявлено, що на вестибулярній поверхні 11,21, 31,41,16,26,36,46 наявні темні плями. З анамнезу відомо, що зуби прорізалися ураженими. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Флюороз
B. Ерозія зубів
C. Недосконалий амелогенез
D. Гіперплазія емалі
E. Гіпоплазія емалі
82. Жінка 29-ти років скаржиться на гострий нападоподібний біль в ділянці верхньої щелепи зліва, посилюються від холодного, іррадіюють у вухо та скроню. Рік тому сильно болів 26 зуб, до лікаря не зверталась. Три дні тому знову виник біль. Об'єктивно: в 26 зубі глибока каріозна порожнина, що з'єднується з порожниною зуба. Зондування відкритої ділянки різко болюче. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Загострення хронічного періодонтиту
B. Гострий серозний періодонтит
C. Гострий обмежений пульпіт
D.. Загострений хронічний пульпіт
E. Гострий дифузний пульпіт
83. Пацієнту 60-ти років планується виготовлення часткового знімного протеза на верхню щелепу. Проведено перевірку постановки штучних зубів на восковому базисі в ротовій порожнині. Який буде наступний клінічний етап виготовлення часткових знімних протезів?
A. Примірка та фіксація часткових знімних протезів в ротовій порожнині
B. Гіпсування гіпсових моделей в артикулятор
C. Кінцеве моделювання базису протеза
D. Визначення та фіксація центрального співвідношення щелеп
E. Кінцеве полірування протезу
84. Батьки дівчинки віком 6-ти років звернулися зі скаргами на біль і набряк у дитини в ділянці верхньої щелепи справа,

підвищення температури тіла до 37.9°С погіршення загального самопочуття. Дані симптоми з'явилися три дні тому. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку м'яких тканин щічної та підочної ділянок справа. Коронка 54 зуба зруйнована на 1/2, перкусія болюча, зуб раніше лікований з приводу ускладненого карієсу. З піднебінної сторони в ділянці вказаного зуба виявлено болючий інфільтрат з флюктуацією в центрі, вкритий гіперемованою оболонкою. Встановіть попередній діагноз:
A. Гострий серозний періостит верхньої щелепи від 54 зуба
B. Гострий гнійний періостит верхньої щелепи від 54 зуба
C. Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи
D. Хронічний одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи
E. Загострення хронічного періодонтиту 54 зуба

85. До хірурга-стоматолога звернувся пацієнт зі скаргами на біль і припухлість у ділянці верхньої губи і нижніх відділів підочноямкової ділянки зліва, періодичний біль у зруйнованому 22 зубі. Після проведеного обстеження встановлений діагноз: загострення хронічного періодонтиту 22 зуба, абсцес іклової ямки. Показана операція: видалення 22 зуба, розтин абсцесу внутрішньоротовим доступом. Виберіть оптимальний метод анестезії:
A. Туберальна і піднебінна анестезія
B. Наркоз
C. Інфільтраційна анестезія
D. Інфраорбітальна (внутрішньоротовий метод) і піднебінна анестезія
E. Інфраорбітальна (позаротовий метод) і різцева анестезія

86. Пацієнтці 35-ти років виготовляється незнімний металокерамічний мостоподібний протез. Одержано двошарові відбитки силіконовим матеріалом «Сілафлекс» Відбитки скеровано на знезараження. Який антисептичний розчин слід застосувати для їх обробки?
A. 0,5% розчин перекису водню
B. 3% розчин хлораміну
C. 0,5% розчин гіпохлориту натрію
D. 70% розчин спирту
E. 1,5% розчин двовуглекислої соди

87. Хворому 32-х років поставлений діагноз: хронічний фіброзний пульпіт 27 зуба. Планується проведення лікування методом вітальної екстирпації з використанням анестетика амідного ряду для туберальної та піднебінної анестезії. Виберіть розчин для анестезії:
A. Мепівастезин 3%
B. Анестезин 5%
C. Дикаїн 2%
D. Новок аїн 2%
E. Лідокаїн 10%

88. Пацієнт 40-ка років з вогнепальним пораненням нижньої щелепи і дефектом кісткової тканини розміром 2 см в ділянці підборіддя. Який метод іммобілізації йому показаний?
A. Фіксація за допомогою спиць і стержнів
B. Двощелепна шина із зачіпними петлями і міжщелепним еластичним витягуванням
C. Позаротовий апарат типу Рудько
D. Кістковий шов
E. Однощелепна шина-скоба

89. Хлопець 21-го року звернувся до ортодонта зі скаргами на значну вираженість підборідної складки. Об'єктивно: зменшена нижня третина обличчя, значно виражена підборідна складка. При внутрішньоротовому огляді: відсутність контактів фронтальних зубів обох щелеп при їх змиканні, сагітальна щілина 4 мм, передньо-щічний горбик першого верхнього моляра змикається з одноіменним горбиком першого нижнього моляра. Для якого аномального прикусу це характерно?
A. Перехресний
B. Глибокий
C. Мезіальний
D. Відкритий
E. Дистальний

90. У хворого 59-ти років внаслідок виробничої травми стався перелом нижньої щелепи. Раніше користувався знімними протезами (частковими пластинковими для верхньої щелепи і повними для нижньої щелепи). Що можна використовувати для транспортної іммобілізації перелому?
A. Шину Васильєва
B. Протези пацієнта з підборідною пращею Ентіна
C. Апарат Збаржа
D. Шину Тігерштедта
E. Шину Ентіна

91. Хворий звернувся зі скаргами на зруйновану коронку 16 зуба. При об'єктивному обстеженні: коронкова частина 16 зуба зруйнована повністю. Діагностовано: хронічний гранулюючий періодонтит 16 зуба. Хворому показане видалення даного зуба. Під яким знеболенням доцільно виконати цю операцію?
A. Туберальна і різцева анестезія
B. Інфраорбітальна анестезія
C. Туберальна анестезія
D. Інфраорбітальна та туберальна анестезія
E. Туберальна і палатинальна анестезія

92. У хлопчика 7-ми років під час первинного огляду ортодонтом визначена звичка спати, підклавши кулачок під щоку. Розвитку якої аномалії прикусу може сприяти ця звичка?
A. Відкритого прикусу
B. Мезіального прикусу
C. Глибокого прикусу
D. Косого прикусу
E. Прогнати

93. Дівчинка 13,5 років скаржиться на припухлість і кровоточивість ясен при чищенні зубів впродовж півроку. Об'єктивно: слизова оболонка ясен в ділянці фронтальних зубів верхньої щелепи набрякла, має ціанотичне забарвлення. Ясенні сосочки округлої форми, ущільнені, збільшені у розмірах і перекривають коронкові частини зубів на 1/3 висоти. Відзначається вестибулярне положення 13 і 23 зубів. Визначте попередній діагноз:
A. Гострий катаральний гінгівіт
B. Хронічний катаральний гінгівіт
C. Генералізований пародонтит I ступеня
D. Локалізований пародонтит I ступеня
E. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт

94. Після видалення 27 зуба у хірургастоматолога виникла підозра на перфорацію гайморової пазухи. Для уточнення діагнозу лікар вирішив провести носоротову пробу. Які дії потрібно виконати хворому?
A. Закрити пальцями ніс і намагатися видихнути повітря через ніс, при цьому стежити за лункою 27 зуба
B. Вдихнути повітря через ніс, слідкуючи за лункою 27 зуба
C. Закрити пальцями ніс і видихнути повітря через рот, слідкуючи за лункою 27 зуба
D. Вдихнути повітря через рот, слідкуючи за лункою 27 зуба
E. Зробити вдих через ніс і видихнути через рот, затуливши при цьому ніс

95. Чоловік 21-го року скаржиться на неприємні відчуття в 26 зубі. Інколи виникає біль при вживанні їжі, частіше гарячої. Зуб змінений в кольорі. Об'єктивно: в 26 зубі глибока каріозна порожнина, яка з'єднана з порожниною зуба. Поверхневе зондування безболісне. Реакція на тепловий подразник повільно зростаючий та повільно затихаючий біль. ЕОД- 70 мкА. Встановіть діагноз:
A. Хронічний гангренозний пульпіт
B. Хронічний фіброзний періодонтит
C. Загострення хронічного фіброзного пульпіту
D. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
E. Хронічний фіброзний пульпіт

96. Чоловік 34-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на гострий нападоподібний самочинний біль у ділянці верхньої щелепи зліва, що посилюється від холодових подразників, іррадіює у вухо та скроню. Рік тому сильно болів 27 зуб, до лікаря не звертався. З дні тому знову виник біль. Об'єктивно: у 27 зубі глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування розкритої точки різко болісне. На рентгенограмі 27 зуба у ділянці верхівок коренів визначається розширення періодон-тальної щілини. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Гострий дифузний пульпіт
B. Загострення хронічного гранулематозного періодонтиту
C. Загострення хронічного гангренозного пульпіту
D. Загострення хронічного фіброзного пульпіту
E. Загострення хронічного фіброзного періодонтиту

97. Хворий 25-ти років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: гіперемія і набряк ясенного краю фронтальних зубів верхньої та нижньої щелеп, ясенні сосочки при дотику кровоточать. Пародонтальні кишені відсутні. Рентгенологічних змін не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
B. Гострий виразковий гінгівіт
C. Гострий катаральний гінгівіт
D. Хронічний катаральний гінгівіт
E. Генералізований пародонтит I ступеня

98. Пацієнтка скаржиться на біль від термічних подразників в нижній щелепі справа, що швидко зникає після їх усунення. Об'єктивно: на жувальній поверхні 26 зуба каріозна порожнина з вузьким ''вхідним» отвором в межах плащового дентину. Дентин розм'якшений, світлого кольору. Перкусія 26 зуба безболісна. Поставте діагноз:
A. Хронічний середній карієс
B. Хронічний поверхневий карієс
C. Гострий глибокий карієс
D. Гострий середній карієс
E. Хронічний глибокий карієс

99. Дитина 2-х років отримала травму зубів. Об'єктивно: коронки 51 і 61 зубів коротші від сусідніх на 1/3. Слизова оболонка в ділянці 51 і 61 зубів гіперемована, набрякла. На рентгенограмі періодонтальна щілина в апікальній частині коренів 51 і 61 зубів відсутня. Яка лікувальна тактика буде оптимальною?
A. Диспансерне спостереження
B. Реплантація
C. Репозиція 51 і 61 зубів
D. Видалення 51, 61 зубів
E. Лігатурне шинування

100. Хворому 64-х років виготовляється бюгельний протез на верхню щелепу при наявності дефекту зубного ряду 2-го класу за Кеннеді. Після проведеної па-

ралелометрії встановлені типи межових ліній на опорних зубах. На 24 зубі межова лінія -1 типу. Який тип кламера із системи Нея показаний хворому?
A. I
B. III
C. II
D. V
E. IV

101. У хворої 39-ти років під час прийому у стоматолога розвинувся набряк Квінке з наростанням явищ асфіксії. Які дії лікаря стоматолога необхідні для попередження стенотичної асфіксії?
A. Введення десенсибілізуючих засобів
B. Введення адреноміметиків
C. Проведення трахеостомії
D. Проведення штучного дихання
E. Введення глюкокортикоїдів

102. Одним з етапів виготовлення повного знімного протеза є припасування індивідуальної ложки і зняття функціонального відбитка. Яким із перерахованих матеріалів проводиться функціональне оформлення країв індивідуальної ложки?
A. Тіодент
B. Ортокор
C. Гіпс
D. Стомальгін
E. Хромопан

103. У пацієнта 37-ми років наявна асиметрія обличчя за рахунок припухлості прпвушно-жувальної ділянки справа. При пальпації - утвір щільної консистенції, без чітких меж, болючий, нерухомий. Кути рота й ока опущені. При намаганні надути щоки права щока парусить. Який попередній діагноз?
A. Невралгія трійчастого нерва
B. Злоякісна пухлина привушної слинної залози
C. Центральний парез лицьового нерва
D. Периферичний парез лицьового нерва
E. Флегмона привушно-жувальної ділянки

104. Чоловікові 29-ти років поставлено діа»гноз: перелом верхньої щелепи за середнім типом. Лінія розлому симетрична з обох боків. В яких межах може бути порушена чутливість зубів та слизової оболонки?
A. Від 18 до 28 зуба
B.
C. Від 13 до 23 зуба
D. Від 11 до 21 зуба
E. Від 15 до 25 зуба

105. У ортодонта на диспансерному обліку перебуває дитина 2,5 років. Визначте, прорізуванню якої групи тимчасових зубів відповідає 1 етап фізіологічного підйому висоти прикусу:
A. Фронтальної групи зубів
B. Тимчасових центральних різців
C. Тимчасових іклів
D. Тимчасових латеральних різців
E. Тимчасових молярів

106. Хвора 62-х років скаржиться на наявність болючих пухирів, які швидко лопаються й утворюють ерозивну поверхню. На об'єктивному обстеженні виявлений позитивний симптом Нікольського. За допомогою цитологічного дослідження виявлені акантолітичні клітини мальпігієвого шару епідермісу (клітини Тцанка). Встановіть діагноз:
A. Пухирчатка
B. Багатоформна ексудативна еритема
C. ХРАС
D. Герпетичний стоматит
E. Пемфігоїд

107. Хворий 19-ти років звернувся в травмпункт зі скаргами на біль і асиметрію обличчя, кровотечу з носа. Травму отримав близько 3-х годин тому. Свідомості не втрачав. Об'єктивно: виражена асиметрія обличчя за рахунок набряку і гематоми правої нижньої повіки та підочноямкової ділянки. Відкривання рота обмежене незначно. Прикус не порушений. Пальпаторно визначається симптом «сходинки',' деформація в ділянці зовнішнього краю правої орбіти та вилично-альвеолярного гребеня. Порушення чутливості верхньої губи справа. Поставте діагноз:
A. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор II (середній тип)
B. Перелом кісток носа
C. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор III (верхній тип)
D. Перелом правої виличної кістки
E. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор I (нижній тип)

108. Хворому 38-ми років показане видалення 12 зуба. Який метод знеболення слід застосувати при видаленні цього зуба?
A. Підочну, піднебінну та різцеву
B. Підочну
C. Різцеву
D. Підочну та різцеву
E. Підочну та піднебінну

109. У пацієнта діагностовано фібропапілому шкіри обличчя. Який метод лікування необхідно застосувати?
A. Променевий
B. Комбінований
C. Фізіотерапевтичний
D. Медикаментозний
E. Хірургічний

110. У пацієнта після операції видалення зуба діагностовано кровотечу із лунки видаленого зуба. Виберіть раціональну лікувальну тактику:
A. Накладання тампону, змоченого 3 % розчином перекису водню
B. Туга тампонада лунки зуба смужкою йодоформної марлі
C. Внутрішньом'язове введення розчину вікасолу
D. Накладання швів на м'які тканини
E. Внутрішньовенне введення 5-10 мл 10% розчину кальцію хлориду

111. Хворому 65-ти років з повною відсутністю зубів на верхній щелепі для виготовлення повних знімних пластинкових протезів необхідно зняти анатомічні відбитки з верхньої і нижньої щелеп. У пацієнта підвищений блювотний рефлекс. Який медикаментозний засіб необхідно використати для зниження блювотного рефлексу?
A. 0.1 % розчин атропіну
B. 10% розчин глюкози
C. 1 % розчин димедролу
D. 0.2% розчин норадреналіну
E. 10% розчин лідокаїну

112. Хлопчик 12-ти років скаржиться на постійний біль у зубі верхньої щелепи, який посилюється при накушуванні. Об'єктивно: у 26 зубі - глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Реакція на термічні подразники відсутня, зондування дна безболісне, перкусія різко болюча, слизова оболонка в ділянці 26 зуба має незначні ознаки запалення. На рентгенограмі 26 зуба змін немає. Визначте діагноз:
A. Гострий гнійний періодонтит
B. Гострий гнійний пульпіт
C. Гострий серозний періодонтит
D. Хронічний гранулюючий періодонтит
E. Загострення хронічного періодонтиту

113. У пацієнта 47-ми років після втрати премолярів на н/щ зліва зуби, що обмежують дефект, поступово змістились всередину дефекту. Одночасно зуби-антагоністи висунулись в бік беззубої частини альвеолярного відростка. Яку назву має в літературі описана клінічна ситуація?
A. Синдром Папійона-Лефевра
B. Феномен Курляндського
C. Феномен відносного зубо-альвеолярного видовження
D. Феномен Попова-Годона
E. Синдром Костена

114. Хвора 27-ми років скаржиться на загальну слабкість, біль в нижній щелепі, при ковтанні. Два дні тому почав боліти 38 зуб. Відкривання рота неможливе. Яку анестезію необхідно виконати для огляду ротової порожнини та видалення 38 зуба?
A. За Берше-Дубовим
B. Туберальна
C. Ментальна
D. За Верлоцьким
E. Інфільтраційна

115. Хворий 39-ти років звернувся зі скаргами на неприємніш запах з рота, кровоточивість та болючість ясен, рухомість зубів. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі, нижні фронтальні зуби рухомі, I-II ступінь рухомості. Пародонтальні кишені 4-5 мм. На рентгенограмі: резорбція міжзубних перегородок до 1/2 довжини кореня. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Генералізований пародонтит, I ступінь, загострений перебіг
B. Генералізований пародонтит, III ступінь, хронічний перебіг
C. Генералізований пародонтит, II ступінь, хронічний перебіг
D. Генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг
E. Генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг

116. Хворому 50-ти років було встановлено діагноз: рецидив слинокам'яної хвороби з локалізацією каменя в товщі підщелепної слинної залози. Виберіть лікувальну тактику:
A. Медикаментозне консервативне лікування
B. Видалення каменя із збереженням залози
C. Склерозуюча терапія
D. Променева терапія
E. Видалення підщелепної слинної залози

117. Яка форма верхнього зубного ряду повинна бути в постійному прикусі?
A. Парабола
B. Сідлоподібна
C. Напівеліпс
D. Напівколо
E. Трапеція

118. Під час бойових дій у зубного техніка спеціалізованого шпиталю для виготовлення зубних протезів виникла потреба поповнення зуботехнічних матеріалів з комплекту. В якому комплекті вони знаходиться?
A. ЗТ-3
B. ЗТ-1
C. ЗП
D. ЗТ-2
E. ЗВ

119. Батьки дівчинки 5-ти років звернулись до стоматолога-педіатра з метою санації порожнини рота у дитини. Після клінічного обстеження був поставлений діагноз: хронічний глибокий карієс 54 зуба. Виберіть доцільний пломбувальний матеріал для лікування 54 зуба:
A. Силікатний цемент
B. Цинк-фосфатний цемент
C. Композитний матеріал
D. Силікофосфатний цемент
E. Склоіономерний цемент

120. Група спеціалістів проводить епідеміологічне обстеження певних вікових груп по вивченню поширеності ознак ураження пародонта і потреб у лікуванні. За допомогою якого індексу вивчаються ці показники?
A. PHI-S (Гріна-Вермільйона)
B. PI (Рассела)
C. CPITN (ВООЗ)
D. PMA (Парма)
E. PDI (Рамф'єрда)

121. Пацієнтка звернулася в стоматологічний кабінет для лікування другого нижнього мо-

ляра справа. Була проведена мандибулярна анестезія 4% розчином убістезину. Через кілька хвилин пацієнтка зблідла, вкрилася холодним потом, втратила свідомість. З рота виділяється велика кількість слини. Пульс - ниткоподібний, артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст. Зіниці розширені, щелепи міцно стиснені, з'явилися судоми. Вкажіть невідкладний стан, який виник у хворої:
A. Зомління (Непритомність)
B. Анафілактичний шок
C. Колапс
D. Епілептичний напад
E. Набряк Квінке
122. Пацієнту виготовляється металокерамічна коронка на 11 зуб. Планується зуб залишити вітальним. Які заходи на час лікування доцільно застосувати для профілактики виникнення в подальшому запалення пульпи даного зуба?
A. Призначення кальційвмісних препаратів
B. Фізіотерапевтичні заходи
C. Призначення протизапальних препаратів
D. Призначення фторвмісних препаратів
E. Виготовлення провізорної коронки
123. Хворий 49-ти років скаржиться на прогресуюче утруднене відкривання рота, болісне ковтання зліва, різке погіршення загального стану, підвищення температури до 39,3°С Скарги на гострий біль у зруйнованому 38 зубі. Об'єктивно: обличчя симетричне, піднижньощелепні лімфатичні вузли зліва збільшені, болісні під час пальпації. Пальпація під лівим кутом нижньої щелепи та в лівій позадущелепній ділянці викликає різкий біль. Відкривання рота та бокові рухи вліво значно обмежені. Наявна гіперемія та інфільтрація лівої крило-щелепної складки. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Флегмона крило-щелепного простору
B. Флегмона позадущелепної ділянки
C. Флегмона піднижньощелепного простору
D. Флегмона приглоткового простору
E. Абсцес щелепно-язикового жолобка
124. Хворий 23-х років скаржиться на різку кровотечу з ясен, неприємний запах з рота, що з'явились 5 діб тому. Об'єктивно: міжзубні сосочки та ясенний край повсюди розпушені, яскраво-червоного кольору, набряклі, болючі і інтенсивно кровоточать під час пальпації. Ясенна кишеня - 3 мм. На рентгенограмі - виражений остеопороз міжальвеолярних перегородок, розширення періодонтальної щілини навколо верхівок міжальвеолярних перегородок. Компактна пластинка не порушена. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Гострий виразково-некротичний гінгівіт
B. Гострий лейкоз
C. Гострий катаральний гінгівіт
D. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
E. Генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг
125. Дівчинка 12-ти років скаржиться на спонтанний біль в 16 зубі з короткими періодами ремісій (10-20 хвилин), який з'явився 4 дні тому. Вночі біль посилюється, іррадіює на праву частину верхньої щелепи. При огляді виявлено глибоку каріозну порожнину у 16 зубі, дентин м'який, зондування болісне по всьому дну, вертикальна перкусія трохи болісна, біль підсилюється під дією термічних подразників. ЕОД- 25 мкА. Поставте діагноз:
A. Хронічний фіброзний пульпіт
B. Гострий апікальний періодонтит
C. Гострий обмежений пульпіт
D. Гострий дифузний пульпіт
E. Хронічний конкрементозний пульпіт
126. Жінка 36-ти років скаржиться на сухість та лущення червоної облямівки нижньої губи. Сухість і лущення турбують протягом місяця. Змащування індиферентними мазями ефекту не дає. Об'єктивно: червона облямівка нижньої губи насичено червоного кольору, помірно інфільтрована, вкрита щільно посадженими білуватосірими лусочками, при спробі видалення яких відзначаються біль і кровотеча. На периферії вогнища визначаються ділянки помутніння епітелію у вигляді нерівномірно виражених смужок білого кольору, а в центрі вогнища - ділянки западання. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Червоний вовчак
B. Ексфоліативний хейліт
C. Лейкоплакія
D. Кандидозний хейліт
E. Червоний плескатий лишай
127. Хворий 25-ти років доставлений у відділення для надання спеціалізованої допомоги через 48 годин після отримання уламкового поранення щелепно-лицьової ділянки. При огляді велика зяюча рана м'яких тканин обличчя неправильної форми, краї інфіковані, набряклі. Який вид хірургічної обробки рани проводиться на даному етапі?
A. Пізня первинна
B.
C. Вторинна
D. Рання первинна
E. Відтермінована первинна
128. Дівчинка 8-ми років скаржиться на кровоточивість ясен. Дитина хворіє на цукровий діабет. Об'єктивно: ясенні сосочки у ділянці зубів верхньої і нижньої щелеп гіперемовані. набряклі, вкривають коронки на 1/3. Рухливість зубів I ступеня. Який метод дослідження необхідно провести для встановлення діагнозу?
A. Вакуумна проба
B. Індекс ПМА
C. Реопародонтографія
D. Рентгенографія
E. Стоматоскопія
129. Пацієнту 35-ти років проводиться лікування хронічного фіброзного пульпіту 25 зуба. Планується пломбування каналу методом вертикальної конденсації розігрітої гутаперчі. Який інструмент необхідний для конденсації гутаперчі?
A. Ендодонтичний зонд
B. Коренева голка
C. К-файл
D. Спредер
E. Плагер
130. Хворому 37-ми років зі звичним вивихом нижньої щелепи, виготовляється незнімний апарат для обмеження відкривання рота. Який термін користування даним апаратом?
A. 6-12 місяців
B. 3-4 тижні
C. 2-3 місяці
D. 1-2 тижні
E. 4-5 років
131. Хворий 45-ти років звернувся до ортопедичного відділення з метою протезування. Перед препаруванням твердих тканин інтактних зубів проведено інфільтраційне знеболювання 0,5% розчином лідокаїну. Через декілька хвилин з'явилося пригнічення свідомості, падіння АТ, судоми, самовільне сечовипускання. Який невідкладний стан розвинувся?
A. Серцева недостатність
B. Анафілактичний шок
C. Колапс
D. Зомління
E. Больовий шок
132. В клініку ортопедичної стоматології з метою протезування звернувся пацієнт 55-ти років з відсутністю 11 зуба. Два тижні тому виписаний із стаціонару після перенесеного інфаркту міокарда. Яка тактика лікаря'?
A. Тимчасово відмовити в протезуванні
B. Виготовити бюгельний протез
C. Виготовити тимчасовий знімний протез
D. Виготовити мостоподібний протез з опорою на 12, 21
E. Провести імплантацію
133. Хворому 64-х років проводиться фіксація часткового знімного протеза на нижню щелепу. При огляді базиса лікарем виявлено чіткий «мармуровий малюнок» в вигляді сітки білих смуг, які пронизують товщу базисної пластмаси. Яка найбільш імовірна причина виникнення цього дефекту?
A. Тріщини в базисі протезу в результаті механічного пошкодження
B. Сторонні включення в товщі базису протеза
C. Порушення процесу поліровки базису протеза
D. Нерівномірне зволоження мономером акрилової пластмаси
E. Порушення процесу полімеризації акрилової пластмаси
134. Чоловікові 35-ти років планується виготовлення адгезивного мостоподібного протеза. Об'єктивно: втрачений 15 зуб. Опорні 14 і 16 зуби стійкі. Коронки зубів середньої висоти. Екватор виражений. Прикус ортогнатичний. Що може бути опорною частиною адгезивного протеза?
A. Комбіновані коронки
B. Литі панцерні або перфоровані накладки
C. Повні литі коронки
D. Куксові вкладки
E. Екваторні коронки
135. У хворого діагностовано амелобластому нижньої щелепи. Який вид хірургічного лікування показаний цьому хворому?
A. Вишкрібання пухлини в межах здорових тканин
B. Цистектомія
C. Резекція нижньої щелепи, відступивши 1,5 см від вогнища ураження
D. Кріодеструкція пухлини
E. Проводиться тільки консервативне лікування
136. Хвора 26-ти років звернулась з приводу протезування зубів. Об'єктивно: коронка 16 зуба зруйнована на 1/3. Планується відновлення її анатомічної форми фарфоровою вкладкою, яку будуть виготовляти прямим методом. За допомогою чого потрібно зняти відбиток з сформованої порожнини для вкладки?
A. Віск
B. Золота або платинова фольга
C. Силіконові матеріали
D. Твердокристалічні матеріали
E. Термопластичні матеріали
137. У хворого 40-ка років' серединний дефект твердого піднебіння розміром 2х3 см. Зубні ряди інтактні. Яку конструкцію обтуратора краще застосувати у даному випадку?
A. Обтуратор за Померанцевою-Урбанською
B. Пластинковий протез з обтуруючою частиною
C. Обтуратор за Ільїною-Маркосян
D. Плаваючий обтуратор
E. Піднебінна пластинка
138. Пацієнт 22-х років направлений на видалення 36-го зуба. На прийомі у хірургастоматолога перед проведенням анестезії, хворий відчув слабкість, шум у вухах, потемніння в очах.

Об'єктивно: шкіра обличчя бліда, вкрита холодним потом, АТ-110/70 мм рт.ст. Пацієнт на декілька секунд втратив свідомість. Яке ускладнення виникло на прийомі у хворого?
A. Стенокардія
B. Колапс
C. Зомління (Непритомність)
D. Анафілактичний шок
E. Епілептичний напад
139. Чоловік скаржиться на печіння в ділянці слизової оболонки твердого піднебіння при користуванні частковим знімним пластинковим протезом, виготовленим тиждень тому. Діагностовано алергічний контактний стоматит. Визначте тактику лікування, коли відомо, що умов для виготовлення дугового протезу немає, а пацієнт вперше користується знімною конструкцією:
A. Виготовлення нового протезу з додаванням в пластмасове тісто меншої кількості мономеру
B. Накладання виготовленого протезу з частим полосканням водою, та прийомом гіпосенсибілізуючих засобів
C. Виготовлення нового протезу з додаванням в пластмасове тісто меншої кількості полімеру
D. Кип'ятіння раніше виготовленого протезу в дистильованій воді протягом 10 хвилин
E. Виготовлення нового знімного протезу з металевим базисом
140. Пацієнтка 18-ти років звернулась до лікаря-стоматолога на консультацію з приводу наявності новоутворення лобної ділянки. На лобній ділянці відмічається рожевочервона пляма шкіри напівкруглої форми з чіткими контурами, розміром 3-4 см. При натискуванні на ушкоджену ділянку тіла пальцями шкіра змінюється у кольорі, стає білішою. При припиненні тиску шкіра набу ває попереднього рожево-червоного кольору. При нахиленні голови пляма стає більш насиченою в кольорі і збільшується в об'ємі; пацієнтка піднімає голову - пляма поступово набуває червоно-рожевого кольору. Поставте діагноз:
A. Лімфангіома
B. Родима пляма (невус)
C. Капілярна гемангіома
D. Кавернозна гемангіома
E. Нейрофіброматоз
141. До ортодонта звернулися батьки з дитиною 12-ти років зі скаргами на відсутність зуба на верхній щелепі. Зі слів батьків: тимчасовий зуб був видалений у 4-х річному віці внаслідок травми. Під час обстеження: обличчя без особливостей. Прикус постійних зубів. На верхній щелепі відсутній 21. Проміжок між 11 та 22 - 4 мм. На рентгенограмі: 21 розташований під кутом у 45 градусів до 11. Виберіть раціональний метод лікування:
A. Комбінований метод лікування [хірургічний та апаратурний]
B. Фізіотерапевтичний
C. Апаратурний
D. Хірургічний
E. Ортопедичний
142. Лікар-стоматолог ортопедичного відділення за зміну надав консультацію та обстежив пацієнта, перевірив коронки, зафіксував мостоподібні протези, визначив центральне співвідношення щелеп та здійснив корекцію знімних протезів. Якими є норми навантаження лікаря в умовних одиницях праці (УОП) за зміну та на місяць при п'ятиденному робочому тижні за нормативами надання допомоги дорослому населенню?
A. 5 УОП - 105 УОП
B. 7 УОП - 147 УОП
C. 9 УОП - 189 УОП
D. 6 УОП - 126 УОП
E. 8 УОП -168 УОП
143. Хвора 30-ти років після переохолодження скаржиться на перекошення обличчя вправо, підвищення температури тіла до 37.9°С. Об'єктивно: не може нахмурити лоба зліва та закрити ліве око. Згладжена ліва носогубна складка. Губи щільно не стуляються. Відсутній лівий надбрівний рефлекс. Назвіть патологію:
A. Прогресуюча геміатрофія обличчя
B.
C. Невралгія трійчастого нерва
D. Лицевий геміспазм
E. Невропатія лицевого нерва
144. Пацієнтка 27-ми років звернулася в стоматологічну клініку зі скаргами на естетичний дефект в області верхніх центральних різців. Поставлений діагноз: хронічний глибокий карієс, IV клас за Блеком. Планується естетична реставрація 11 і 21 зубів. Виберіть матеріал з найкращим поєднанням міцності і естетичних властивостей:
A. Мікронаповнені композити
B. Макронаповнені композити
C. Компомери
D. Гібридні композити
E. Рідкі композити
145. Хворий 55-ти років скаржиться на печіння, неприємні відчуття у язиці. Близько 5-ти років хворіє на гіпоацидний гастрит. Які зміни язика найбільш імовірні для цього хворого?
A. Складчастість язика
B. Ерозії на бічних поверхнях язика
C. Гіпертрофія сосочків
D. Обкладеність язика
E. Атрофія і згладженість сосочків
146. Під час лікування гострого глибокого карієсу 16 зуба у пацієнтки 18-ти років було перфоровано пульпову камеру. Перфорація у вигляді крапки в проекції рогу пульпи. Яку тактику лікування доцільно застосувати в даному випадку?
A. Накласти ізоляційну прокладку та постійну пломбу
B. Вітальна екстирпація
C. Біологічний метод
D. Девітальна ампутація
E. Девітальна екстирпація
147. Хворого віком 21 рік доставлено в щелепно-ліцеве відділення з фурункулом обличчя. Фурункули та карбункули якої локалізації найчастіше ускладнюються тромбофлебітом кутової вени обличчя?
A. Щоки, привушно-жувальної ділянки
B. Верхньої губи, підочної ділянки
C. Носа та зовнішнього кута ока
D. Нижньої губи та підборіддя
E. Нижньої губи та кута щелепи
148. Хворий 45-ти років скаржиться на ниючий, тривалий біль в 46 зубі, який з'являється під дією температурних і хімічних подразників. При огляді 46 зуба в пришийковій області на вестибулярній поверхні глибока каріозна порожнина, заповнена пігментованим розм'якшеним дентином. Зондування різко болюче в одній точці. На холодну воду з'являється повільно наростаючий ниючий біль. Поставте діагноз:
A. Хронічний глибокий карієс
B. Хронічний гангренозний пульпіт
C. Гострий глибокий карієс
D. Хронічний фіброзний періодонтит
E. Хронічний фіброзний пульпіт
149. Батьки 4-річної дівчинки скаржаться на наявність дефектів на зубах верхньої щелепи дитини. Об'єктивно: в пришийковій ділянці вестибулярної поверхні різців верхньої щелепи виявлені дефекти, які не пере тинають емалево-дентинного сполучення і мають вигляд ділянок крейдоподібно зміненої емалі з видимим руйнуванням її структури. При зондуванні визначається шорстка, розм'якшена поверхня. Реакція на холодові подразники відсутня. Визначте діагноз:
A. Гострий середній карієс
B. Хронічний поверхневий карієс
C. Хронічний початковий карієс
D. Гострий поверхневий карієс
E. Гострий початковий карієс
150. Батьки 7,5-річної дитини скаржаться на косметичний недолік переднього зуба верхньої щелепи. На вестибулярній поверхні 11 зуба поблизу ріжучого краю виявлена блискуча пляма жовтого кольору з чіткими обрисами. Емаль при зондуванні гладка. В анамнезі - вивих 51 зуба. Визначте попередній діагноз:
A. Гострий початковий карієс
B. Місцева гіпоплазія емалі
C. Флюороз зубів
D. Гострий поверхневий карієс
E. Системна гіпоплазія емалі
151. Хворий 47-ми років, будівельник. Скарги на наявність на нижній губі розростання, яке з'явилось 1 місяць тому. Крім естетичного дискомфорту нічим не турбує. Об'єктивно: на тлі візуально незміненої червоної облямівки нижньої губи - напівсферичне утворення (6 мм у діаметрі, 3 мм висота) з горбистою поверхнею синюшночервоного кольору. Пальпаторно - утворення безболісне, помірно-щільної консистенції, без інфільтрату у основі і по периферії утворення. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Який попередній діагноз?
A. Кератоакантома
B. Бородавчастий передрак червоної облямівки
C. Вірусна бородавка
D. Рак нижньої губи
E. Піогенна гранульома
152. Хворий 57-ти років звернувся в клініку зі скаргами на рухомість значної групи зубів. Після обстеження вирішено в комплексі лікування виготовити даному хворому знімну шину. Шинуючі властивості знімних шин забезпечуються застосуванням таких кламерів:
A. Багатоланкові і перекидні
B. Зубо-альвеолярні
C. Вестибулярні
D. Утримуючі
E. Опорні
153. Хворий 25-ти років скаржиться на мимовільний нападоподібний біль в лівій скроні. Біль спонтанно виникає ввечері. Інколи біль виникає при нахилах голови, при злетах літака. Об'єктивно: всі зуби інтактні: оголення шийок 24 і 36 зубів. Перкусія 24 зуба дає слабковиразний біль. На рентгенограмі 24 зуба в центральній частині коронкової порожнини визначається дентинової щільності утворення - 0.5х0.5 мм. Запропонуйте метод лікування:
A. Ремінералізуюча терапія пришийкових ділянок 24 і 36 зубів
B. Вітальна ампутація 24 зуба
C. Вітальна екстирпація пульпи 24 зуба
D. Електрофорез з йодидом калію в проекції верхівки 24 зуба
E. Курс новокаїнової блокади з вітаміном В\
154. До відділення хірургічної стоматології надійшла хвора з скаргами на припухлість правої половини обличчя, погане самопочуття. З анамнезу відомо: тиждень тому на правій половині обличчя відчула свербіння шкіри і помітила невеликий щільний вузлик. Почала прикладати різні мазі. Припухлість стала наростати, з'явився біль, лихоманка. Об'єктивно: загальний стан середньої важкості, температура тіла до 39°С. Щічна ділянка справа набрякла, шкіра гіперемована, в центрі набряк овальної форми, припіднятий

над поверхнею оточуючих тканин, на верхівці якого помітна чорна кірочка. При пальпації: болючий інфільтрат діаметром 3,5 см, піднижньощелепні лімфатичні вузли збільшені та болючі. Відкривання рота дещо обмежене, порожнина рота санована. Встановіть діагноз:
A. Карбункул
B. Флебіт лицевої вени
C. Гострий лімфангоїт
D. Фурункул
E. Гострий лімфаденіт
155. До лікаря-стоматолога звернулася хвора 28-років зі скаргами на ниючий біль при накушуванні в 16 зубі. Після обстеження поставленний діагноз: загострення хронічного періодонтиту. Показано видалення 16-го зуба. Який вид щипців доцільно використати для видалення?
A. Прямі щипці
B. S-подібної форми ліві
C. Дзьобоподібні щипці з щічками, що не сходяться
D. S-подібної форми праві
E. Дзьобоподібні щипці, зігнуті по площині
156. Пацієнт 30-ти років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на випадіння пломби з зуба на верхній щелепі справа. Об'єктивно: в 16 зубі глибока каріозна порожнина, виповнена щільним пігментованим дентином. Який шар дентину утворюється в результаті подразнення зуба каріозним процесом?
A. Вторинний
B. Предентин
C. Гібридний
D. Первинний
E. Третинний
157. Хворій виготовляється частковий знімний пластинковий протез на в/щ. Який клінічний етап є наступним після визначення і фіксації центральної оклюзії?
A. Визначення міжальвеолярної висоти
B. Постановка штучних зубів
C. Заміна воску на пластмасу
D. Перевірка воскової композиції протеза в порожнині рота
E. Визначення меж базису
158. Хлопчик 12-ти років звернувся зі скаргами на підвищення температури до 38, 5°С, утруднене відкривання рота, біль під час ковтання, вживання їжі, розмови. Об'єктивно: шкірні покрови бліді, обличчя незначно асиметричне через припухлість у лівій підщелепній ділянці. Відкривання рота обмежене до 1,2 см, болісне. Набряк тканин у лівій під'язиковій ділянці, лівий щелепноязиковий жолобок інфільтрований, згладжений, болісний під час глибокої пальпації, слизова оболонка тут різко гіперемована. Коронка 36 зуба зруйнована повністю. Який діагноз можна припустити?
A. Гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи від 36 зуба
B. Одонтогенна флегмона лівої підщелепної ділянки
C. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 36 зуба
D. Одонтогенна флегмона лівої крилощелепної ділянки
E. Одонтогенний абсцес щелепно-язикового жолобка від 36 зуба
159. Батьки 5-річної дитини звернулись до лікаря-стоматолога з метою санації її ротової порожнини. Об'єктивно: на жувальних поверхнях 54, 64. 74, 75 і 85 зубів виявлено каріозні порожнини в межах розм'якшеного плащового дентину. Дитина нервово збуджена, поводиться неадекватно. Виберіть найбільш доцільну лікувальну тактику у даному випадку:
A. Інвазивна герметизація
B. Глибоке фторування
C. ART-методика
D. Профілактичне пломбування
E. Імпрегнаційна терапія
160. До лікаря-стоматолога звернулася мама з 11-річним хлопчиком зі скаргами у нього на виражений самовільний біль у 46 зубі, який хвилеподібно наростає та віддає у верхню та нижню щелепу. Больовий напад поступово посилюється, стає пульсуючим і стихає на декілька хвилин від холодної води. Об'єктивно: у 46 зубі виявлено глибоку каріозну порожнину з розм'якшеним пігментованим дентином, пульпова камера легко перфорується зондом, зондування болісне по всьому дну, перкусія болісна. Електрозбудливість - 40-50 мкА. Встановіть діагноз:
A. Гострий обмежений пульпіт
B. Гострий дифузний пульпіт
C. Гострий гнійний пульпіт
D. Загострення хронічного гангренозного пульпіту
E. Травматичний пульпіт
161. Дитина 1,5 років хворіє протягом двох днів, відмовляється від їжі, неспокійна. Батьки відзначають підвищення температури тіла до 38,5°С появу болісних виразок у ротовій порожнині. Об'єктивно: на слизовій оболонці м'якого і твердого піднебіння визначається 5-7 дрібних ерозій овальної форми з тонкою червоною облямівкою, вкритих фібринозним нальотом. Регіонарні лімфатичні вузли дещо збільшені, болісні під час пальпації. Відзначається набряк, гіперемія і кровоточивість ясен. Визначте найбільш імовірний діагноз:
A. Герпетична ангіна
B. Інфекційний мононуклеоз
C. Гострий герпетичний стоматит
D. Багатоформна ексудативна еритема
E. Гострий кандидозний стоматит
162. Після виготовлення бюгельного протезу на верхню щелепу оцінюється якість виготовленої конструкції. В межах яких значень повинна бути ширина дуги протезу?
A. 3-5 мм
B. 10-12 мм
C. 5-8 мм
D. 12-15 мм
E. 1,5-2 мм
163. Потерпілий доставлений у приймальне відділення після ДТП у непритомному стані у положенні на спині. Відзначається синюшність шкірних покривів, утруднене дихання, блідість слизових оболонок. Встановлено діагноз: двобічний перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням фрагментів. Яка асфіксія виникла у потерпілого?
A. Аспіраційна
B. Клапанна
C. Стенотична
D. Обтураційна
E. Дислокаційна
164. При огляді дитини виявлено втягнуту слизову оболонку на м'якому піднебіння і язичку. Поставлено діагноз: вроджене приховане незрощення м'якого піднебіння. Яке оперативне втручання необхідне?
A. Уранопластика
B. Ураностафілопластика
C. Велопластика
D. Ринохейлопластика
E. Хейлопластика
165. Хворій 42-х років після обстеження було поставлено діагноз: закритий серединний перелом нижньої щелепи в ділянці 31, 41 зубів, без зміщення. Коронкові частини решти зубів інтактні. Також діагностова ний хронічний генералізованпй пародонтит середнього ступеня тяжкості. Яка найраціо-нальніша шина для лікування перелому у даної пацієнтки?
A. Шина Тігерштедта
B. Наясенна шина Порта
C. Зубо-ясенна шина Ванкевич
D. Зубо-ясенна шина Вебера
E. Шина Тігерштедта із зачіпними гачками
166. Пацієнту планується виготовлення повного знімного пластинкового протезу на верхню щелепу. Об'єктивно: на слизовій оболонці протезного ложа значна кількість ущільнених папілом різної величини. Визначте тактику лікаря:
A. Об'ємне моделювання базису протезу
B. Виготовлення металевого базису протезу
C. Зменшити площу базису протезу
D. Після видалення папілом виготовити протез з двошаровим базисом з еластичною підкладкою
E. Користування знімним протезом протипоказано
167. Хворий 21-го року три години тому отримав ножове поранення в ділянці правої щоки; була кровотеча, на момент огляду припинилася. Об'єктивно: в ділянці правої щоки наявна рана з рівними краями, яка не проникає в порожнину рота, розміром 4х1 см, заповнена згустком. Накладання яких швів показане хворому?
A. Первинні направляючі
B. Ранні вторинні
C. Пізні вторинні
D. Первинні зближуючі
E. Первинні глухі
168. Пацієнту з метою видалення 27 зуба була проведена туберальна і піднебінна анестезія. При виведенні голки з м'яких тканин прн виконанні піднебінної анестезії виникла кровотеча. Що необхідно зробити для зупинки кровотечі?
A. Накласти шви
B. Ввести внутрішньовенно 10% розчин хлористого кальцію
C. Ввести внутрішньом'язово вікасол
D. Перев'язати зовнішню сонну артерію
E. Притиснути тампоном місце вколу
169. Пацієнт 44-х років звернувся в клініку ортопедичної стоматології за скаргами на біль і хрускіт в ділянці СНЩС, порушення функції жування внаслідок часткової відсутності зубів на нижній щелепі. Об'єктивно: відсутні 38 37 36 35 / 45 46 47 48 зуби, патологічна стертість зубів нижньої щелепи II ступеню. Як зміщується положення голівок СНЩС при зниженні висоти прикусу в положенні центральної оклюзії?
A. Дистально і вглиб суглобової ямки
B. Займають центральне положення суглобової ямки
C. Вниз попереду суглобового горбка
D. Вгору попереду суглобового горбка
E. Вниз позаду суглобового горбка
170. Хвора 52-х років скаржиться на косметичні дефекти зубів, які помітила декілька років тому. Об'єктивно: на вестибулярних поверхнях в пришийковій області премолярів і різців щілиноподібні дефекти в межах плащового дентину, утворені гладенькими, блискучими поверхнями. Шийки зубів оголені, ясна щільні, блідо-рожевого кольору. Зондування дефектів безболісне. Встановіть діагноз:
A. Клиноподібний дефект
B. Ерозія твердих тканин зубів
C. Хронічний середній карієс
D. Гострий середній карієс
E. Некроз твердих тканин зуба
171. Хворий 21-го року звернувся зі скаргами на утруднене

відкривання роту зміну зовнішнього вигляду обличчя протягом останніх 2-х років. В анамнезі: травма обличчя декілька років тому. При огляді: сплощення правої половини обличчя, зміщення підборіддя вліво. При пальпації відмічається зменшення екскурсії суглобової голівки нижньої щелепи зліва. Обмеження відкривання рота до 1 см. Встановіть попередній діагноз:
A. Передній вивих нижньої щелепи
B. Загострення хронічного артриту СНЩС зліва
C. Анкілоз лівого СНЩС
D. Артроз лівого СНЩС
E. Гострий артрит лівого СНЩС
172. Хворий 57-ми років звернувся до лікаря зі скаргами на біль і хрускіт у правому СНЩС під час прийому їжі, який зменшується до вечора. Біль турбує останні 2-3 роки. Об'єктивно: обличчя симетричне, відкривання роту обмежене до 2,5 см. На обох щелепах відсутні моляри. На рентгенограмі: СНЩС визначається деформація суглобових поверхонь СНЩС справа. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Артроз правого СНЩС
B. Гострий артрит правого СНЩС
C. Анкілоз правого СНЩС
D. Больова дисфункція СНЩС
E. Контрактура правого СНЩС
173. Хворий 35-ти років страждає на локалізований пародонтит фронтальних зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: на верхній щелепі зубний ряд безперервний, на нижній щелепі відсутні 48, 47, 46, 45, 35, 36, 37, 38 зуби, інші зуби мають рухомість II ступеня, треми, діастему. Визначте тактику лікаряортопеда в даній клінічній ситуації:
A. Виконати тимчасове шинування зубів нижньої щелепи
B. Шинувати рухливі зуби з подальшим протезуванням
C. Відновити оклюзійну висоту бюгельним протезом
D. Відновити оклюзійну висоту частковим знімним пластинковим протезом
E. Ортодонтичне лікування з подальшим шинуванням і протезуванням
174. У дитини 3-х років під час планової санації в 54 зубі виявлено глибоку каріозну порожнину, заповнену рештками їжі та розм'якшеним дентином. Після препарування 54 зуба пульпа кровоточить, зондування різко болісне. Для проведення лікування пульпіту методом девітальної ампутації під час першого відвідування необхідно застосувати:
A. Параформальдегідну пасту
B. Йодоформну пасту
C. Цинк-евгенолову пасту
D. Дентин-пасту
E. Кальційвмісну пасту
175. Дитина 14-ти років скаржиться на сухість і лущення губ, особливо в осінньозимовип період. Об'єктивно: червона облямівка губ суха, інфільтрована, вкрита численними лусочками. Шкіра губ ущільнена, пігментована, визначається посилення її малюнка, лущення, а також радіальні тріщини. Водночас, відзначається сухість, ліхенізація і екскоріація шкіри обличчя. Визначте попередній діагноз:
A. Контактний алергічний хейліт
B. Ексфоліативний хейліт
C. Метеорологічний хейліт
D. Атонічний хейліт
E. Актинічний хейліт
176. Пацієнт 28-ми років скаржиться на естетичний дефект. Об'єктивно: коронки 12, 11 та 21, 22, 23 - зруйновані каріозним процесом більш ніж на 2/3 висоти коронки. Прикус ортогнатичний. На рентгенограмі: канали даних зубів запломбовані на всю довжину, патологічних змін в періапікальних тканинах не виявлено. Запропонуйте найбільш раціональну конструкцію в цьому випадку:
A. Виготовлення комбінованих штампованих коронок за Бородюком
B. Виготовлення іммедіат-протезу на штифтах
C. Відновлення коронкових частин за допомогою фотополімерних нломбувальних матеріалів
D. Виготовлення куксових вкладок та металокерамічних коронок
E. Куксові вкладки, облицьовані пластмасою
177. У пацієнта 41-го року, після видалення 46 зуба, на контактно-дистальній поверхні 45 зуба виявлений дефект в межах емалі з нечіткими контурами, темно-коричневого кольору, крихкий при зондуванні. Встановіть діагноз:
A. Хронічний початковий карієс IV клас за Блеком
B. Хронічний поверхневий карієс II клас за Блеком
C. Хронічний середній карієс IV клас за Блеком
D. Хронічний поверхневий карієс IV клас за Блеком
E. Хронічний початковий карієс II клас за Блеком
178. У дитини 6-ти місяців діагностовано двобічну бронхопневмонію. Призначено антибіотики широкого спектру дії. Знаходиться на штучному вигодовуванні, наявні розлади травлення (диспепсія). Які можливі патологічні зміни твердих тканин зубів?
A. Місцева гіпоплазія
B. Зуби Фурньє
C. Зуби Гетчінсона
D. Синдром Стейнтона-Капдепона
E. Системна гіпоплазія емалі
179. Хворий 50-ти років скаржиться на зміну кольору ясен, біль при вживанні гострої їжі, слабкість, дратівливість. Зазначає, що періодично виникають плями і бульбашки на шкірі. Тривалий час працює в гальванічному цеху. При огляді хворий блідий, на яснах виявлена облямівка сіро-чорного кольору, на слизовій порожнині рота поодинокі ерозії, болючі при пальпації. Поставте попередній діагноз:
A. Гострий лейкоз
B. Отруєння солями ртуті
C. Багатоформна ексудативна еритема
D. Виразково-некротичний стоматит Венсана
E. Інтоксикація солями свинцю
180. У жіночій консультації було проведено бесіди з вагітними жінками про значення характеру харчування для закладки та розвитку зубів майбутньої дитини. На якому тижні внутрішньоутробного розвитку починається закладка фолікулів тимчасових зубів у плода?
A. 18-ий
B. 12-ий
C. 7-ий
D. 4-ий
E.15-ий
181. Встановлено, що хворий отримав хімічний опік обличчя сірчаною кислотою. Яку речовину необхідно використовувати для обробки рани з метою нейтралізації?
A. Кислоту
B. Антисептик
C. Проточну воду
D. Луг
E. Спирт
182. Хворий 57-ми років звернувся до стоматолога зі скаргами на застрягання їжі на зубах нижньої щелепі справа. Під час опитування з'ясовано, що у пацієнта є кардіостимулятор. Об'єктивно: у 44 зубі на дистальній контактній поверхні каріозна порожнина в межах плащового дентину, виповнена залишками їжі. Дентин пігментований, щільний. Зондування, перкусія, термопроба - безболісні. Який пломбувальний матеріал ПРОТИПОКАЗАНИЙ даному пацієнту?
A. Цинк-фосфатний цемент
B. Фотополімерний композит
C. Склоіономерний цемент хімічного твердіння
D. Силікатний цемент
E. Амальгама
183. Хворий скаржиться на наявність каріозної порожнини в 11 зубі. Пломба з даного зуба випала тиждень тому. Коронка зуба темного кольору, на дні каріозної порожнини залишки пломбувального матеріалу. Вертикальна перкусія безболісна. На рентгенограмі - резорбція кісткової тканини овальної форми, з чіткими контурами, розміром 0.4х0,3 см. Кореневий канал запломбований на 2/3 довжини. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Хронічний гранульоматозний періодонтит
B. Радикулярна кіста
C. Загострення хронічного періодонтиту
D. Хронічний гранулюючий періодонтит
E. Хронічний фіброзний періодонтит
184. Чоловік 60-ти років із повною відсутністю зубів. Користується протезами 15 років. Об'єктивно: нижня третина обличчя знижена, альвеолярні відростки на верхній та нижній щелепах різко атрофовані, піднебіння пласке, торус різко виражений. Слизова оболонка протезного ложа тонка, атрофована, без підслизового шару. Який відбиток і матеріал доцільно використати у даному випадку?
A. Функціональний компресійний стенсом
B. Функціональний декомпресійний дентафлексом
C. Функціональний диференційований реліном
D. Повні анатомічні гіпсом
E. Повні анатомічні стомальгіном
185. Чоловік 35-ти років знаходиться на лікуванні у хірурга-стоматолога з приводу гострого одонтогенного остеомієліту нижньої щелепи. З метою контролю якості лікування і визначення подальшої тактики планується проведення контрольного рентгенологічного дослідження. У які терміни від початку захворювання необхідно виконувати вказане дослідження цьому хворому для виявлення ознак деструкції кісткової тканини?
A. До кінця 2-го тижня
B. Через 4-5 днів
C. Через 2-3 дні
D. Через місяць
E. Через тиждень
186. Організовується міська стоматологічна поліклініка. В лікувально-хірургічному відділені планується 38 посад лікарів-стоматологів. Скільки посад завідуючих відділенням має бути згідно нормативам?
A. 2
B. 1
C. 4
D. 5
E. 3
187. У дитини 6,5 років індекс інтенсивності карієсу КПУ+кп=7. Гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною - 1,5 бали. Фісури у постійних молярах інтактні, глибокі, відкриті. Який метод профілактики карієсу зубів доцільно обрати у даному випадку?
A. Інвазивний метод герметизації фісур
B. Аплікації ремрозчином

C. Електрофорез ремрозчином
D. Покриття зубів фторлаком
E. Неінвазивний метод герметизації фісур
188. Хворий 29-ти років потребує заміщення дефектів зубного ряду верхньої щелепи, яке може бути здійсненим шляхом виготовлення мостоподібних протезів з естетичним облицюванням. При виготовленні суцільно-литих металопластмасових мостоподібних протезів надійна фіксація пластмасового облицювання («Сінма-М») до каркасу досягається при використанні:
A. Ретенційних кульок
B. Лаку ЕДА
C. Якісного полірування каркасу
D. Обробки в піскоструменевому апараті
E. Лаку «Коналор»
189. Дівчина 20-ти років скаржиться на болісність і виражену кровоточивість ясен під час чищення і прийомі навіть м'якої їжі. Об'єктивно: слизова оболонка ясен набрякла, гіперемована, кровить при найменшому дотику. Зуби вкриті помірною кількістю м'якого зубного нальоту. Яку пасту необхідно рекомендувати цій хворій для чищення зубів, проводячи комплексну терапію захворювання?
A. Пасту, що містить мінеральні компоненти
B. Гелеву з мікроелементами
C. Пасту, що містить протигрибкові засоби
D. Фторвмісну пасту
E. Пасту, що містить настої лікарських трав
190. Хворому 32-х років після ретельного дослідження був встановлений діагноз: чорний «волосатий» язик. Які лікарські засоби необхідно призначити хворому?
A. Вітаміни
B. Кератолітичні
C. Антисептики
D. Противірусні
E. Кератопл а стичні
191. Пацієнту 54-х років показано виготовлення суцільнолитих металокерамічних мостоподібних протезів на верхню та нижню щелепи. Яку групу відбиткових матеріалів необхідно вибрати при виготовленні даних зубних протезів?
A. Цинкоксидевгенолові
B. Альгінатні
C. Силіконові
D. Гіпс
E. Термопластичні
192. Чоловіку 32-х років встановлений діагноз: виразковий гінгівіт. Після антисептичної обробки порожнини рота під анестезією лікар провів видалення зубних відкладень і некротичного нальоту. Планується закінчити відвідування накладенням ясенної пов'язки. Який препарат етіотропної дії необхідно ввести в склад ясенної пов'язки?
A. Пімафуцин
B. Метилурацил
C. Терилітин
D. Контрнкал
E. Метронідазол
193. До приймального відділення лікарні надійшов хворий 43-х років зі скаргами на набряк обличчя, збільшення в об'ємі верхньої губи, язика. Такий стан з'явився близько 40 хвилин тому після прийому аспірину. Об'єктивно: хворий занепокоєний, шкірні покриви звичайного кольору. Дихання частково утруднене. Визначається набряк верхньої губи, повік, щік, язика, м'якого піднебіння. Назвіть найбільш імовірний діагноз:
A. Лімфедема губ
B. Гландулярнний хейліт
C. Набряк Квінке
D. Синдром Мелькерсона-Розенталя
E. Контактний алергічний хейліт
194. Хвора 18-ти років у дитинстві була оперована з приводу двобічного повного не-зрощення верхньої губи. При огляді на значно сплощеній верхній губі спостерігаються множинні рубці, виразної асиметрії не відзначається, але є порушення форми верхньої губи. Широкі основи крил носа симетрично зміщені у бік та дозаду. перетинка носа вкорочена, роздвоєний кінчик носу підтягнутий до верхньої губи, спинка носу має дугоподібну форму. Які зміни здійснюються з кістками щелеп?
A. Нижня щелепа внаслідок зменшення жувального навантаження відстає у рості, сплощуються верхні щелепи
B. Верхня та нижня щелепи внаслідок порушення носового дихання сплощені у бічних відділах та сплощені
C. Верхні щелепи відстають у рості, міжщелепна кістка внаслідок порушення безперервності м'язового шару губи просувається допереду
D. Верхні щелепи недорозвинені у фронтальній ділянці, у бічних відділах не змінені
E. Верхня та нижня щелепи внаслідок зменшення функціонального навантаження недорозвинені, сплощені у фронтальній ділянці
195. На прийом до лікаря-стоматолога звернулася пацієнтка 28-ми років з метою санації порожнини рота. Поставлений діагноз: гострий глибокий карієс 24 зуба. В анамнезі: сезонний алергічний риніт і медикаментозна алергія, яка проявляється висипом на шкірі і набряком Квінке. Чи проводилося раніше місцеве знеболення у стоматолога, пацієнтка не пам'ятає. Якою мас бути тактика лікаря-стоматолога при проведенні анестезії в даному випадку?
A. Проведення внутрішньошкірної проби на анестетик в стоматологічному кріслі безпосередньо перед анестезією
B. Виконати анестезію анестетиком ефірного ряду
C. Виконати анестезію анестетиком амідного ряду
D. Направлення до лікаря-алерголога для консультації і проведення алергологічних проб на анестетики
E. Проведення скарифікаційної проби на анестетик в стоматологічному кріслі безпосередньо перед анестезією
196. Дитині 4-х років встановлено діагноз: загострення хронічного періодонтиту 85 зуба. Рентгенологічно: руйнування замикаючої пластинки фолікула 45 зуба, затемнення в ділянці біфуркації 85 зуба, патологічна резорбція медіального кореня на 2/3. Якою буде тактика лікування?
A. Зняти больові та запальні явища, виконати імпрегнацію кореневих каналів і зберегти зуб відкритим до його фізіологічної зміни
B. Виконати періостотомію та гемісекцію резорбованого кореня
C. Ендодонтична та медикаментозна обробка кореневих каналів 85 зуба, герметична пов'язка
D. Запломбувати кореневі канали в одне відвідування та виконати періостотомію
E. Виконати екстракцію 85 зуба
197. Чоловік 49-ти років з'явився через 2 днів після видалення 38 зуба. Скаржиться на біль та утруднене відкривання рота. Об'єктивно: температура - 38°С, загальний стан задовільний, незначна асиметрія обличчя за рахунок набряку м'яких тканин під кутом нижньої щелепи зліва. Запальна контрактура ПІ ступеня. Лунка 38 зуба виповнена гнилісно-некротичними масами сірого кольору з неприємним запахом. Для виконання кюретажу лунки зуба лікар застосував анестезію за Берше. Метою проведення цієї анестезії у даного хворого є блокада:
A. Язикового та нижньокомірковго нервів
B. Нижньокомірковго нерва
C. Язикового, щічного та нижньокомірковго нервів
D. Щічного та нижньокомірковго нервів
E. Рухових волокон трійчастого нерва
198. Явище, за якого нормально розвинений зуб не прорізався у відповідний час на тому місці в зубному ряду де він мав прорізатися.
має назву:
A. Надкомплектний зуб
B. Ретенція
C. Дистопія
D. Інклюзія
E. Тортоаномалія
199. Пацієнту показане проведення вестибулопластики на нижній щелепі. До якої патології найчастіше призводить мілкий пригінок порожнини рота?
A. Парафункція мімічних м'язів
B. Захворювання тканин пародонта
C. Тісне розташування фронтальних зубів
D. Затримка росту щелепи
E. Глибокий прикус
200. Дитині 8 років. Під час огляду порожнини рота в 46 зубі, який має сірокоричневий колір, виявлено глибоку каріозну порожнину, що сполучається з порожниною зуба; зондування коронкової пульпи безболісне, зондування вустів кореневих каналів болюче. Перкусія злегка відчутна. На рентгенограмі - корені зуба сформовані на 3/4 довжини. Що з переліченого найбільш ефективно для медикаментозної обробки кореневих каналів при лікуванні 46 зуба?
A. 3 % розчин перекису водню
B. 1:5000 розчин фурациліну
C. 40% розчин формаліну
D. 0.9% розчин натрію хлориду
E. 1 % розчин гіпохлориту натрію

КОДИ ПРАВИЛЬНИХ ВІДПОВІДЕЙ

№ тестового завдання	Код правильної відповіді	№ тестового завдання	Код правильної відповіді	№ тестового завдання	Код правильної відповіді	№ тестового завдання	Код правильної відповіді	№ тестового завдання	Код правильної відповіді
1	C	41	C	81	A	121	D	161	C
2	B	42	E	82	D	122	E	162	C
3	E	43	B	83	A	123	A	163	E
4	B	44	B	84	B	124	C	164	C
5	A	45	E	85	E	125	D	165	D
6	D	46	B	86	C	126	A	166	D
7	E	47	C	87	A	127	A	167	E
8	E	48	D	88	C	128	D	168	E
9	C	49	C	89	E	129	E	169	A
10	D	50	E	90	B	130	C	170	A
11	A	51	A	91	E	131	B	171	C
12	C	52	E	92	D	132	C	172	A
13	D	53	C	93	E	133	E	173	E
14	A	54	D	94	A	134	B	174	A
15	E	55	D	95	A	135	C	175	D
16	A	56	A	96	D	136	B	176	D
17	C	57	C	97	D	137	E	177	B
18	B	58	E	98	D	138	C	178	E
19	E	59	C	99	A	139	E	179	E
20	C	60	D	100	A	140	C	180	C
21	A	61	C	101	C	141	A	181	D
22	B	62	B	102	B	142	D	182	B
23	B	63	A	103	B	143	E	183	A
24	B	64	E	104	E	144	D	184	B
25	B	65	C	105	E	145	E	185	A
26	E	66	D	106	A	146	C	186	E
27	D	67	D	107	D	147	B	187	E
28	A	68	B	108	D	148	E	188	A
29	A	69	A	109	E	149	D	189	E
30	B	70	A	110	B	150	B	190	B
31	D	71	D	111	E	151	B	191	C
32	C	72	D	112	C	152	A	192	E
33	B	73	A	113	D	153	C	193	C
34	E	74	E	114	A	154	D	194	C
35	E	75	D	115	E	155	D	195	D
36	B	76	A	116	E	156	E	196	E
37	E	77	A	117	C	157	D	197	E
38	E	78	B	118	A	158	E	198	B
39	C	79	D	119	E	159	C	199	B
40	B	80	E	120	C	160	C	200	E

КРОК 2 СТОМАТОЛОГІЯ. 2020 РІК

Всі правильні відповіді «А»

1. Хвора 66-ти років скаржиться на ниючий біль в лівій привушно-жувальній ділянці, наростання асиметрії обличчя, яку помітила 2-3 місяці тому. Об'єктивно: хвора зниженого харчування, бліда, відзначається парез мімічних м'язів обличчя зліва. Попереду мочки вуха наявний горбистий інфільтрат без чітких меж, розміром 4х5 см, спаяний з навколишніми тканинами, помірно болісний. З протоки лівої привушної слинної залози слини отримати не вдалося. Піднижньощелепні і шийні лімфовузли зліва збільшені. На оглядовій рентгенограмі нижньої щелепи порушень структури кісткової тканини не відзначається. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:
A. Аденокарцинома
B. Актиномікоз лівої привушно-жувальної ділянки
C. Псевдопаротит Герценберга
D. Змішана пухлина лівої привушної слинної залози
E. Загострення хронічного паротиту

2. Після виготовлення бюгельного протезу на верхню щелепу оцінюється якість виготовленої конструкції. В межах яких значень повинна бути ширина дуги протезу?
A. 5-8 мм
B. 1,5-2 мм
C. 3-5 мм
D. 10-12 мм
E. 12-15 мм

3. Хвора 32-х років звернулась з метою протезування. Після об'єктивного обстеження вибрана конструкція металокерамічної коронки. Який відбитковий матеріал показаний для одержання відбитку?
A. Стомафлекс
B. Репін
C. Стомальгін
D. Стене
E. Ортокор

4. З вогнища ураження в ретромолярній ділянці взято біоптат. Патогістологічні дані: спостерігається поліморфізм клітин шипуватого шару, збільшення числа міто- зів, гігантські багатоядерні клітини, акан- тоз, паракератоз частини клітин шипуватого шару, відзначаються ''рогові перлини'.' Якому захворюванню відповідає дана патогістологічна картина?
A. Хвороба Боуена
B. Червоний вовчак
C. Лейкоплакія
D. Бородавчаста форма червоного плескатого лишаю
E. Кератоакантома

5. Пацієнту 59-ти років виготовляють час ткові знімні пластинкові протези на етапі визначення центральної оклюзії. Який лабораторний етап наступний?
A. Загіпсовка моделей в оклюдатор
B. Кінцеве моделювання
C. Постановка зубів
D. Загіпсовка в кювету

E. Виготовлення воскових валиків
6. Хвора 55-ти років лікується в клініці з приводу генералізованого пародонтиту (II-IIIст). В ході лікування їй необхідно видалити велику кількість зубів III ступеня рухомості. Через який термін після операції накладається безпосередній протез?
A. В день видалення зубів
B. Через 7 діб
C. Через 14 діб
D. Через добу
E. Через 2 місяці
7. Дитина 6-ти років направлена для видалення нижніх молочних центральних різців з приводу зміни прикусу. Зуби рухомі III ступеня. Виберіть оптимальний вид знеболення:
A. Аплікаційне знеболення
B. Провідникове знеболення
C. Інгаляційний наркоз
D. Інфільтраційне знеболення
E. Внутрішньокісткове знеболення
8. Хворий 75-ти років скаржиться на погану фіксацію повного знімного протезу на нижній щелепі, потрапляння їжі під базис протезу. Нижня третина обличчя занижена. Альвеолярні відростки різко атрофовані. Яке анатомічне утворення на нижній щелепі можна використати для покращення фіксації повного знімного протезу?
A. Ретроальвеолярний простір
B. Перехідну складку
C. Присінок ротової порожнини
D. Внутрішню косу лінію
E. Щелепно-під'язиковий валик
9. Під час бойових дій у зубного техніка спеціалізованого шпиталю для виготовлення зубних протезів виникла потреба поповнення зуботехнічних матеріалів з комплекту. В якому комплекті вони знаходиться?
A. ЗТ-3
B. ЗТ-1
C. ЗТ-2
D. ЗП
E. ЗВ
10. Жінка 36-ти років скаржиться на сухість та лущення червоної облямівки нижньої губи. Сухість і лущення турбують протягом місяця. Змащування зволожу вальним кремом ефекту не дає. Об'єктивно: червона облямівка нижньої губи насичено червоного кольору, помірно інфільтрована, вкрита щільно посадженими білувато-сірими лусочками, при спробі видалення яких відзначаються біль і кровотеча. На периферії вогнища визначаються ділянки помутніння епітелію у вигляді нерівномірно виражених смужок білого кольору, а в центрі вогнища - ділянки западання. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Червоний вовчак
B. Кандидозний хейліт
C. Червоний плескатий лишай
D. Лейкоплакія
E. Ексфоліативний хейліт
11. При обстеженні дітей в школі стоматолог-ортодонт виявив в декількох з них напруження колового м'язу рота. Який з перерахованих апаратів можна використовувати для гімнастики колового м'язу рота?
A. Активатор Дасса
B. Регулятор функції Френкеля-3
C. Активатор Андрезена-Гойпля
D. Апарат Енгля
E. Апарат Брюкля
12. Дитина 7,5 років, практично здорова, скаржиться на перелом коронкової частини і біль у передньому правому верхньому зубі. Об'єктивно: коронкова частина 11 зуба відсутня на 2/3, пульпа оголена, має червоний колір, при зондуванні - різко болісна і кровоточить, перкусія зуба болісна. З моменту травми пройшло 2 години. Виберіть оптимальний метод лікування:
A. Вітальна ампутація
B. Девітальна ампутація
C. Вітальна екстирпація
D. Девітальна екстирпація
E. Біологічний метод
13. Хворий 48-ми років скаржиться на пухлиноподібне утворення на твердому піднебінні. Під час обстеження в передньому відділі піднебіння виявлено напівкулясте випинання з чіткими межами. 11, 21 зуби інтактні. Рентгенологічно наявне вогнище гомогенного розрідження кісткової тканини з чіткими межами, розмірами 3,5x2,5 см. На тлі розрідження кісткової тканини проектуються корені інтактних 11, 21 зубів, періодонтальна щілина простежується. Поставте попередній діагноз:
A. Кіста носо-піднебінного каналу
B. Фолікулярна кіста верхньої щелепи
C. Радикулярна кіста верхньої щелепи
D. Амелобластома верхньої щелепи
E. Остеобластокластома верхньої щелепи
14. У дитини 6-ти місяців діагностовано двобічну бронхопневмонію. Призначено антибіотики широкого спектру дії. Дитина перебуває на штучному вигодовуванні, наявні розлади травлення (диспепсія). Які можливі патологічні зміни твердих тканин зубів?
A. Системна гіпоплазія емалі
B. Зуби Ктчінсона
C. Місцева гіпоплазія емалі
D. Синдром Стейнтона-Капдепона
E. Зуби Фурньє
15. Хворому 45-ти роьсів встановлено діагноз: патологічна стертість, горизонтальна генералізована форма, ускладнена зниженням висоти прикуса на 10 мм. Для відновлення оклюзійної висоти планується виготовити пластмасову капу. Яке допустиме одномоментне роз'єднання зубних рядів?
A. 4-6 мм
B. 0,5-1 мм
C. 3-4 мм
D. 9-10 мм
E. 1-2 мм
16. Хворий 45-ти років скаржиться на ниючий, тривалий біль в 46 зубі, який з'являється під дією температурних і хімічних подразників. При огляді 46 зуба в пришийковій ділянці на вестибулярній поверхні глибока каріозна порожнина, заповнена пігментованим розм'якшеним дентином. Зондування різко болюче в одній точці. На холодну воду з'являється повільно наростаючий ниючий біль. Поставте діагноз:
A. Хронічний фіброзний пульпіт
B. Гострий глибокий карієс
C. Хронічний глибокий карієс
D. Хронічний гангренозний пульпіт
E. Хронічний фіброзний періодонтит
17. До якого віку у дитини зростаються дві половини нижньої щелепи?
A. До року
B. До 3-х років
C. До 6-ти років
D. Після народження
E. Внутрішньоутробно
18. Хворий 67-ми років скаржиться на погану фіксацію повного знімного пластинкового протеза на верхній щелепі. Протезом користується близько 7-ми років. Об'єктивно: протез балансує, погано фіксується. Яка тактика лікаря у даному випадку?
A. Виготовити новий протез
B. Виготовити еластичну підкладку
C. Провести перебазування протеза
D. Провести корекцію протеза
E. Пришліфувати штучні зуби в протезі
19. В клініку ортопедичної стоматології звернувся хворий 30-ти років з включеним дефектом нижнього зубного ряду. Після проведення обстеження, патології з боку тканин пародонту не виявлено. Планується виготовлення мостоподібної конструкції. Яким повинно бути співвідношення суми коефіцієнтів жувальної ефективності опорних зубів до суми коефіцієнтів жувальної ефективності зубів, що відсутні?
A. 1:0,8
B. 1:1
C. 1:1,5
D. 1:2
E. 1:2,5
20. Жінка 28-ми років скаржиться на біль під час прийому їжі і ковтання, загальну слабкість. Захворювання почалося гостро з підйому температури тіла до 37,9°С, болю у м'язах. Об'єктивно: на фоні набряклої і гіперемованої слизової м'якого піднебіння, передніх дужок, задньої стінки глотки визначаються згруповані і поодинокі везикули з серозно-геморагічним вмістом, а також ерозовані ділянки різної величини з фестончастими краями, вкриті фібринозним нальотом, болісні під час дотику. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Герпангіна
B. Грипозний стоматит
C. Оперізуючий лишай
D. Гострий герпетичний стоматит
E. Ящур
21. Дитина 14-ти років скаржиться на сухість і лущення губ, особливо в осінньо-зимовий період. Об'єктивно: червона облямівка губ суха, інфільтрована, вкрита численними лусочками. Шкіра губ ущільнена, пігментована, визначається

посилення її малюнка, лущення, а також радіальні тріщини. Водночас відзначається сухість, ліхенізація і екскоріація шкіри обличчя. Визначте попередній діагноз:
A. Атопічний хейліт
B. Ексфоліативний хейліт
C. Актинічний хейліт
D. Метеорологічний хейліт
E. Контактний алергічний хейліт
22. Хворому 37-ми років зі звичним вивихом нижньої щелепи виготовляється незнімний апарат для обмеження відкривання рота. Який термін користування даним апаратом?
A. 2-3 місяці
B. 1-2 тижні
C. 3-4 тижні
D. 6-12 місяців
E. 4-5 років
23. Хворий 37-ми років скаржиться на наявність на червоній облямівці білуватої плями. Об'єктивно: на тлі візуально не- зміненої червоної облямівки нижньої губи посередині між кутом рота і серединною лінією наявна ділянка ураження сірувато-білого кольору, неправильної (полігональної) форми, 7х4 мм, ледь западає відносно рівня червоної облям івки, поверхня вкрита дрібними щільно прикріпленими лусочками. Пальпація не виявляє ущільнення основи ураження, а при бічній пальпації ураження відчувається поверхневе ущільнення. Регіонарні лімфовузли - без змін. Який попередній діагноз?
A. Обмежений передраковий гіперкератоз
B. Лейкоплакія, плоска форма
C. Хейліт Манганотті
D. Червоний плескатий лишай
E. Рак нижньої губи
24. Хворий 28-ми років отримав удар в підборіддя. Скаржиться на біль в боковій ділянці обличчя справа. При огляді відзначається асиметрія обличчя за рахунок набряку тканин верхньої частини правої привушної ділянки, відкривання рота болісне, обмежене, зміщення щелепи в правий бік, косий правобічний прикус. Який попередній діагноз у хворого?
A. Травматичний однобічний перелом шийки суглобового відростку нижньої щелепи зі зміщенням відламків
B. Травматичний однобічний перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням відламків
C. Травматичний подвійний перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням відламків
D. Травматичний ментальний перелом нижньої щелепи зі зміщенням відламків
E. Травматичний центральний перелом нижньої щелепи зі зміщенням відламків
25. У хворого 70-ти років повна відсутність зубів на верхній щелепі. Об'єктивно: верхньощелепні горби і альвеолярні відростки повністю атрофовані, склепіння піднебіння пласке, вкрите шаром помірно піддатливої слизової оболонки. До якого типу атрофій беззубих щелеп можна віднести цей випадок?
A. III тип за Шредером
B. III тип за Келлером
C. II тип за Шредером
D. II тип за Келлером
E.
26. Хвора 52-х років скаржиться на косметичні дефекти зубів, які помітила де кілька років тому. Об'єктивно: на вестибулярних поверхнях в пришийковій ділянці премолярів і різців є щілиноподібні дефекти в межах плащового дентину, утворені гладенькими, блискучими поверхнями. Шийки зубів оголені, ясна щільні, блідо-рожевого кольору. Зондування дефектів безболісне. Встановіть діагноз:
A. Клиноподібний дефект
B. Гострий середній карієс
C. Некроз твердих тканин зуба
D. Ерозія твердих тканин зубів
E. Хронічний середній карієс
27. Пацієнту виготовляється металокерамічна коронка на 11 зуб. Планується зуб залишити вітальним. Які заходи на час лікування доцільно застосувати для профілактики виникнення в подальшому запалення пульпи даного зуба?
A. Виготовлення провізорної коронки
B. Призначення фторвмісних препаратів
C. Призначення кальційвмісних препаратів
D. Призначення протизапальних препаратів
E. Фізіотерапевтичні заходи
28. Дитина 12,5 років звернулася до лікаря-стоматолога з метою санації ротової порожнини. Об'єктивно: інтенсивність карієсу відповідає високому рівню - КПВ=2+4+0=6. Індекс Green-Vermillion дорівнює 1,7 Слизова оболонка ясен блідорожевого кольору. У даному випадку для індивідуальної гігієни ротової порожнини доцільно призначити зубні пасти, що містять:
A. Амінофториди
B. Ферменти
C. Антисептики
D. Сольові добавки
E. Екстракти трав
29. В хірургічне відділення стоматологічної поліклініки звернувся пацієнт 29-ти років зі скаргами на болісну припухлість обличчя справа, що з'явилась 1,5-2 місяці тому і поступово збільшувалась. Об'єктивно: відкривання рота вільне, обличчя асиметричне за рахунок припухлості в правій привушно-жувальній ділянці. Шкіра над припухлістю гіперемована, набрякла, пальпаторно визначається болісний інфільтрат розміром до 3 см. При масуванні із вивідної протоки правої привушної слинної залози виділяється прозора слина. Яке захворювання можна припустити у пацієнта?
A. Хронічний гнійний лімфаденіт правої привушно-жувальної ділянки
B. Гострий гнійний паротит справа
C. Фурункул правої привушно-жувальної ділянки
D. Хронічний інтерстиціальний паротит справа
E. Субмасетеріальний абсцес справа
30. Хвора 39-ти років звернулась зі скаргами на неприємний запах з рота, кровоточивість та болючість ясен, рухомість зубів. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі, нижні фронтальн і зуби рухомі, I-II ступінь рухомості. Пародонтальні кишені 4-5 мм. На рентгенограмі: резорбція міжзубних перегородок до 1/2 довжини кореня. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг
B. Генералізований пародонтит, II ступінь, хронічний перебіг
C. Генералізований пародонтит, III ступінь, хронічний перебіг
D. Генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг
E. Генералізований пародонтит, I ступінь, загострений перебіг
31. Хвора 25-ти років звернулася до хірурга-стоматолога з метою санації ротової порожнини. Об'єктивно: коронка 37 зуба зруйнована на 2/3. Слизова оболонка ясен у ділянці 37 зуба не змінена. Який вид анестезії слід застосувати хірургу-стоматологу для видалення 37 зуба?
A. Мандибулярна та щічна
B. Внутрішньоротова інфраорбітальна
C. Туберальна
D. Мандибулярна
E. Ментальна
32. Чоловік 49-ти років з'явився через 2 дні після видалення 38 зуба. Скаржиться на біль та утруднене відкривання рота. Об'єктивно: температура тіла - 38°С, загальний стан задовільний, незначна асиметрія обличчя за рахунок набряку м'яких тканин під кутом нижньої щелепи зліва. Запальна контрактура III ступеня. Лунка 38 зуба виповнена гнилісно-некротичними масами сірого кольору з неприємним запахом. Для виконання кюретажу лунки зуба лікар застосував анестезію за Берше. Метою проведення цієї анестезії у даного хворого є блокада:
A. Рухових волокон трійчастого нерва
B. Язикового, щічного та нижньокоміркового нервів
C. Язикового та нижньокоміркового нервів
D. Щічного та нижньокоміркового нервів
E. Нижньокоміркового нерва
33. Хлопчик 12-ти років скаржиться на біль і пошкодження тканин щоки справа. Травму отримав в автомобільній аварії. Через 22 годин після травми звернувся по допомогу до лікаря. Об'єктивно: загальний стан середньої тяжкості, асиметрія обличчя через набряк і порушення цілісності шкірних покривів щоки розміром 2,5х1,5х1 см, з рівними краями, що зяють і вкриті сіро-білим нальотом. Поставлено діагноз: різана рана щоки справа. Який вид хірургічної обробки необхідно провести в даному випадку?
A. Первинно-ранню
B. Первинно-пізню
C. Первинно-відкладену

D. Вторинну
E.
34. Під час проведення проби Ешлера-Бітнера у пацієнтки 12-ти років з дистальним прикусом профіль покращився. Вкажіть, чим обумовлений дистальний прикус:
A. Недорозвиток нижньої щелепи
B. Надмірний розвиток верхньої щелепи
C. Недорозвиток нижньої щелепи та надмірний розвиток верхньої щелепи
D. Надмірний розвиток нижньої щелепи
E. Недорозвиток верхньої щелепи
35. Пацієнту 60-ти років планується виготовлення часткового знімного протеза на верхню щелепу. Проведено перевірку постановки штучних зубів на восковому базисі в ротовій порожнині. Який буде наступний клінічний етап виготовлення часткових знімних протезів?
A. Примірка та фіксація часткових знімних протезів в ротовій порожнині
B. Визначення та фіксація центрального співвідношення щелеп
C. Гіпсування гіпсових моделей в артику- лятор
D. Кінцеве моделювання базису протеза
E. Кінцеве полірування протеза
36. В стоматологічну клініку звернувся пацієнт 45-ти років зі скаргами на біль при накушуванні в ділянці 45 зуба. Для підтвердження діагнозу використали метод електроодонтодіагностики. Який показник електроодонтодіагностики буде вказувати на некроз пульпи і верхівковий пе-ріодонтит?
A. 100 мкА і більше
B. 2-6 мкА
C. 10-12 мкА
D. 20-40 мкА
E. 50-60 мкА
37. Хворого 21-го року доставлено в щелепно-лицеве відділення з фурункулом обличчя. Фурункули та карбункули якої локалізації найчастіше ускладнюються тромбофлебітом кутової вени обличчя?
A. Верхньої губи, підочної ділянки
B. Нижньої губи та кута щелепи
C. Нижньої губи та підборіддя
D. Щоки, привушно-жувальної ділянки
E. Носа та зовнішнього кута ока
38. До лікаря-стоматолога звернулася 12-річна дівчинка зі скаргами на самовільний, нападоподібний, довготривалий біль із короткочасними безбольовими проміжками у ділянці 16 зуба, який посилюється вночі при горизонтальному положенні тіла та іррадіює по верхній щелепі, що виник 2 доби тому. При об'єктивному обстеженні 16 зуба виявлено глибоку каріозну порожнину, заповнену розм'якшеним дентином. Зондування болісне по всьому дну, вертикальна перкусія злегка болісна, біль посилюється від температурних подразників, електрозбудливість пульпи - 15-20 мкА. Встановіть діагноз:
A. Гострий дифузний пульпіт
B. Хронічний конкрементозний пульпіт
C. Гострий обмежений пульпіт
D. Гострий гнійний пульпіт
E. Хронічний фіброзний пульпіт
39. Дитина 9,5 років скаржиться на руйнування бічного зуба верхньої щелепи справа. Об'єктивно: коронкова частина 16 зуба зруйнована, порожнина зуба розкрита. Зондування на рівні вустів кореневих каналів слабко болісне, супроводжується інтенсивною кровоточивістю. Перкусія зуба безболісна. На слизовій оболонці альвеолярного відростка у проекції коренів 16 відзначається нориця. Визначте діагноз:
A. Хронічний гранулюючий періодонтит
B. Хронічний фіброзний пульпіт
C. Хронічний гранулематозний періодонтит
D. Хронічний гангренозний пульпіт
E. Хронічний фіброзний періодонтит
40. Потерпілий доставлений у приймальне відділення після ДТП у непритомному стані у положенні на спині. Відзначається синюшність шкірних покривів, вкрай утруднене дихання, блідість слизових оболонок, у порожнині рота згустки крові. Встановлено діагноз: двобічний перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням фра гментів. Як потрібно транспортувати потерпілого?
A. Лежачи на животі на твердих ношах
B. Лежачи на боці на твердих ношах
C. Сидячи з запрокинутою головою
D. Сидячи з повітроводом у верхніх дихальних шляхах
E. Лежачи на боці на м'яких ношах
41. У дитини 5-ти років після видалення 74 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту виникла кровотеча. Дитина страждає на хворобу Віллебранда. Які дії хірурга-стоматолога з метою зупинки кровотечі?
A. Капіталізувати дитину у гематологічне відділення
B. Капіталізувати дитину у щелепно-лицеве відділення
C. Накласти шви на слизову оболонку
D. Тампонувати комірку з епсилон-аміно- капроновою кислотою
E. Тампонувати комірку гемостатичною губкою
42. Хворому 68-ми років виготовляють часткові знімні протези. На етапі перевірки конструкції протезів спостерігається горбково-горбковий контакт у бічних ділянках та сагітальна щілина у фронтальній. Яку помилку допустив лікар?
A. Зафіксована передня оклюзія
B. Зафіксована бічна оклюзія
C. Неправильна побудова протетичної площини
D. Занижена висота ЦО
E. Завищена висота ЦО
43. У пацієнта 27-ми років вестибулярні поверхні верхніх і нижніх різців уражені деструктивною формою флюорозу. Яка з перерахованих конструкцій дає максимальний естетичний результат за мінімального втручання?
A. Керамічні вініри
B. Пластмасові коронки
C. Металокерамічні коронки
D. Керамічні коронки
E.
44. Хворий 21-го року три години тому отримав ножове поранення в ділянці правої щоки; була кровотеча, яка на момент огляду припинилася. Об'єктивно: в ділянці правої щоки наявна рана з рівними краями, яка не проникає в порожнину рота, розміром 4х1 см, заповнена згустком. Накладання яких швів показане хворому?
A. Первинні глухі
B. Первинні направляючі
C. Первинні зближуючі
D. Ранні вторинні
E. Пізні вторинні
45. Хворому 32-х років поставлений діагноз: хронічний фіброзний пульпіт 27 зуба. Планується проведення лікування методом вітальної екстирпації з використанням анестетика амідного ряду для тубе- ральної та піднебінної анестезії. Виберіть розчин для анестезії:
A. Мепівастезин 3%
B. Анестезин 5%
C. Лідокаїн 10%
D. Новокаїн 2%
E. Дикаїн 2%
46. При профілактичному огляді стоматологом у пацієнта 20-ти років виявлені дефекти емалі у вигляді шорохуватих білих плям з нерівними контурами в пришийковій ділянці вестибулярної поверхні II і 12 зубів, які зафарбовуються 2% розчином метиленового синього. Встановіть діагноз:
A. Кстрий початковий каріє 11 і 12 зубів, V клас за Блеком
B. Кстрий поверхневий каріє 11 і 12 зубів, V клас за Блеком
C. Кстрий початковий каріє 11 і 12 зубів, III клас за Блеком
D. Кстрий поверхневий каріє 11 і 12 зубів, III клас за Блеком
E. Вогнищева гіпоплазія емалі 11 і 12 зубів
47. Пацієнт 44-х років звернувся в клініку ортопедичної стоматології зі скаргами на біль і хрускіт в ділянці СНІЦС, порушення функції жування внаслідок часткової відсутності зубів на нижній щелепі. Об'єктивно: відсутні 38 37 36 35 / 45 46 47 48 зуби, патологічна стертість зубів нижньої щелепи II ступеня. Як зміщується розташування голівок СНІЦС при зниженні міжальвеолярної висоти в положенні центральної оклюзії?
A. Дистально і вглиб суглобової ямки
B. Вниз позаду суглобового горбка
C. Вниз попереду суглобового горбка
D. Займають центральне положення суглобової ямки
E. Вгору попереду суглобового горбка
48. Під час підготовки до протезування у пацієнта 38-ми років виявлена перфорація дна пульпової камери в ділянці біфуркації коренів 46 зуба. Об'єктивно: 46 зуб нерухомий, пародонтальних кишень в

ділянці 46 зуба не виявлено. На рентгенограмі: канали 46 зуба запломбовані на всю довжину, патологічних змін в періапікальній ділянці коренів немає. В ділянці біфуркації коренів незначна деструкція кортикальної пластинки. Який вид зубозберігаючої операції показаний в даному випадку?
A. Коронаро-радикулярна сепарація
B. Гемісекція
C. Ампутація
D. Резекція
E. Реплантація
49. Пацієнту показане проведення вести-булопластики на нижній щелепі. До якої патології найчастіше призводить мілкий присінок порожнини рота?
A. Захворювання тканин пародонта
B. Затримка росту щелепи
C. Тісне розташування фронтальних зубів
D. Парафункція мімічних м'язів
E. Глибокий прикус
50. Пацієнту показане ендодонтичне лікування 21 зуба. Інструментальна обробка каналу проводиться ручними ендодон- тичними інструментами. Як називається ендодонтичний інструмент, виготовлений шляхом спіральної конусоподібної нарізки (виточування) сталевого дроту круглого перерізу (фрезерування)?
A. H-файл
B. K-файл
C. K-ример
D. Спредер
E. Плагер
51. До відділення щелепно-лицевої хірургії звернувся хворий 38-ми років зі скаргами на раптове підвищення температури тіла, виникнення яскраво-червоної плями на шкірі щоки, яка швидко поширюється. Об'єктивно вона має нерівні, наче язики полум'я, але чіткі межі з валиком. Уражена шкіра набрякла, напружена, гаряча на дотик, помірно болюча по периферії. Встановіть діагноз:
A. Бешиха обличчя
B. Червоний вовчак
C. Набряк Квінке
D. Флегмона щічної ділянки
E. Синдром Лаєлла
52. Дівчина 18-ти років після повернення з літньої відпустки скаржиться на незначну болючість, сухість та лущення губ. Об'єктивно: нижня губа яскраво-червоного кольору, червона облямівка губи суха та вкрита дрібними сріблясто-білими лусочками. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Актинічний хейліт
B. Хронічний екзематозний хейліт
C. Ексфоліативний хейліт
D. Метеорологічний хейліт
E. Іландулярний хейліт
53. Після проведеного обстеження хворого 6-ти місяців йому був встановлений діагноз: повне незрощення верхньої губи. Яку пластичну операцію усунення дефекту слід провести в даному випадку?
A. Хейлопластика
B. Френулоектомія
C. Френулотомія
D. Ураностафілопластика
E. Уранопластика
54. Хворому 37-ми років показано видалення 25 зуба під місцевим знеболенням. Де повинен знаходитись лікар стосовно хворого при видаленні 25 зуба?
A. Попереду та з правого боку від хворого
B. Попереду від хворого
C. Попереду та зліва від хворого
D. Позаду та з правого боку від хворого
E. Позаду та зліва від хворого
55. У пацієнтки 21-го року після побутової травми виник перелом альвеолярного відростка верхньої щелепи в межах 13, 12, 11, 21, 22, 23 зубів. Об'єктивно: зубні ряди інтактні. Яку шину потрібно використати при вказаному переломі?
A. Гладку шину-скобу
B. Із зачіпними петлями
C. З похилою площиною
D. З опорною площиною
E. З розпірковим вигином
56. У чоловіка 56-ти років під час отримання повного анатомічного відбитку з верхньої щелепи альгінатною масою виникла різка задишка, блідість шкірних покривів, підвищена пітливість, ціаноз, свистяче дихання. Який невідкладний стан розвинувся?
A. Аспіраційна асфіксія
B. Напад бронхіальної астми
C. Гострий бронхіт
D. Пневмоторакс
E. Підвищений блювотний рефлекс
57. Хворому 32-х роьсів був поставлений діагноз хронічний гранулематозний періодонтит 21 зуба. Лікар прийняв рішення провести резекцію верхівки кореня зу ба. Виберіть оптимальний пломбувальний матеріал для герметичної ізоляції кореневого каналу:
A. MTA
B. Епоксидна смола і гутаперча
C. Склоіономерний цемент
D. Цинк-евгенольний матеріал і гутаперча
E. Резорцин-формалінова паста
58. Хворий 46-ти років звернувся до лікаря-стоматолога ортопеда з метою протезування. Об'єктивно: відсутні 44 і 45 зуби, планується виготовлення металоке рамічного мостоподібного протезу. Після препарування опорних 43 і 46 зубів знято відбиток силіконовим матеріалом. Який розчин необхідно використати для дезінфекції відбитка?
A. Дезоксон 0,1%
B. Хлорамін 0,1%
C. Розчин фурациліну
D. Обробка лізоцимом 5 хвилин
E. Промивання 70% етиловим спиртом
59. Пацієнт 14-ти років скаржиться на підвищення температури тіла до 39-40,1°C, яке зберігається протягом 5 днів, сильний біль у горлі та появу нальоту на мигдаликах. При обстеженні виявлено ознаки тонзиліту, фарингіту та збільшення лімфатичних вузлів вздовж грудино-ключично-соскоподібного м'яза. Встановіть попередній діагноз:
A. Інфекційний мононуклеоз
B. Скарлатина
C. Тонзиліт
D. Кандидоз
E. Герпетична ангіна
60. У дитини латеральні різці розвернуті навколо осі на 45°. Яка це аномалія положення зубів?
A. Тортоаномалія
B. Транспозиція
C. Інфраоклюзія
D. Супраоклюзія
E. Дистопія
61. Батьки дитини 6-ти років скаржаться на підвищення у неї температури тіла до 39° С протягом 3 днів, слабкість, погіршення апетиту, біль при ковтанні. Об'єктивно: слизова оболонка мигдаликів, піднебінних дужок, ретромолярного простору, бічної та задньої стінки глотки набрякла, вкрита брудно-сірим нальотом, який щільно спаяний з підлеглими тканинами, дуже важко знімається, оголюючи поверхню, яка кровоточить. Підщелепні лімфовузли збільшені, болючі. Припустіть найбільш імовірний попередній діагноз:
A. Дифтерія
B. Інфекційний мононуклеоз
C. Кір
D. Скарлатина
E. Гострий псевдомембранозний кандидоз
62. Хворій 25-ти років відсутній 21 зуб відновлюється коронкою на основі діоксиду цирконію, зафіксованою на імплантаті. Після встановлення індивідуального абатменту оцінюється відстань між ним та антагоністом. Який мінімальний зазор повинен бути?
A. 1,5 мм
B. 1,0 мм
C. 0,5 мм
D. 2,0 мм
E. 3,0 мм
63. Пацієнту 70-ти років виготовляються часткові знімні протези на обидві щелепи. Для виготовлення діагностичних моделей отримують альгінатні відбитки з обох щелеп. Лікар готує альгінатну масу шляхом змішування порошку з водою у гумовій колбі. Протягом якого часу лікар повинен нанести відбиткову масу на ложку та розмістити її в ротовій порожнині?
A. 3-5 хвилин
B. Менше 3 хвилин
C. 5-10 хвилин
D. Більше 10 хвилин
E. Менше 1 хвилини
64. Хворий 50-ти років скаржиться на порушення зовнішності, скорочення нижньої третини обличчя, погіршання слуху, дискомфорт у ділянці суглобів. Об'єктивно: зниження висоти нижньої третини обличчя на 8 мм. При огляді порожнини рота - інтактні зубні ряди. Генералізоване стирання зубів на обох щелепах, що характеризується вкороченням висоти коронок на 1/3-2/3 висоти. Яке лікування дозволить усунути дисфункцію СНІЦС?
A. Відновлення міжальвеолярної висоти
B. Фізіотерапія
C. Механотерапія
D. Протизапальна терапія
E. Нормалізація мезіодистального співвідношення щелеп
65. Хворій 55-ти років планується виготовлення знімних протезів на обидві щелепи з опорою на імплантати. Обирається

вид імплантації, необхідна кількість імплантатів та їх розташування. Використання якого додаткового методу дослідження дозволить здійснити це найбільш ефективно?
A. Комп'ютерна томографія
B. Вивчення діагностичних моделей
C. Оклюзіографія
D. Прицільна рентгенографія
E. Ультразвукова денситометрія
66. Під час профілактичного огляду хлопчика 8-ти років виявлені крейдоподібні плями на вестибулярній поверхні 11, 21 зубів. Плями мають матову, гладеньку під час зондування поверхню. Больова реакція на температурні подразники відсутня. Виберіть додатковий метод обстеження в даному випадку для підтвердження діагнозу:
A. Вітальне зафарбовування
B. Ортопантомографія
C. Внутрішньоротова рентгенографія
D. ЕОД
E. Стоматоскопія в ультрафіолетовому світлі
67. Пацієнту 44-х років після комплексного обстеження лікар-стоматолог встановив діагноз: генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг. Останнім часом хворий відзначає погіршення самопочуття, спрагу, сухість в порожнині рота, свербіж шкіри. Яке додаткове дослідження необхідно провести даному пацієнтові в першу чергу?
A. Визначення вмісту цукру в крові
B. Визначення вмісту вітаміну С в крові
C. Загальний розгорнутий аналіз крові
D. Імунологічне дослідження крові
E. Визначення вмісту заліза в крові
68. Пацієнтка віком 25-ти років звернулася зі скаргами на сильний біль в ділянці верхньої щелепи, що посилюються від вживання гарячої їжі та напоїв, відчуває полегшення болю від дії холодної рідини. Об'єктивно: в 24 зубі каріозна порожнина заповнена розм'якшеним дентином, зондування дна каріозної порожнини різко болісне, перкусія позитивна. ЕОД- 50 мкА. Який метод лікування найбільш доцільний?
A. Вітальна екстирпація
B. Девітальна ампутація
C. Біологічний метод
D. Вітальна ампутація
E. Девітальна екстирпація
69. Хворий 43-х років скаржиться на гострий пульсуючий біль в ділянці верхньої щелепи праворуч. Біль виник три доби тому. Об'єктивно: запальний інфільтрат округлої форми пальпується з вестибулярної сторони слизової оболонки ясен, ближче до їх маргінальної частини, в ділянці 26 зуба. Зуб інтактний, рухомість II ступеня, горизонтальна та вертикальна перкусія болючі, пародонтальні кишені 4- 5 мм. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Пародонтальний абсцес
B. Періостит верхньої щелепи
C. Гострий серозний періодонтит
D. Загострення хронічного періодонтиту
E. Гострий гнійний періодонтит
70. У хворого на верхній губі пухлина 1,5х2,0 см синюшного кольору. Позитивний симптом «стиснення-наповнення». Який імовірний діагноз?
A. Гемангіома
B. Фіброма
C. Епуліс
D. Пігментна пляма
E. Гематома
71. Пацієнт 62-х років звернувся до стоматолога для видалення 44 зуба. Під час огляду пацієнт раптово втратив свідомість. Дихання і пульс повільні. Голова нахилена, руки зігнуті в ліктях і зап'ястях, ноги витягнуті, щелепи судорожно стискаються, потім розпочалися клонічні судоми, посилене слиновиділення. Зіниці не реагують на світло, широкі. Через 1,5 хвилини судом відбулося розслаблення м'язів. Свідомість сплутана. Діагноз:
A. Епілептичний напад
B. Гіпертонічний криз
C. Напад пароксизмальної тахікардії
D. Гостре порушення мозкового кровообігу
E. Непритомність
72. Жінка 48-ми років скаржиться на свербіж в яснах, підвищену чутливість зубів до термічних та хімічних подразників. Об'єктивно: шийки зубів оголені. Ясна щільні, бліді, над'ясенні зубні відкладення в невеликій кількості. У ділянці 13, 14, 24, 25 клиноподібні дефекти. їх зондування болісне. Встановлено попередній діагноз пародонтоз. Яка рентгенологічна картина характерна для цього захворювання?
A. Горизонтальна резорбція
B. Вертикальна резорбція
C. Утворення кісткових кишень
D. Дифузний остеопороз
E. Нерівномірна резорбція альвеолярної кістки
73. Хворий 15-ти роьсів скаржиться на кровоточивість ясен та біль при прийомі їжі упродовж року. Об'єктивно: в ділянці 31, 32, 33, 41, 42, 43 зубів ясеневі сосочки збільшені та перекривають на 1/2 висоти коронки зуба. Ясна у вигляді яскраво-червоних грануляцій, болісні при пальпації. На зубах наявність мінералізованого зубного нальоту. Рентгенологічних змін альвеолярного паростка не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Гіпертрофічний гінгівіт
B. Локалізований пародонтит
C. Виразковий гінгівіт
D. Генералізований пародонтит
E. Катаральний гінгівіт
74. Батьки дитини 6-ти років звернулися до дитячого стоматолога зі скаргами на затримку залишків їжі та короткочасний біль при дії холодового подразника в зубі нижньої щелепи справа, що зникає одразу після його усунення. Об'єктивно: у 85 зубі наявна каріозна порожнина на жувальній поверхні в межах плащового дентину з вузьким вхідним отвором. Дентин, який заповнює каріозну порожнину, світлий та розм'якшений. Зондування дна каріозної порожнини неболюче. Дитина відчуває страх та відмовляється від препарування. Який метод лікування ви можете запропонувати?
A. ART-методика
B. Імпрегнація сріблом
C. Глибоке фторування
D. Покриття фторлаком
E. Інвазивна герметизація
75. У пацієнта 42-х років на прийомі у стоматолога після застосування анестетика розвинувся анафілактичний шок. Який лікувальний засіб першої лінії невідкладної допомоги слід застосувати?
A. Адреналін
B. Кисень
C. Сальбутамол
D. Преднізолон
E. Супрастин
76. Юнак призовного армійського віку проходить обстеження в клініці ортопедичної стоматології. Об'єктивно: відсутні 46, 16 зуби. Яка втрата жувальної ефективності за Агаповим?
A. 12%
B. 6%
C. 10%
D. 5%
E. 24%
77. Дівчинка 15-ти років скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі, мимовільний біль, який швидко минає. Дитина соматично здорова. Об'єктивно: в 36 зубі каріозна порожнина в межах навко-лопульпарного дентину, реакція на холодовий подразник болюча, біль минає через 1-2 хв., зондування дна болюче в одній точці, перкусія неболюча. Визначте попередній діагноз:
A. Гіперемія пульпи
B. Гострий глибокий карієс
C. Гострий обмежений пульпіт
D. Гострий дифузний пульпіт
E. Хронічний глибокий карієс
78. На прийом до стоматолога прийшов пацієнт з приводу різкого болю в зубі. Напередодні у нього з'явився нежить, у зв'язку з чим перед відвідуванням стоматолога він прийняв парацетамол. В кабінеті стоматолога у нього розвинувся набряк губ, повік, обличчя, голос став хрипким, з'явився «гавкаючий кашель», наростаюча задишка. Який загрозливий стан розвивається у пацієнта на фоні набряку Квінке?
A. Набряк гортані
B. Бронхообструктивний синдром
C. Анафілактичний шок
D. Кропив'янка
E. Гостра серцева недостатність
79. Пацієнт 43-х років звернувся в клініку ортопедичної стоматології зі скаргами на утруднене пережовування їжі та естетичний дефект. Об'єктивно: відсутні 15, 16 зуби на верхній щелепі та 46, 47, 48 зуби - на нижній. Які класи часткових дефектів зубних рядів за Кеннеді діагностовані на щелепах?
A. На верхній - 3, на нижній - 2
B. На верхній - 3, на нижній - 3
C. На верхній - 2, на нижній - 2
D. На верхній - 1, на нижній - 3
E. На верхній - 4, на нижній - 2
80. Лікар отримав з лабораторії частковий знімний протез. При огляді виявлено наступний недолік: протез має мармуровий

вигляд (білі прожилки). Яку помилку допустив технік при заміні воску на пластмасу?
A. Неякісне перемішування пластмасового тіста
B. Пакування в «пісочній» стадії
C. Пакування в «гумоподібній» стадії
D. Надлишок мономеру
E.

81. Пацієнт 42-х років скаржиться на утруднене пережовування їжі. Об'єктивно: відсутні 26, 25 зуби. На медіальний поверхні 27 зуба та на дистальній поверхні 24 зуба каріозні порожнини II класу за Блеком. Рекомендується виготовити суцільнолиту мостоподібну конструкцію з опорами на 27 та 24 зуби. Який матеріал використовують для діагностики щільності прилягання каркасу мостоподібного протеза до опорних зубів?
A. Коригувальна силіконова маса
B. Базова силіконова маса
C. Моделювальний віск
D. Артикуляційний папір
E.

82. Під час лікування хворого з приводу загостреного хронічного пульпіту 16 зуба було здійснено обтурацію системи кореневих каналів способом латеральної конденсації гутаперчі. Які з перерахованих інструментів слід використати для даного методу лікування?
A. Спредер
B. Зонд
C. Каналонаповнювач
D. Плагер
E. Штопфер

83. Жінка 24-х років вагітна на III триместр і. Звернулася до стоматолога зі скаргами на виникнення білих плям на передніх зубах нижньої щелепи. При огляді на вестибулярних поверхнях у пришийкових ділянках 41, 42, 31, 32 зубів виявлено крейдоподібні плями, які зафарбовуються барвниками. Оберіть тактику лікування:
A. Ремінералізуюча терапія
B. Препарування і пломбування
C. Препарування без пломбування
D. Імпрегнація нітратом срібла
E. Застосування ART-методики

84. Хворий віком 27-ми років скаржиться на періодично виникаючий біль у фронтальному відділі верхньої щелепи. На рентгенограмі верхньої щелепи виявляється осередок деструкції кісткової тканини округлої форми біля верхівки кореня 12 зуба діаметром до 0,5 см. Кореневий канал 12 зуба запломбований до верхівки. Діагноз: хронічний гранулематозний періодонтит 12 зуба. Який метод хірургічного лікування?
A. Резекція верхівки кореня 12 зуба
B. Видалення 12 зуба
C. Кістектомія
D. Періостотомія
E. Реплантація 12 зуба

85. Хворий 42-х років звернувся до хірурга-стоматолога з метою санації порожнини рота. Після проведення анестезії у хворого раптово з'явилася нудота, різка слабкість, відчуття тиснення за грудиною, біль у серці. Шкірні покриви бліді, вкриті холодним липким потом, з'явилося блювання. Хворий втратив свідомість, з'явилися судоми. Зіниці на світло не реагують. Пульс ниткоподібний, артеріальний тиск не визначається. Який діагноз у хворого?
A. Анафілактичний шок
B. Колапс
C. Непритомність
D. Травматичний шок
E. Епілептичний напад

86. Дівчинка 14-ти років протягом 3 днів скаржиться на пульсуючий біль в зубах на верхній щелепі зліва, який при накушуванні різко посилюється. Об'єктивно: каріозна порожнина не сполучається з порожниною зуба. Зондування дна безболісне. Вертикальна та горизонтальна перкусія різко болісна. Слизова оболонка в ділянці 16 зубу гіперемована. Який діагноз?
A. Гострий гнійний періодонтит
B. Пульпіт, ускладнений періодонтитом
C. Гострий серозний періодонтит
D. Гострий гнійний пульпіт
E. Гострий серозний пульпіт

87. Під час лікування 26 зуба з приводу глибокого карієсу стоматолог-терапевт випадково відкрив ріг пульпи. Який метод лікування слід обрати?
A. Біологічний метод
B. Вітальна екстирпація
C. Девітальна екстирпація
D. Вітальна ампутація
E. Девітальна ампутація

88. Пацієнт годину тому отримав травму тупим предметом у середню зону обличчя. Після проведення рентгенографії встановлено лінію порушення цілісності кісткової тканини, яка проходить в ділянці кореня носа, медіальній стінці очниці, через крилоподібні відростки основної кістки та виличну дугу. Встановіть діагноз:
A. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор III
B. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор II
C. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор I
D. Перелом носових та виличних кісток
E. Перелом виличних кісток

89. Пацієнт звернувся зі скаргами на асиметрію обличчя, втрату чутливості у лівій підочноямковій ділянці, які з'явилися після травми три дні тому. Об'єктивно: западіння тканин лівої виличної ділянки, при пальпації відзначається симптом сходинки по вилицевощелепному шву. Встановіть попередній діагноз:
A. Перелом виличної кістки зі зміщенням
B. Перелом виличної кістки без зміщення
C. Перелом виличної дуги
D. Вивих нижньої щелепи
E. Перелом лівої верхньої щелепи

90. Пацієнт скаржиться на новоутворення, що повільно збільшується, у лівій половині лобної ділянки. Новоутворення рухоме, безболісне, спаяне зі шкірою, на його поверхні визначається крапкова втягнутість шкіри. Встановіть попередній діагноз:
A. Атерома лобної ділянки
B. Ліпома лобної ділянки
C. Фіброма лобної ділянки
D. Екзофітна форма раку шкіри
E. Кератоакантома лобної ділянки

91. Хвора 20-ти років має скарги на біль у ділянці 38 зуба, який посилюється при ковтанні та широкому відкриванні рота. Об'єктивно: коронка 38 зуба частково вкрита слизовою оболонкою, з-під якої виділяється гнійний ексудат, пальпація болісна, слизова оболонка над 38 зубом гіперемована, набрякла. Встановіть попередній діагноз:
A. Гострий гнійний перикоронарит
B. Гострий катаральний перикоронарит
C. Гострий виразковий перикоронарит
D. Гострий серозний періостит
E. Гострий гнійний періостит

92. Пацієнт 43-х років скаржиться на інтенсивний, нестерпний біль у ділянці верхньої щелепи, порушення загального стану протягом 5 діб. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку щічної та виличної ділянок. В порожнині рота зруйнований 26 зуб, слизова оболонка альвеолярної кістки гіперемована, набрякла, муфтоподібне потовщення альвеолярної кістки у ділянці 25, 26, 27 зубів, рухомість 25, 26, 27 зубів I ступеня. Поставте попередній діагноз:
A. Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи
B. Гострий одонтогенний періостит верхньої щелепи
C. Одонтогенний абсцес щічної ділянки
D. Одонтогенний абсцес виличної ділянки
E. Одонтогенний абсцес піднебіння

93. Хлопчик 14-ти років після невдалого лікування у стоматолога-терапевта з приводу хронічного гранулематозного періодонтиту зуба 46 з'явився для його видалення. Ваш вибір інструментарію для видалення:
A. Дзьобоподібні щипці зі щічками, які мають шипи
B. Дзьобоподібні щипці, зігнуті по площині
C. Байонетні кореневі
D. Прямі коронкові
E. S-подібні коронкові

94. Під час профілактичного огляду 6,5- річної дитини у дистолінгвальній ямці жувальної поверхні 46 зуба було виявлено каріозну порожнину з вузьким вхідним отвором. Дно порожнини локалізоване в межах розм'якшеного плащового дентину. Інші ділянки фісури не уражені. Лікар-стоматолог обрав методику профілактичного пломбування. Яку тактику доцільно використати щодо інтактних ділянок фісури?
A. Неінвазивну герметизацію
B. Інвазивну герметизацію
C. Аплікації фторидвмісними лаками
D. Аплікації антисептичними лаками
E. Аплікації кальційвмісними гелями

95. Хвора 37-ми років має скарги на наявність білого утворення слизової оболонки верхньої губи, яке виявила випадково. Об'єктивно: на зубах нижньої щелепи 2 мостоподібних

протези, коронка 21 зуба зруйнована на половину, зуб не лікований. В проекції 21 зуба на слизовій оболонці губи - суцільна біла бляшка 4х9 мм неправильної форми з чіткими межами, яка ледь підвищується над рівнем слизової оболонки, не зішкрібається, безболісна і без інфільтрату в основі. Регіонарні лімфовузли не пальпуються. Ваш діагноз:
A. Лейкоплакія
B. Червоний плескатий лишай
C. Червоний вовчак
D. Вторинний сифіліс
E. Кандидозний хейліт
96. Дитина 10-ти років скаржиться на біль у ділянці фронтальних верхніх зубів при вживанні холодної їжі, що з'явився місяць тому після травми. При огляді виявлено: відсутній кут коронки 21, відлом різального краю 11 у межах дентину. Зондування 11, 21 безболісне, реакція на холод - болісна, короткочасна. ЕОД- 7 мкА. Який з пломбувальних матеріалів слід використати?
A. Мікрогібридний композит
B. Компомер
C. Макронаповнений композит
D. Склоіономер
E. Амальгаму
97. Батьки дитини 7-ми років скаржаться на біль у горлі, підвищення температури тіла до 38,8°С впродовж 2 днів. Об'єктивно: в ділянці ясен, щік, губів, на дні порожнині рота спостерігається катаральний стоматит. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені та болючі. На м'якому піднебінні, мигдаликах, дужках катаральне запалення яскраво-червоного кольору, язик набряклий, червоного кольору, сухий. Шкіра обличчя, за винятком білого носогубного трикутника, гіперемована. Визначте попередній діагноз:
A. Скарлатина
B. Інфекційний мононуклеоз
C. Вітряна віспа
D. Кір
E. Кашлюк
98. Хвора 23-х років скаржиться на різкий біль в яснах, неможливість прийому їжі, непри ємний запах з роту, підвищення температури до 38°С, загальну слабкість. При огляді: хвора бліда, збільшені лімфовузли. Набряк, гіперемія ясенних сосочків, окремі виразки, вкриті фібринозним нальотом. Який додатковий метод дослідження необхідно провести в першу чергу?
A. Загальний аналіз крові
B. Загальний аналіз сечі
C. Панорамну рентгенограму
D. Алергологічні проби
E. Аналіз вмісту цукру в крові
99. Хвора 42-х років скаржиться на припухлість і гноєтечу з нориці в лівій при вушній ділянці, обмеження відкривання рота. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок інфільтрату в лівій привушній ділянці синюшного кольору, «дерев'янистої» щільності, наявні нориці, з яких виділяється крихтоподібний гній жовтуватого кольору. Поставте попередній діагноз:
A. Актиномікоз
B. Одонтогенна підшкірна гранульома
C. Аденофлегмона
D. Паротит Крценберга
E. Туберкульоз
100. В клініку звернулися батьки семирічної дитини у перші години після травми центрального різця на верхній щелепі. Дівчинка скаржиться на біль в зубі при дотику. Об'єктивно: при огляді виявляється незначна рухомість травмованого зуба в одному напрямку, болісна перкусія, ніяких змін навколишніх тканин не спостерігається. Колір зуба змінився на рожевий. Яка причина зміни кольору зуба?
A. Порушена цілісність судинно-нервового пучка
B. Порушена цілісність росткової зони
C. Порушена цілісність маргінального періодонта
D. Травма міжзубного сосочка
E. Травма слизової оболонки ротової порожнини в ділянці причинного зуба
101. Хворому 60-ти років виготовляються часткові знімні протези на обидві щелепи. З анамнезу відомо, що хворий страждає на хронічну заїду. На що потрібно звернути увагу при виготовленні протезів?
A. Відновлення міжальвеолярної висоти
B. Вибір матеріалу для базисів протезів
C. Вибір відбиткового матеріалу
D. Кінцеву обробку базисів протезів
E. Санацію порожнини рота
102. Жінка віком 34 роки звернулася зі скаргами на короткочасний біль від температурних подразників у 34, 35 зубах. Об'єктивно: видимі поверхні 34, 35 зубів інтактні, контактні поверхні не вдається обстежити внаслідок щільного розміщення зубів. Який з наведених методів дослідження найбільш інформативний у даному випадку, якщо є підозра на наявність каріозної порожнини?
A. Рентгендіагностика
B. Електроодонтодіагностика
C. Томографія
D. Зондування
E. Перкусія
103. Хворому 35-ти років після об'єктивного та суб'єктивного обстеження поставлено остаточний діагноз - гострий середній карієс 26 зуба, V клас за Блеком. Для пломбування каріозної порожнини був обраний склоіономерний цемент хімічного твердіння. Яка властивість матеріалу обгрунтовує зроблений вибір?
A. Виділяє іони фтору, має гідрофільні властивості
B. Відносна дешевизна
C. Технологічна простота
D. Не вимагає ізолювальної прокладки
E. Швидко твердне
104. Під час препарування зубів під ортопедичну конструкцію пацієнтка 65-ти років нерозбірливо поскаржилася на різкий головний біль, відчуття жару, нудоту, оніміння кінцівок. Обличчя асиметричне за рахунок згладженості носогубної складки з однієї сторони. Який попередній діагноз?
A. Гостре порушення мозкового кровообігу
B. Пневмоторакс
C. Стенокардія
D. Інфаркт міокарда
E. Непритомність
105. Дівчинка 12-ти років скаржиться на болюче новоутворення під язиком зліва, яке з'являється під час їжі (особливо солоного чи кислого), а потім повільно зменшується. Відкривання рота вільне, вустя протоки лівої під'язикової слинної залози розширене, гіперемоване, слина прозора з домішками гною. Під час біману- альної пальпації виявляється ущільнення частини протоки. При ультразвуковому дослідженні виявлено гіперехогенну зону з «доріжкою поглинання». Якому захворюванню притаманна така клінічна картина?
A. Калькульозний субмаксиліт
B. Сіалодохіт
C. Паренхіматозний паротит
D. Склерозуючий субмаксиліт
E. Інтерстиціальний паротит
106. Хворій 39-ти роьсів встановлений попередній діагноз: генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг. Рентгенологічно: нерівномірна резорбція міжзубних перегородок на 1/3-1/4 довжини коренів. Який хірургічний метод необхідно застосувати у комплексному лікуванні?
A. Закритий кюретаж
B. Клаптеву операцію
C. Гінгівоостеопластику
D. Відкритий кюретаж
E. Гінгівотомію
107. Пацієнтка віком 47-ми років скаржиться на відчуття свербіння в яснах, підвищену чутливість зубів до термічних подразників. Об'єктивно: корені більшості зубів оголені до 1/3 їх довжини, ясна блідо-рожевого кольору, пародонтальні кишені відсутні. На рентгенограмі виявлено остеосклероз кісткової тканини коміркового відростка, порушення цілісності компактної пластинки на верхівках міжкомір- ких перегородок. Поставлений діагноз: пародонтоз, початковий ступінь. Для місцевого лікування системної гіперестезії зубів в даному випадку призначаються:
A. Десенситайзери
B. Анестетики
C. Кератопластичні препарати
D. Кератолітичні препарати
E. Антисептики
108. Пацієнт 22-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на різкий біль в порожнині рота при прийомі їжі, розмові, підвищене слиновиділення. Зазначає гострий початок захворювання після переохолодження, високу температуру тіла (39,5°С), загальну слабкість, головний біль. В анамнезі: хронічний тонзиліт, алергія на деякі лікарські препарати. При огляді: шкірні покриви бліді. На тильній поверхні кистей синюшно-рожеві висипання з геморагічною кіркою в центрі. Червона облямівка губ набрякла, кров'янисті кірочки. Регіонарні лімфовузли збільшені, болючі, рухливі. Вкажіть попередній діагноз:
A. Багатоформна

ексудативна еритема
B. Гострий герпетичний стоматит
C. Синдромом Стівенса-Джонсона
D. Медикаментозний стоматит
E. Акантолітична пухирчатка
109. При лікуванні хворого з приводу хронічного гранулюючого періодонтиту 26 зуба проведена іригація кореневих каналів антисептиком, що має здатність проникати в структури біоплівок, руйнувати їх і викликати розчинення органічних тканин. Який антисептик застосував лікар?
A. Розчин гіпохлориту натрію
B. Розчин перекису водню
C. Фізіологічний розчин
D. Розчин хлоргексидину
E. Розчин фурациліну
110. Хворий 27-ми років отримав травму нижньої щелепи. Після проведення рентгенологічного обстеження діагностований односторонній відкритий перелом нижньої щелепи на рівні ментального отвору зі зміщенням. У хворого є всі зуби. Лінія перелому проходить між 34-35 зубами. Яку шину доцільно використати?
A. Двощелепна шина із зачіпними петлями
B. Двощелепна шина з розпірковим вигином
C. Іладка шина-скоба
D. Шина з похилою площиною
E. Шина з коригувальною петлею
111. Хворий 42-х років скаржиться на періодичний біль у 48 зубі. Під час огляду: 48 зуб частково прорізався своїми медіальними горбиками, слизова оболонка блідо-рожева, безболісна при пальпації, відкривання рота в повному обсязі. На рентгенограмі: 48 зуб знаходиться в медіальному положенні стосовно 47 зуба. Виберіть хірургічний метод лікування:
A. Атипове видалення 48 зуба
B. Висічення каптура
C. Типове видалення 48 зуба
D. Розтин каптура
E. Коронаро-радикулярна сепарація
112. Пацієнт 52-х років скаржиться на появу осередків запалення та набряк м'яких тканин правої половини обличчя, температуру до 37,80С. Об'єктивно: шкіра правої щічної ділянки інфільтрована, гіперемована, набрякла, спаяна з підлеглими тканинами, визначається некротичний «стрижень». Поставте попередній діагноз:
A. Фурункул правої щічної ділянки
B. Карбункул правої щічної ділянки
C. Абсцес правої щічної ділянки
D. Сибірка правої щічної ділянки
E. Нагноєна атерома правої щічної ділянки
113. Хвора 65-ти років скаржиться на утворення на верхній губі, яке повільно збільшується, безболісне. Об'єктивно: на верхній губі утворення 1х1 см у вигляді вузлика сірувато-червоного кольору, у центрі воронкопобідне вдавлення, яке заповнене щільною роговою масою. Встановіть попередній діагноз:
A. Кератоакантома
B. Хвороба Боуена
C. Лейкоплакія плоска
D. Шкірний ріг
E. Бородавчастий передрак
114. Хвора 24-х років скаржиться на постійний наростаючий біль у зубі на нижній щелепі справа, що посилюється при накушуванні. Об'єктивно: 46 зуб - каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба, перкусія слабко болісна, зондування стінок і дна порожнини безболісне. На рентгенограмі змін не виявлено. Поставте найімовірніший діагноз:
A. Гострий серозний періодонтит
B. Гострий дифузний пульпіт
C. Загострення хронічного періодонтиту
D. Гострий гнійний періодонтит
E. Гострий обмежений пульпіт
115. Дитині 5 років. Скарги на естетичний недолік. При зовнішньоротовому огляді: обличчя симетричне, непропорційне за рахунок зменшення нижньої третини обличчя. У ротовій порожнині: 55, 54, 64, 65 зуби відсутні. Визначте необхідну конструкцію для пацієнта:
A. Частковий знімний протез на верхню щелепу
B. Апарат Андрезена-ІЬйпля
C. Апарат Френкеля
D. Бюгельний протез
E. Мостоподібний протез
116. У хворого 29-ти років через 3 дні після видалення 46 зуба є скарги на ниючий біль в ділянці альвеоли 46 зуба. Виявлено гіперемію і набряк слизової в ділянці альвеоли, кров'яний згусток відсутній, є залишки їжі. Вкажіть попередній діагноз:
A. Гострий серозний альвеоліт
B. Неврит альвеолярного нерва
C. Гострий гнійний альвеоліт
D. Гострий гнійно-некротичний альвеоліт
E. Хронічний обмежений остеомієліт
117. У пацієнта скарги на короткочасний біль у зубі на верхній щелепі від солодкого та холодного. Біль з'явився місяць тому. Об'єктивно: на жувальній поверхні 26 зуба виявлена каріозна порожнина з вузьким вхідним отвором в межах плащового дентину. Дентин дна та стінок розм'якшений, зондування в ділянці емалево-дентинної межі болісне, термопроба спричиняє біль, який після усунення подразника швидко зникає. Визначте діагноз:
A. Гострий середній карієс
B. Гострий початковий карієс
C. Гіперемія пульпи
D. Хронічний глибокий карієс
E. Хронічний фіброзний пульпіт
118. Пацієнтка 60-ти років скаржиться на біль в порожнині рота, який підсилюється під час вживання їжі. В анамнезі: ішемічна хвороба серця. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота блідо-рожевого кольору, без видимих патологічних змін. На бічній поверхні язика виразка діаметром 0,7 см, з рівними, чіткими краями, вкрита сірим нальотом, болюча при пальпації. В прилеглих тканинах запальна реакція відсутня. Поставте правильний діагноз:
A. Трофічна виразка
B. Ракова виразка
C. Декубітальна виразка
D. Сифілітична виразка
E. Туберкульозна виразка
119. До лікаря-стоматолога звернулися батьки 7-річної дівчинки зі скаргами на травму після удару гойдалкою в обличчя. Клінічно було виявлено забій верхньої губи та зміщення 21 зуба орально. Дитину було скеровано на прицільну рентгенографію в ділянці 21 зуба. На рентгенограмі визначається нерівномірне розширення періодонтальної щілини. Який імовірний попередній діагноз?
A. Неповний вивих 21 зуба
B. Повний вивих 21 зуба
C. Перелом кореня 21 зуба
D. Перелом коронки 21 зуба
E. Вколочений вивих 21 зуба
120. Пацієнт звернувся до стоматолога для санації. Хворий страждає на цукровий діабет. За 30 хв. до відвідування лікаря йому ввели інсулін, після чого він з'їв яблуко. Під час огляду у пацієнта з'явилось почуття неспокою і голоду, тремтіння в тілі, двоїння в очах, блідість, великі краплі поту, язик вологий, запах ацетону з рота відсутній, очні яблука в гіпертонусі. Пульс частий, напружений, АТ- 130-90 мм рт.ст. Тони серця звучні, дихання рівне. Поставте діагноз:
A. Гіпоглікемічна кома
B. Гіперглікемічна кома
C. Непритомність
D. Колапс
E. Анафілактичний шок
121. Хворий 50-ти років скаржиться на наявність утворення розмірами до 4 см у підпідборідній ділянці. Пальпаторно новоутворення однорідної м'яко-еластичної тістоподібної консистенції, не спаяне з оточуючими тканинами та шкірою. Відзначається повільний ріст протягом 3-х років. Якому захворюванню відповідає клінічна картина?
A. Ліпома
B. Фіброма
C. Серединна кіста
D. Фіброміома
E. Мігруюча гранулема
122. Хворий 32-х років скаржиться на помірний, періодичний, тупий, ниючий біль у лівому СНІЦС, відзначає скутість лівого СНІЦС, обмеження відкривання рота в кінці дня. Рентгенологічно - звуження суглобової щілини лівого СНІЦС. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Хронічний артрит лівого СНЩС
B. Больова дисфункція лівого СНЩС
C. Гострий артрит лівого СНЩС
D. Артроз лівого СНЩС
E. Анкілоз лівого СНЩС
123. Хвора 35-ти років звернулась в стоматологічну клініку зі скаргами на рухливість зубів. Об'єктивно: 42, 41, 31, 32 зуби мають рухливість II ступеня, а 43, 33 зуби - I ступеня, коронки зубів інтактні. Прикус глибокий. Рентгенологічно: резорбція міжзубних перетинок на 1/3 висоти кореня. Яку шинуючу конструкцію доцільно застосовувати як тимчасову?

A. З армованого композиту
B. Ковпачкову
C. З екваторних коронок
D. Бюгельний протез
E. З напівкоронок
124. У клініці ортопедичної стоматології хворому 26-ти років проводиться підготовка до зубного протезування. Об'єктивно: 45,46 зуби відсутні; 44,47 зуби інтактні, стійкі. Спостерігається зубоальвеолярне подовження в ділянці 15, 16 зубів на 1/3 висоти коронок. Який метод усунення деформації оклюзійних поверхонь потрібно використати?
A. Ортодонтичний
B. Хірургічний
C. Вкорочення зубів
D. Видалення зубів
E. Оклюзійної корекції
125. Під час проведення провідникової анестезії у дитини 15-ти років з'явилися скарги на осиплість голосу, тяжке дихання та збільшення губ та язика. Об'єктивно: набряк тканин губ та язика, який зміщений дозаду, дихання часте та утруднене, голос осиплий. Визначте імовірний діагноз:
A. Набряк Квінке
B. Непритомність
C. Колапс
D. Запаморочення
E. Анафілактичний шок
126. Хворий 25-ти років має скарги на біль в ділянці 16 зуба, відчуття важкості та розпирання у правій верхній щелепі, головний біль. Температура тіла - 38°С. Об'єктивно: припухлість правої щоки, пальпація альвеолярного паростка верхньої щелепи викликає біль, перкусія 16 зуба болісна. При передній риноскопії відзначається гіперемія і набряклість слизової оболонки правого носового хода. У середньому носовому ході слизово-гнійні виді лення. Встановіть діагноз:
A. Гострий одонтогенний гайморит
B. Хронічний одонтогенний гайморит
C. Гострий одонтогенний остеомієліт
D. Гострий риногенний гайморит
E. Гострий періостит верхньої щелепи
127. Хворий 47-ми років після безуспішного лікування у терапевта-стоматолога з приводу хронічного гранулематозного періодонтиту 15 зуба з'явився для його видалення. Який щипці доцільно використати для видалення зуба?
A. S-подібні
B. Прямі
C. S-подібні праві
D. Багнетоподібні
E. S-подібні ліві
128. Дитині 11-ти років, що перебуває на лікуванні у лікаря-ортодонта, призначений апарат комбінованої дії (функціонально-направляючий та механічно діючий). Які із запропонованих конструктивних елементів можуть бути присутні в даному апараті?
A. Оклюзійні накладки, гвинт
B. Оклюзійні накладки, щічні щити
C. Оклюзійні накладки, губні пелоти
D. Омегоподібна петля, гвинт
E. Похила площина, язична заслінка
129. У дитини 5-ти років інфантильний тип ковтання. Який конструктивний елемент потрібно використати в ортодонтичному апараті для усунення даної патології?
A. Петлі Рудольфа
B. Іубні пелоти
C. Щічні щити
D. Накушувальна площадка
E. Похила площина
130. Пацієнт, що хворіє на ІХС, стенокардію напруги, скаржиться на раптовий сильний стискаючий біль за грудиною більше 30 хвилин з іррадіацією в ліву руку, який виник при фізичному навантаженні. Напад болю не зник після прийому 3 пігулок нітрогліцерину. При огляді: шьсіра блідо-сірого кольору, волога, холодна на дотик, загострені риси обличчя, акроціаноз, пульс - 102/хв., аритмічний, АТ-90/40 мм рт.ст. Визначте попередній діагноз:
A. Гострий інфаркт міокарда
B. Напад стенокардії
C. Стабільна стенокардія
D. Кардіалгія
E. Гіпотонія

КРОК 2 СТОМАТОЛОГІЯ. 2021 РІК

Всі правильні відповіді «А»

1. Пацієнт 45 років скаржиться на біль у ділянці верхньої щелепи, З анамнезу відомо: 2 дні тому отримав травму. Об'єктивно встановлено: порушення прикусу. Під час пальпації альвеолярний відросток верхньої щелепи рухомий. Поставте попередній діагноз:
A. Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор I
B. Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор III
C. Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор II
D. Перелом виличної кістки
E. Забій верхньої щелепи
2. Батьки дитини 6 років скаржаться на підвищення у неї температури тіла до 39°С протягом 3 днів, слабкість, погіршення апетиту, біль під час ковтання. Об'єктивно встановлено: слизова оболонка мигдаликів, піднебінних дужок, ретромолярного простору, бічної та задньої стінки глотки набрякла, вкрита брудно-сірим нальотом, який щільно спаяний з підлеглими тканинами і дуже важко знімається, оголюючи поверхню, яка кровоточить. Підщелепні лімфовузли збільшені, болючі. Поставте найімовірніший попередній діагноз:
A. Дифтерія
B. Гострий псевдомембранозний кандидоз
C. Скарлатина
D. Інфекційний мононуклеоз
E. Кір
3. Пацієнту 33 років проводять лікування 15-го зуба з приводу гострого середнього карієсу. Який ефективний метод знеболений є найдоцільнішим?
A. Провідникова анестезія
B. Інгаляційний наркоз
C. Інфільтраційна анестезія
D. Аплікаційна анестезія
E. Неінгаляційний наркоз
4. Пацієнт 62 років звернувся до стоматолога для видалення 44-го зуба. Під час огляду пацієнт раптово втратив свідомість. Дихання і пульс повільні. Голова нахилена, руки зігнуті в ліктях і зап'ястках, ноги витягнуті, щелепи стиснені. Розпочалися клонічні судоми, пінисте слиновиділення. Зіниці не реагують на світло, широкі. За 1,5 хвилини відбулося розслаблення м'язів. Свідомість сплутана. Поставте імовірний діагноз:
A. Епілептичний напад
B. Гіпертонічний криз
C. Приступ пароксизмальної тахікардії
D. Непритомність
E. Гостре порушення мозкового кровообігу
5. Хвора 35 років звернулась до стоматологічної клініки зі скаргами на рухомість зубів. Об'єктивно встановлено: 42-й, 41-й, 31-й, 32-й зуби мають рухомість II ступеня, а 43-й, 33-й зуби - I ступеня, коронки зубів інтактні. Прикус глибокий. Рентгенологічно виявлено: резорбція міжзубних перетинок на 1/3 висоти кореня. Яку шинувальну конструкцію доцільно застосовувати як тимчасову?
A. З армованого композиту
B. З скваторних коронок
C. З напівкоронок
D. Бюгельний протез
E. Ковпачкову
6. У пацієнта 29 років під час стоматологічного втручання та проведення анестезії раптово виник щільний набряк шкіри в ділянці обличчя та шиї, без вираженого свербіння, який супроводжувався кашлем і диханням зі свистом. Який діагноз імовірний у цьому разі?
A. Набряк Квінке
B. Кропивниця
C. Контактний дерматит
D. Напад бронхіальної астми
E. Анафілактичний шок
7. До травмпункту доставлено чоловіка з приводу виробничої травми правої половини обличчя. Травму отримав близько 3 годин тому, свідомість не втрачав. Об'єктивно встановлено: у ділянці правої щоки визначається рана 5х3 см, неправильної форми, з нерівними краями. Якщо розвести краї рани видно нерухомі зуби. З боку порожнини рота - розрив слизової оболонки щоки. Прикус не порушено. Який вид хірургічної обробки потрібно провести у цього хворого?
A. Первинна рання хірургічна обробка
B. Вторинна хірургічна обробка
C.-
D. Первинна пізня хірургічна обробка
E. Первинна відтермінована хірургічна обробка
8. Жінка 54 років скаржиться на наявність новоутворення на нижній губі, яке з'явилося 6 місяців тому. Протягом останніх 20 днів воно почало різко збільшуватися у розмірах. Об'єктивно встановлено: на червоній облямівці нижньої губи є вузол округлої форми сіро- червоного кольору, який виступає над підлеглими тканинами на 0,5 см, відмежований, з лійкоподібним вдавленням посередині, заповненим роговими масами. Під час пальпації вузлик щільний, рухомий, безболісний. Який діагноз найімовірніший?
A. Кератоакантома
B. Хейліт Манганотті
C. Бородавчастий передрак
D. Лейкоплакія бородавчаста

E. Папілома
9. У чоловіка 69 років 7 дня після операції на черевній порожнині виникли біль і припухлість у ділянці лівої привушної слинної залози, температура тіла - 39°С, сухість порожнини рота. Під час масажування залози з протоки виділяється гнійний ексудат. Поставте попередній діагноз:
A. Гострий неепідемічний паротит
B. Флегмона привушно-жувальної ділянки
C. Паротит Герценберга
D. Гострий епідемічний паротит
E. Флегмона субмасетеріальної ділянки
10. Хворий 30 років скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі на нижній щелепі зліва. Об'єктивно встановлено: у 34-му зубі глибока каріозна порожнина, яка точково сполучається з пульповою камерою. Зондування дна безболісне, перкусія зуба слабко болісна. Реакція на термічні подразники відсутня. На яснах, в проекції верхівки кореня 34- го зуба, виявлена нориця. Поставте попередній діагноз:
A. Хронічний гранулюючий періодонтит
B. Хронічний фіброзний періодонтит
C. Хронічний фіброзний пульпіт
D. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
E. Хронічний глибокий карієс
11. У хворого під час проведення туберальної анестезії внутрішньоротовим шляхом з'явився набряк тканин лівої щоки, що швидко наростав і поширився в скроневу ділянку. Яке ускладнення, імовірно, розвинулося в цій клінічній картині?
A. Гематома
B. Абсцес
C. Емфізема
D. Набряк Квінке
E. Ішемія
12. Пацієнтка 27 років звернулася до стоматологічної клініки зі скаргами на естетичний дефект у ділянці верхніх центральних різців. Поставлено діагноз: хронічний глибокий карієс, IV клас за Блеком. Планується естетична реставрація 11-го і 21-го зубів. Оберіть матеріал із найкращим поєднанням міцності і естетичних властивостей:
A. Гібридні композити
B. Макронаповнені композити
C. Компомери
D. Мікронаповнені композити
E. Рідкі композити
13. Хворий чоловік 38 років має скарги на наявність новоутворення розміром до 1 см на яснах у ділянці 14-го зуба. Новоутворення яскраво-червоного кольору, м'якої консистенції, округлої форми, кровоточить, якщо доторкнутися. Якому захворюванню відповідає така клінічна картина?
A. Ангіоматозний епулід
B. Еозинофільна гранульома
C. Фіброма
D. Фіброзний епулід
E. Мігруюча гранульома
14. Чоловіку 38 років планується препарування вітального 34-го зуба для виготовлення суцільнокерамічної коронки. Пацієнт страждає на ішемічну хворобу серця. Яку анестезію доцільно використати?
A. Інфільтраційну
B. Торусальну
C. Туберальну
D. Інтралігаментарну
E. Ментальну
15. Пацієнтка 48 років скаржиться на порушення жування, повязане із втратою зубів. Об'єктивно встановлено: 33-й, 32- й, 31-й, 41-й, 42-й, 43-й зуби мають високі коронки та рухомість першого ступеня. Вирішено виготовити бюгельний протез-шину. Який вид кламерів забезпечить шинувальні властивості цієї конструкції?
A. Багатоланковий
B. Вестибулярний
C. Опорний
D. Утримуючий
E. Зубоальвеолярний
16. Лікар-стоматолог проводить лікування хронічного гангренозного пульпіту 47-го зуба у пацієнта 28 років. Які дані під час проведеннія електроодонтометрії були отримані для підтвердження діагнозу: хронічний гангренозний пульпіт?
A. ЕОД - 60 мкА
B. ЕОД - 2-6 мкА
C. ЕОД - 20 мкА
D. ЕОД - 110 мкА
E. ЕОД - 10-12 мкА
F.
17. Батьки 5-річної дитини звернулись до лікаря-стоматолога з приводу санації її ротової порожнини. Об'єктивно встановлено: на жувальних поверхнях 54-го, 64-го, 74-го, 75-го і 85-го зубів виявлено каріозні порожнини в межах розм'якшеного плащового дентину. Дитина нервово збуджена, поводиться неадекватно. Оберіть найдоцільнішу в цьому разі лікувальну тактику:
A. ART-методика
B. Глибоке фторування
C. Імпрегнаційна терапія
D. Профілактичне пломбування
E. Інвазивна герметизація
18. Пацієнту планується виготовлення повного знімного пластинкового протеза на верхню щелепу. Об'єктивно встановлено: на слизовій оболонці протезного ложа значна кількість ущільнених папілом різного розміру. Визначте тактику лікаря:
A. Після видалення папілом виготовити протез з двошаровим базисом з еластичною підкладкою
B. Виготовлення металевого базису протеза
C. Зменшити площу базису протеза
D. Користування знімним протезом протипоказано
E. Об'ємне моделювання базису протеза
19. Пацієнт 42 років скаржиться на утруднене пережовування їжі. Об'єктивно встановлено: відсутній 26-й зуб. На медіальний поверхні 27-го зуба та на дистальній поверхні 25-го зуба каріозні порожнини II класу за Блеком. Рекомендується виготовити суцільнолиту мостоподібну конструкцію з опорою на 27-й та 25-й зуби. Який матеріал використовують для діагностики щільності прилягання каркасу мостоподібного протеза до опорних зубів?
A. Коригувальна силіконова маса
B. Моделювальний віск
C. Базова силіконова маса
D. -
E. Артикуляційний папір
20. Дівчинка 14 років протягом 3 днів скаржиться на пульсуючий біль у зубах на верхній щелепі зліва, який у разі накушування різко посилюється. Об'єктивно встановлено: у 26-му зубі глибока каріозна порожнина не сполучається з порожниною зуба. Зондування дна безболісне. Вертикальна та горизонтальна перкусія різко болісні. Слизова оболонка в ділянці 26-го зуба гіперемована. Який попередній діагноз?
A. Гострий гнійний періодонтит
B. Гострий гнійний пульпіт
C. Гострий серозний періодонтит
D. Гострий дифузний пульпіт
E. Пульпіт, ускладнений періодонтито
21. Пацієнту 65 років проводиться визначення міжальвеолярної висоти анатомофізіологічним методом за повної відсутності зубів. Якою повинна бути різниця у відстані між точками на підборідді і біля основи носа у порівнянні зі станом фізіологічного спокою нижньої щелепи?
A. На 2-3 мм меншою
B. На 2-3 мм більшою
C. На 5-6 мм більшою
D. Однакова відстань
E. На 5-6 мм меншою
22. Чоловік 42 років звернувся до хірурга-стоматолога з приводу санації порожнини рота. Після проведення анестезії у хворого раптово з'явилися нудота, різка слабкість, відчуття тиснення за грудиною, біль у серці. Шкірні покриви бліді, вкриті холодним липким потом, з'явилося блювання. Хворий втратив свідомість, з'явилися судоми. Зіниці на світло не реагують. Пульс ниткоподібний, артеріальний тиск не визначається. Який діагноз у хворого?
A. Анафілактичний шок
B. Непритомність
C. Епілептичний напад
D. Колапс
E. Травматичний шок
23. У пацієнта після операції видалення зуба діагностовано кровотечу із лунки видаленого зуба. Оберіть раціональну лікувальну тактику:
A. Туга тампонада лунки зуба смужкою йодоформної марлі
B. Внутрішньом'язове введення розчину вікасолу
C. Внутрішньовенне введення 5-10 мл 10%-го розчину кальцію хлориду
D. Накладання тампону, змоченого 3%-м розчином перекису водню
E. Накладання швів на м'які тканини
24. Чоловік 48 років звернувся в клініку з метою санації порожнини рота. В анамнезі зазначено легку форму діабету. Під час об'єктивного обстеження на тлі незміненої слизової оболонки щік симетрично, переважно в ретромолярній ділянці, виявляються білуваті папули, що трохи виступають над рівнем слизової оболонки і утворюють мереживний малюнок. На верхній щелепі два паяні мостоподібні протези, у 37-му зубі пломба з амальгами, на 36-му зубі – лита металева коронка. Поставте найімовірніший діагноз:
A. Червоний плескатий лишай
B. Вторинний сифіліс
C. Червоний вовчак
D. Хронічний атрофічний кандидоз
E. Лейкоплакія
25. Чоловік 52 років скаржиться на неприємні відчуття під час ковтання, появу ерозій на слизовій оболонці порожнини рота. Уперше захворів понад місяць тому. Об'єктивно встановлено: на незміненій слизовій оболонці м'якого піднебіння, щік, ясен наявні ерозії яскраво-червоного кольору з уривками пухирів. Слизова оболонка легко відшаровується. Симптом Нікольського позитивний. Які препарати необхідно призначити для лікування першочергово?
A. Кортикостероїди
B. Протеолітичні ферменти.
C. Антибіотики
D. Протигрибкові засоби
E. Нестероїдні протизапальні засоби
26. Пацієнт 37 років скаржиться на неприємне відчуття в яснах на нижній щелепі зліва, яке з'явилося після лікування зубів із приводу карієсу декілька місяців тому. Під час огляду в 36-му, 37-му зубах на контактних поверхнях наявні постійні пломби, край яких нависає на міжзубний ясенний сосочок. Ясна в ділянці 36-го і 37-го зубів гіперемовані, набряклі. Визначається паро-

донтальна кишеня глибиною до 3 мм. Яке лікування в цій ситуації буде етіологічним?
A. Якісне пломбування
B. Професійна гігієна
C. Закритий кюретаж
D. Ретельна індивідуальна гігієна
E. Медикаментозне лікування
27. Жінка 62 років скаржиться на сильний нападопоподібний біль у ділянці лівої половини нижньої щелепи тривалістю 1-3 хв. Біль виникає під час розмови, умивання та дотику до шкіри. Під час рентгенографічного обстеження нижньої щелепи деструкції кісткової тканини не виявлено. Поставте попередній діагноз:
A. Невралгія 3-ї гілки трійчастого нерва
B. Невралгія 2-ї гілки трійчастого нерва
C. Неврит лицевого нерва
D. Неврит 3-ї гілки трійчастого нерва
E. Гангліоніт крилопіднебінного вузла
28. Хворій 39 років поставлено попередній діагноз: генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг. Рентгенологічно виявлено: нерівномірна резорбція міжзубних перегородок на 1/3-1/4 довжини коренів. Який хірургічний метод необхідно застосувати у комплексному лікуванні?
A. Закритий кюретаж
B. Відкритий кюретаж
C. Гінгівоостеопластику
D. Клаптеву операцію
E. Гінгівотомію
29. Пацієнту 35 років проводиться лікування хронічного фіброзного пульпіту 25-го зуба. Планується пломбування каналу методом вертикальної конденсації розігрітої гутаперчі. Який інструмент необхідний для конденсації гутаперчі?
A. Плагер
B. К-файл
C. Ендодонтичний зонд
D. Коренева голка
E. Спредер
30. Жінка 60 років скаржиться на біль у суглобовій ділянці та вухах, клацання зубів під час розмови. Повні знімні протези були виготовлені 2 тижні тому. Об'єктивно встановлено: носогубні складки згладжені, жувальна група м'язів напружена. Якою буде тактика лікаря стоматолога-ортопеда?
A. Виготовлення нових протезів
B. Корекція оклюзійних контактів обох протезів
C. Корекція оклюзійної поверхні верхнього протеза
D. Корекція оклюзійної поверхні нижнього протеза
E. Виготовлення нового верхнього протеза
31. Чоловікові 50 років виготовляється повний знімний протез на нижню щелепу. На етапі припасування індивідуальної ложки уточнюється межа в ділянці щелепно-під'язикової лінії. Яку пробу Гербста треба провести?
A. Облизування язиком верхньої губи
B. Висування язика в напрямку кінчика носа
C. Широке відкривання рота
D. Торкання язиком почергово правої та лівої щоки
E. Ковтання слини
32. Пацієнт 48 років звернувся зі скаргами на ниючий біль в ділянці 48-го зуба, що посилюється під час накушування, погіршення самопочуття та підвищення температури тіла до 38°С. Об'єктивно встановлено: у ретромолярній ділянці спостерігаються набряк та гіперемія слизової оболонки. Дистальна стінка 48-го зуба вкрита слизовим клаптем, під час пальпації якого відзначаються різкий біль і виділення гнійного ексудату. Який діагноз найімовірніший?
A. Гострий гнійний перикоронарит
B. Гострий гнійний періостит
C. Флегмона піднижньощелепної ділянки
D. Гострий гнійний періодонтит
E. –
33. У новонародженої дитини відзначається пряме співвідношення щелеп. Дитина народилася вчасно, здорова, перебуває на природному вигодовуванні. Який прикус можна прогнозувати в цьому разі?
A. Мезіальний
B. Дистальний
C. Глибокий
D. Відкритий
E. Прямий
34. Жінка 48 років скаржиться на свербіння в яснах, підвищену чутливість зубів до термічних та хімічних подразників. Об'єктивно встановлено: шийки зубів оголені. Ясна щільні, бліді, над'ясенні зубні відкладення в невеликій кількості. У ділянці 13-го, 14-го, 24-го, 25-го зубів клиноподібні дефекти. їх зондування болісне. Поставлено попередній діагноз пародонтоз. Яка рентгенологічна картина характерна для цього захворювання?
A. Горизонтальна резорбція
B. Утворення кісткових кишень
C. Вертикальна резорбція
D. Дифузний остеопороз
E. Нерівномірна резорбція альвеолярної кістки
35. Під час спілкування із батьками дитини 5 років встановлено, що останнім часом вона стала жувати на одну сторону та відмовлятися від твердої їжі. Об'єктивно встановлено: в 74-му зубі каріозна порожнина, наявність зубних нашарувань на зубах 73-му, 74-му, 75-му. Зондування дна каріозної порожнини в 74-му зубі викликає біль із незначною кровотечею в місці сполучення її з пульповою камерою. Поставте діагноз:
A. Хронічний фіброзний пульпіт
B. Гострий середній карієс
C. Хронічний гангренозний пульпіт
D. Гострий глибокий карієс
E. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
36. Чоловік 21 року звернувся зі скаргами на утруднене відкривання рота, зміну зовнішнього вигляду обличчя протягом останніх 2 років. В анамнезі вказано: травма обличчя декілька років тому. Об'єктивно вказано: сплощення правої половини обличчя, зміщення підборіддя вліво. Під час пальпації відзначається зменшення екскурсії суглобової голівки нижньої щелепи зліва. Обмеження відкривання рота до 1 см. Поставте попередній діагноз:
A. Анкілоз лівого СНЩС
B. Передній вивих нижньої щелепи
C. Гострий артрит лівого СНЩС
D. Артроз лівого СНЩС
E. Загострення хронічного артриту СНЩС зліва
37. Який із наведених ортопедичних апаратів належить до групи механічної дії?
A. Розширювальна пластинка з пружиною Коффіна
B. Обтуратор Кеза
C. Вестибулярна пластинка Шонхера
D. Капа Биніна
E. Регулятор функції Френкеля
38. Під час огляду ротової порожнини дитини 12 років у 46-му зубі на медіальній контактній поверхні виявлено каріозну порожнину в межах плащового дентину, стінки і дно якої пігментовані, щільні. Реакція на температурні подразники відсутня. Препарування 46-го зуба в ділянці емалево-дентинного з'єднання болісне. КПВ+кп=2. Оберіть оптимальний пломбувальний матеріал у цьому разі:
A. Фотополімерний композит
B. Амальгама
C. Склоіономерний цемент
D. Силікофосфатний цемент
E. Цинк-фосфатний цемент
39. Дитині 5 років. Скарги на естетичний недолік. Під час зовнішньоротового огляду: обличчя симетричне, непропорційне через зменшення нижньої третини обличчя. У ротовій порожнині відсутні зуби 55-й, 54-й, 64-й, 65-й. Визначте необхідну конструкцію для пацієнта:
A. Частковий знімний протез на верхню щелепу
B. Апарат Андрезена-Гойпля
C. Апарат Френкеля
D. Мостоподібний протез
E. Бюгельний протез
40. Під час профілактичного огляду дівчинки 7 років виявлені крейдоподібні плями на вестибулярній поверхні 11-го, 21-го зубів. Плями мають матову, гладеньку під час зондування поверхню, зафарбовуються метиленовим синім. Оберіть доцільний в цьому разі метод лікування:
A. Глибоке фторування 11-го, 21-го зубів
B. Пломбування 11-го, 21-го зубів
C. Зішліфовування дефектів 11-го, 21-го зубів
D. Імпрегнаційна терапія 11-го, 21-го зубів
E. Диспансерне спостереження
41. Хворому 60 років виготовляються часткові знімні протези на обидві щелепи. З анамнезу відомо, що хворий страждає на хронічну заїду. На що потрібно звернути увагу під час виготовлення протезів?
A. Відновлення міжальвеолярної висоти
B. Вибір відбиткового матеріалу
C. Вибір матеріалу для базисів протезів
D. Кінцеву обробку базисів протезів
E. Санацію порожнини рота
42. На другий день після фіксації часткових пластинкових протезів хворий скаржиться на печіння в порожнині рота, неприємний присмак під час користування протезами. Під час огляду слизова оболонка гіперемована, спостерігається гіперсалівація. Перед виготовленням нових протезів користувався старими 5 років, схожих скарг не було. Яка можлива причина цього явища?
A. Наявність залишкового мономеру в базисі протеза
B. Алергічна реакція на компоненти базисної пластмаси
C. Порушення правил користування протезами
D. Погана якість базисної пластмаси
E. Порушення гігієни порожнини рота
43. Пацієнт 25 років звернувся зі скаргами на ниючий біль у ділянці другого нижнього моляра справа. Зуб був лікований із приводу пульпіту день тому. Каріозна порожнина закрита тимчасовою пломбою. Об'єктивно встановлено: на рентгенограмі 47-го зуба наявна перфорація в ділянці біфуркації коренів у межах кісткової тканини, кореневі канали запломбовані, патологічних змін у періапікальних тканинах коренів не виявлено. Глибина зубоясенного зондування у ділянці біфуркації в межах норми. Оберіть оптимальний метод лікування:
A. Закриття перфорації склоіономерним цементом
B. Провести подовження коронкової частини зуба
C. Закриття перфорації МТА
D. Видалення зуба
E. Реплантація зуба

44. Хворий чоловік 47 років скаржиться на вивих щелепи, що часто повторюється. Об'єктивно встановлено: зуби збережені, моляри вкриті штучними коронками. Оберіть тактику лікування:
A. Обмеження відкривання рота апаратом Петросова
B. Обмеження відкривання рота апаратом Шредера
C. Фізіотерапевтичне лікування
D. Міогімнастика, лікувальна фізкультура
E. Іммобілізація щелепи лігатурним скріпленням зубів
45. До відділення щелепно-лицевої хірургії направлено хворого чоловіка 34 років із відмороженням шкіри обличчя. Під час огляду шкіра в місці ураження набрякла, гіперемована, з ціанотичним відтінком. Некроз тканин відсутній. Установіть ступінь обмороження:
A. I ступінь
B. -
C. III ступінь
D. II ступінь
E. IV ступінь
46. У чоловіка 56 років під час отримання повного анатомічного відбитку верхньої щелепи альгінатною масою виникли різка задишка, блідість шкірних покривів, підвищена пітливість, ціаноз, свистяче дихання. Який невідкладний стан розвинувся?
A. Аспіраційна асфіксія
B. Напад бронхіальної астми
C. Підвищений блювотний рефлекс
D. Гострий бронхіт
E. Пневмоторакс
47. Дитина 2 років отримала травму зубів. Об'єктивно встановлено: коронки 51-го і 61-го зубів коротші від сусідніх на 1/3. Слизова оболонка в ділянці 51-го і 61-го зубів гіперемована, набрякла. На рентгенограмі періодонтальна щілина в апікальній частині коренів 51-го і 61-го зубів відсутня. Яка лікувальна тактика буде оптимальною?
A. Диспансерне спостереження
B. Реплантація
C. Лігатурне шинування
D. Видалення 51-го, 61-го зубів
E. Репозиція 51-го, 61-го зубів
48. Чоловік 26 років звернувся до стоматолога зі скаргами на асиметрію обличчя, що виникла через болісну припухлість у лівій привушній ДІЛЯНЦІ 3 дні тому. Температура тіла - 37,2°С. Два тижні тому хворий переніс ГРЗ. Об'єктивно встановлено: у лівій привушній ділянці визначається щільний округлий малорухомий помірно болісний інфільтрат розміром до 2 см. З протоки привушної слинної залози виділяється чиста, прозора слина. Поставте попередній діагноз:
A. Паротит Герценберга
B. Хвороба Мікуліча
C. Плеоморфна аденома привушної залози
D. Загострення хронічного паротиту
E. Гострий гнійний паротит
49. У дитини 11 років визначається потовщення нижньої щелепи у фронтальному відділі, яке з'явилося після падіння. Після травми минув місяць. Об'єктивно встановлено: на нижній щелепі в ділянці перехідної складки є обмежена ущільнена ділянка, поверхня якої гладенька, незначно болюча під час пальпації. Зуби, які перебувають у патологічному вогнищі, є інтактними та вітальними. На рентгенограмі у фронтальному відділі нижньої щелепи спостерігається вогнище остеопорозу з потовщенням окістя. Поставте імовірний діагноз:
A. Рарефікуючий періостит
B. Деформівний остоз
C. Хронічний гранулематозний періодонтит
D. Хронічний остеомієліт, деструктивно-продуктивна форма
E. Хронічний остеомієліт, деструктивна форма
50. Жінка 45 років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів і вживання твердої їжі. Об'єктивно встановлено: у фронтальній ділянці ясна нижньої щелепи гіперемовані, набряклі та кровоточать під час пальпації. Слизова оболонка порожнини рота в інших ділянках без змін. Прикус глибокий. Зуби стійкі за винятком 41-го та 31-го (I ступінь рухомості). Рентгенологічно виявлено: резорбція міжальвеолярних перегородок у ділянці 42-го, 41-го, 32-го, 31-го зубів до 1/3 довжини кореня. Який діагноз найімовірніший?
A. Локалізований пародонтит
B. Пародонтоз, I ступінь
C. Катаральний гінгівіт
D. Генералізований пародонтит, початковий ступінь
E. Генералізований пародонтит, I ступінь
51. Чоловік 56 років звернувся зі скаргами на наявність болючої припухлості в правій привушній ділянці. Припухлість помітив 5-6 місяців тому. Об'єктивно встановлено: парез мімічних м'язів правої половини обличчя. Пальпаторно визначається горбиста пухлина, спаяна з навколишніми тканинами, помірно болюча. У середині пухлини - розм'якшення. Піднижньощелепні і шийні лімфовузли справа збільшені, ущільнені. Рот відкриває в повному обсязі. З протоки правої привушної слинної залози виділення слини не відзначається. Який діагноз можна припустити?
A. Аденокарцинома правої привушної слинної залози
B. Змішана пухлина правої привушної слинної залози
C. Актиномікоз правої привушної слинної залози
D. Хронічний неепідемічний паротит
E. Хронічний лімфаденіт правої привушної ділянки
52. Хвора 34 років звернулася зі скаргами на біль у лівій половині нижньої щелепи. 2 місяці тому були видалені 35-й, 36-й, 37-й зуби. Об'єктивно встановлено: визначається муфтоподібне потовщення лівої половини нижньої щелепи. На рентгенограмі спостерігається наявність секвестру. Який діагноз найімовірніший?
A. Хронічний одонтогенний остеомієліт
B. Амелобластома
C. Гострий гнійний періостит
D. Гострий серозний альвеоліт
E. Саркома нижньої щелепи
53. Жінка 27 років звернулася до стоматолога з приводу санації порожнини рота. Після проведення анестезії хвора поскаржилася на запаморочення, дзвін у вухах, потемніння в очах, загальну слабкість. Об'єктивно встановлено: шкіра бліда, укрита холодним потом. Пульс - 94/хв., слабкого наповнення і напруження, артеріальний тиск - 96/60 мм рт. ст. Спостерігалась короткочасна втрата свідомості на ЗО секунд. Який невідкладний стан розвинувся у хворої?
A. Непритомність
B. Гіпертонічний криз
C. Гостра серцева недостатність
D. Гіперглікемічна кома
E. Колапс
54. Пацієнтці 35 років виготовляється незнімний металокерамічний мостоподібний протез. Одержано двошарові відбитки силіконовим матеріалом «Сілофлекс». Відбитки відправлені на знезараження. Який антисептичний розчин слід застосувати для їх оброблення?
A. 0,5%-й розчин гіпохлориту натрію
B. 70%-й розчин спирту
C. 0,5%-й розчин перекису водню
D. 3%-й розчин хлораміну
E. 1,5%-й розчин двовуглекислої соди
F.
55. На прийомі у стоматолога після лікування 26-го зуба у пацієнтки 46 років раптово з'явилися пульсуючий головний біль, запаморочення, шум у вухах, тахікардія, артеріальний тиск 220/160 мм рт. ст. Поставте попередній діагноз:
A. Гіпертонічний криз
B. Анафілактичний шок
C. Непритомність
D. Гіпоглікемічна кома
E. Гостре порушення мозкового кровообігу
56. Батьки дитини 7 років скаржаться на біль у горлі, підвищення у неї температури тіла до 38,8°С упродовж 2 днів. Об'єктивно встановлено: в ділянці ясен, щік, губ і на дні порожнини рота спостерігається катаральний стоматит. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені та болючі. На м'якому піднебінні, мигдаликах, дужках катаральне запалення яскраво-червоного кольору, язик набряклий, червоного кольору, сухий. Шкіра обличчя, за винятком білого носогубного трикутника, гіперемована. Поставте попередній діагноз:
A. Скарлатина
B. Кір
C. Коклюш
D. Інфекційний мононуклеоз
E. Вітряна віспа
57. Під час внутрішньоротового огляду пацієнта у лікаря стоматолога-ортопеда виникла підозра на наявність у нього сифілісу. Які подальші дії будуть правильними?
A. Закінчити огляд, направити пацієнта на відповідні аналізи
B. Відмовити пацієнту в наданні стоматологічної допомоги
C. Зняти відбитки для вивчення діагностичних моделей
D. Сказати хворому про свою підозру і завершити прийом
E. Продовжити огляд і почати препарування зубів
58. Дитині, яка народилася з розщелиною піднебіння, показане виготовлення обтуратора. Який оптимальний вік дитини для виготовлення обтуратора у разі розщелини піднебіння?
A. Перші дні після народження
B. 5-6 років
C. 1,5 роки
D. 1 рік
E. 3-4 роки
59. Пацієнт скаржиться на новоутворення, що повільно збільшується у лівій половині лобної ділянки. Новоутворення рухоме, безболісне, спаяне зі шкірою, на його поверхні визначається крапкова втягнутість шкіри. Поставте попередній діагноз:
A. Атерома лобної ділянки
B. Ліпома лобної ділянки
C. Фіброма лобної ділянки
D. Кератоакантома лобної ділянки
E. Екзофітна форма раку шкіри
60. Дівчинка 14 років звернулася до стоматолога зі скаргами на збільшення розміру ясенних сосочків у ділянці фронтальних зубів верхньої та нижньої щелеп. Під час огляду виявлено, що ясенні сосочки гіперемовані, набряклі, перекривають коронки зубів на 1/2 висоти, кровоточать від дотику. Патологія якої системи найчастіше відіграє найбільш важливу роль в етіології цього захворювання?
A. Ендокринної системи
B. Травної системи
C. Центральної нервової системи
D. Серцево-судинної системи
E. Імунної системи

61. Хворий чоловік 28 років отримав травму підборіддя. Рентгенологічно діагностовано двосторонній ментальний перелом нижньої щелепи. Який напрям зміщення малого уламка?
A. Униз і назад
B. Униз і вперед
C. Угору і назад
D. -
E. Не зміщується
62. У хворого після травми виникли скарги на зміну положення 32-го зуба та біль, що посилюється під час відкушування їжі. Під час огляду відзначено набряк нижньої губи, гематому слизової оболонки в ділянці 32-го зуба, рухомість зуба I ступеня, невелике зміщення 32-го зуба в сагітальному напрямку. На рентгенограмі виявлено: розширення періодонтальної щілини. Поставте діагноз:
A. Неповний вивих 32-го зуба
B. Забій 32-го зуба
C. Повний вивих 32-го зуба
D. Перелом кореня 32-го зуба
E. Вбитий вивих 32-го зуба
63. Дитині 4 років поставлено діагноз: загострення хронічного періодонтиту 85-го зуба. Рентгенологічно виявлено: руйнування замикальної пластинки фолікула 45-го зуба, затемнення в ділянці біфуркації 85-го зуба, патологічна резорбція медіального кореня на 2/3. Якою буде тактика лікування?
A. Виконати екстракцію 85-го зуба
B. Зняти больові та запальні явища, виконати імпрегнацію кореневих каналів і зберегти зуб відкритим до його фізіологічної зміни
C. Виконати періостотомію та гемісекцію резорбованого кореня
D. Ендодонтична та медикаментозна обробка кореневих каналів 85-го зуба, герметична пов'язка
E. Запломбувати кореневі канали в одне відвідування та виконати періостотомію
64. До стоматологічної поліклініки звернувся з приводу видалення 36-го зуба пацієнт, який страждає на гемофілію. Попереднє видалення зуба супроводжувалось довготривалою кровотечею. Якою повинна бути тактика лікаря?
A. Провести втручання в стаціонарі з доопераційною та післяопераційною підготовкою
B. Провести видалення під наглядом гематолога в поліклініці
C. Необхідна передопераційна підготовка в умовах поліклініки
D. Провести видалення амбулаторно з подальшими рекомендаціями
E. –
65. Дитина 6 років направлена для видалення нижніх молочних центральних різців з приводу зміни прикусу. Зуби рухомі III ступеня. Виберіть оптимальний вид знеболення:
A. Аплікаційне знеболення
B. Інфільтраційне знеболення
C. Внутрішньокісткове знеболення
D. Провідникове знеболення
E. Інгаляційний наркоз
66. Пацієнтка 26 років, яка працює на виробництві з хімічними речовинами, звернулась до стоматолога зі скаргами на зміну кольору зубів, наявність різкої чутливості до холодного, кислого, солодкого в зубах фронтальної групи верхньої щелепи. Об'єктивно встановлено: на вестибулярній поверхні 13-го, 12-го, 11-го, 21-го, 22-го, 23-го зубів на рівні екватору визначаються ділянки білого кольору, які поширюються до різальних країв. Під час зондування емаль у ділянці ураження шорстка та крихка. Вітальне забарвлення позитивне. Поставте клінічний діагноз:
A. Некроз твердих тканин зубів
B. Ерозія твердих тканин зубів
C. Гіперестезія твердих тканин зубів
D. Системна гіпоплазія емалі
E. Гострий початковий карієс
67. Чоловіку 65 років діагностовано двобічний неускладнений перелом нижньої щелепи в ментальних відділах. Пацієнт користується повними знімними протезами. Оберіть метод постійного шинування:
A. Шина Порта
B. Шина Ванкевич
C. Протези пацієнта
D. Шина Васильєва
E. Шина Вебера
68. Чоловік 48 років, який впродовж декількох років хворіє на ентероколіт, скаржиться на болісні ураження, що час від часу виникають в різних місцях слизової оболонки ротової порожнини. Під час об'єктивного обстеження на слизовій оболонці виявлені одиничні ділянки порушення цілісності епітелію розміром до 5 мм у діаметрі, правильної овальної форми, з гіперемованою облямівкою по краях, укриті сіро-жовтим нальотом. Пальпація болісна. Поставте найімовірніший діагноз:
A. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
B. Алергічний стоматит
C. Хронічний рецидивуючий герпес
D. Багатоформна ексудативна еритема
E. Вторинний сифіліс
69. У чоловіка 40 років свіжий ментальний перелом нижньої щелепи без видимих зміщень уламків. Який ортопедичний апарат показаний?
A. Фіксуючий
B. Формуючий
C. Спрямовуючий
D. Замісний
E. Репонуючий
70. Укажіть, що з наведеного не належить до місцевих ускладнень, які виникають під час або одразу після проведення ін'єкції:
A. Некроз слизової оболонки
B. Ішемія шкіри
C. Поранення судин ін'єкційною голкою
D. Диплопія
E. Параліч функції або парез мімічних м'язів
71. Пацієнт 22 років звернувся до стоматолога зі скаргами на різкий біль у порожнині рота під час вживання їжі та розмові, підвищене слиновиділення. Зазначає гострий початок захворювання після переохолодження, високу температуру тіла (39,5°С), загальну слабкість, головний біль. У анамнезі вказано хронічний тонзиліт, алергія на деякі лікарські препарати. Під час огляду шкірні покриви бліді. На тильній поверхні кистей наявні синюшно-рожеві висипання з геморагічною кіркою посередині. Червона облямівка губ набрякла, має кров'янисті кірочки. Регіонарні лімфовузли збільшені, болючі, рухливі. Поставте попередній діагноз:
A. Багатоформна ексудативна еритема
B. Гострий герпетичний стоматит
C. Медикаментозний стоматит
D. Синдромом Стівенса-Джонсона
E. Акантолітична пухирчатка
72. Хлопець 18 років скаржиться на наявність порожнини в 37-му зубі, біль під час потрапляння твердої їжі. Зуб болів рік тому, до лікаря не звертався. Об'єктивно встановлено: на жувальній поверхні 37-го зуба глибока каріозна порожнина, що сполучається з пульповою камерою, з якої випинається розростання грануляційної тканини, що охоплює майже всю каріозну порожнину. Зондування грануляцій спричиняє кровоточивість та незначну болючість. Перкусія безболісна. Слизова оболонка в проекції коренів 37-го зуба блідо-рожевого кольору без патологічних змін. ЕОД - 60 мкА. Поставте імовірний діагноз:
A. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
B. Хронічний фіброзний пульпіт
C. Гіпертрофічний папіліт
D. Грануляції з ділянки біфуркації коренів
E. Хронічний гранулюючий періодонтит
73. Практично здорова дитина 7 років скаржиться на злам коронкової частини і біль у правому верхньому передньому зубі. Об'єктивно встановлено: коронкова частина 11-го зуба відсутня на 1/3, пульпа точково оголена, має червоний колір, різко болісна і кровоточить під час зондуванні. Перкусія зуба дещо болісна. Від моменту травми пройшло 2 години. Оберіть оптимальний у цьому разі метод лікування:
A. Біологічний метод
B. Вітальна ампутація
C. Девітальна ампутація
D. Девітальна екстирпація
E. Вітальна екстирпація
74. Жінці 50 років, яка страждає на компенсовану форму інсулінозалежного цукрового діабету, робиться зубне протезування. Пацієнтка перебуває у клініці протягом декількох годин; вона не їла та знервувалася. Під час отримання відбитків жінка раптом повелася агресивно, зблідла, вкрилася холодним потом, втратила свідомість. Що є засобом невідкладної допомоги в такій клінічній ситуації?
A. Розчин глюкози
B. Інсулін
C. Розчин аміаку
D. Валокордин
E. Нітрогліцерин
75. Чоловік 47 років має скарги на біль, припухлість у піднижньощелепній ділянці ліворуч та біль під час вживання їжі. Об'єктивно встановлено: рот відкриває вільно у повному обсязі, слизова оболонка лівого під'язикового валика гіперемована, з вивідного протоку піднижньощелепної слинної залози виділяється каламутна слина у невеликій кількості. На рентгенограмі дна порожнини рота є тінь овальної форми до 1 см. Поставте діагноз:
A. Слинокам'яна хвороба
B. Ранула під'язикової слинної залози
C. Остеома нижньої щелепи
D. Лімфаденіт піднижньощелепної ділянки
E. Ліпома піднижньощелепної ділянки
76. Дитині 7 років показана всстибуло-пластика на нижній щелепі. До якої патології найчастіше призводить мілкий присінок порожнини рота?
A. Тісне розташування фронтальних зубів
B. Затримка росту щелепи
C. Захворювання тканин пародонта
D. Глибокий прикус
E. Парафункція мімічних м'язів
77. У пацієнта встановлені клінічні симптоми, що нагадують симптоми гострого герпетичного стоматиту. Наявність яких клітин за цитологічного метода дослідження підтвердить цей діагноз?
A. Наявність гігантських багатоядерних клітин
B. Наявність клітин Німана-Піка
C. Наявність клітин Гоше
D. Наявність атипових мононуклеарів
E. Наявність клітин Тцанка
78. Жінка 37 років скаржиться

на наявність пухлини на нижній губі з боку порожнини рота, яка з'явилась близько 2 тижнів тому, збільшувалась, заважала під час рухів губи. Об'єктивно встановлено: у товщі нижньої губи наявне обмежене еластичне безболісне ущільнення округлої форми, спаяне зі слизовою оболонкою. Слизова над ущільненням прозора, навколо не змінена. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. Який діагноз найімовірніший?
A. Ретенційна кіста губи
B. Папілома губи
C. Абсцес губи
D. Ліпома губи
E. Фіброма губи
79. У чоловіка 56 років на червоній облямівці нижньої губи між кутом рота і середньою лінією виявлена ерозія овальної форми з гладенькою поверхнею насиченого червоного кольору. На поверхні ерозії кров'яні кірочки, які важко знімаються. Після зняття кірок виникає невелика кровотеча. Легке травмування ерозії в місцях, де кірки відсутні, не викликає кровотечі. Визначте вид передраку нижньої губи:
A. Абразивний прекарцинозний хейліт Манганотті
B. Актинічний хейліт
C. Червоний вовчак
D. Хвороба Боуена
E. Обмежений передраковий гіперкератоз червоної облямівки губи
80. Дівчинка 15 років скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі, мимовільний біль, який швидко минає. Дитина соматично здорова. Об'єктивно встановлено: у 36-му зубі каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину, реакція на холодовий подразник болюча, біль минає за 1-2 хв., зондування дна болісне в одній точці, перкусія безболісна. Поставте попередній діагноз:
A. Гіперемія пульпи
B. Гострий дифузний пульпіт
C. Хронічний глибокий карієс
D. Гострий глибокий карієс
E. Гострий обмежений пульпіт
81. Жінка 37 років звернулася до лікаря-стоматолога з метою видалення 25 зуба. Який метод знеболення треба застосувати?
A. Одностороння інфраорбітальна і палатинальна анестезія
B. Двостороння центральна анестезія
C. Одностороння інфраорбітальна і різцева анестезія
D. Одностороння туберальна і палатинальна анестезія
E. Одностороння туберальна, інфраорбітальна, палатинальна анестезія
82. До лікаря звернувся пацієнт зі скаргами на м'язову слабкість, закрепи, сухість у роті, нездатність ковтати їжу, порушення зору. Напередодні вживав рибні консерви домашнього приготування. Об'єктивно встановлено: блідість шкіри та видимих слизових оболонок, диплопія, двобічний птоз. Яке захворювання можна припустити у хворого?
A. Ботулізм
B. Шигельоз
C. Холера
D. Сальмонельоз
E. Харчове отруєння
83. Пацієнтка віком 47 років скаржиться на відчуття свербіння в яснах, підвищену чутливість зубів до термічних подразників. Об'єктивно встановлено: корені більшості зубів оголені до 1/3 їх довжини, ясна блідо-рожевого кольору, пародонтальні кишені відсутні. На рентгенограмі виявлено остеосклероз кісткової тканини альвеолярного відростка, порушення цілісності компактної пластинки на верхівках міжальвеолярних перегородок. Поставлено діагноз: пародонтоз, початковий ступінь. Для місцевого лікування системної гіперестезії зубів у такому разі призначаються:
A. Десенситайзери
B. Анестетики
C. Кератолітичні препарати
D. Антисептики
E. Кератопластичні препарати
84. Клінічний тест за Ешлером-Бітнером проводився для диференціальної діагностики пацієнта з дистальним прикусом. Відзначається поліпшення форми і профілю обличчя. Яка це форма дистальної оклюзії згідно з такими результатами цього тесту?
A. Недостатній розвиток нижньої щелепи
B. Надмірний розвиток верхньої щелепи
C. Надмірний розвиток нижньої щелепи
D. Недостатній розвиток верхньої щелепи
E. Порушення росту та розвитку обох щелеп
85. Дитина 2 років перебуває на лікуванні з приводу гострого герпетичного стоматиту, важкої форми. Період згасання хвороби. Якими лікарськими засобами для місцевого оброблення слизової оболонки порожнини рота слід доповнити арсенал препаратів саме в цей період?
A. Кератопластичними
B. Противірусними
C. Знеболювальними
D. Антисептиками
E. Протеолітичними ферментами
86. Як провести сепарацію зубів під ортодонтичні коронки?
A. З допомогою еластиків
B. Сепараційними дисками
C. Вулканітовими дисками
D. Проводити не потрібно
E. Алмазними головками
87. Під час планового огляду у хлопця 15 років виявлене скупченість зубів у фронтальній частині нижньої щелепи. Ясна у цій ділянці дещо набряклі та гіперемовані, із ціанотичним відтінком, ясенний край валикоподібно потовщений. На зубах наявний зубний камінь. Проба Шиллера-Писарєва позитивна. Рентгенологічно у фронтальній ділянці нижньої щелепи спостерігається нечіткість контурів кортикальної пластинки на верхівках міжзубних перегородок за збереження її цілісності. Поставте діагноз:
A. Хронічний катаральний гінгівіт
B. Гострий виразковий гінгівіт
C. Гострий катаральний гінгівіт
D. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
E. Десквамативний гінгівіт
88. Пацієнту показане ендодонтичне лікування 21-го зуба. Інструментальна обробка каналу проводиться ручними ендодонтичними інструментами. Як називається ендодонтичний інструмент, виготовлений шляхом спіральної конусоподібної нарізки (виточування) сталевого дроту круглого перерізу (фрезерування)?
A. Н-файл
B. К-файл
C. Плагер
D. К-ример
E. Спредер
89. Хворий 26 років звернувся по допомогу до стоматологічної клініки. Було встановлено діагноз: перелом альвеолярного відростка верхньої щелепи без зміщення в ділянці 14-го, 15-го зубів. Безперервність зубного ряду збережена. Усі зуби стійкі. Яку шину необхідно застосувати в цьому разі?
A. Гладенька шина-скоба
B. Шина Тігерштедта з похилою площиною
C. Шина Тігерштедта з розпіркою
D. Шина Васильєва
E. Шина Тігерштедта із зачіпними петлями
90. До клініки терапевтичної стоматології звернувся хворий зі скаргами на наявність поодиноких поперечних борозен на коронках фронтальних та бічних зубів. Борозни були виявлені одразу після прорізування зубів. У дитинстві до року відзначалися часті ГРВГ. Об'єктивно встановлено: на середині коронкової частини 16-го, 11-го, 21-го, 26-го зубів відзначається поодиноке заглиблення (перехват) у межах емалі. Борозни не забарвлюються метиленовим синім. Який діагноз найімовірніший?
A. Системна гіпоплазія емалі
B. Ерозія твердих тканин зуба
C. Недосконалий амелогенез
D. Гіперплазія емалі
E. Флюороз
91. Жінка 20 років на 22-му тижні вагітності звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на чутливість верхніх передніх зубів до термічних подразників, яка з'явилася місяць тому. Поставлено діагноз: гострий початковий карієс 12-го, 11-го, 21-го, 22-го зубів, V клас за Блеком. Гігієнічний індекс Федорова-Володкіної - 1,8. Визначте оптимальну тактику лікування:
A. Проведення професійного чищення зубів і ремінералізуюча терапія
B. Проведення професійного чищення зубів і пломбування 12-го, 11-го, 21-го, 22-го зубів
C. Проведення професійного чищення зубів, ремінералізуюча терапія і пломбування 12-го, 11-го, 21-го, 22-го зубів
D. Ремінералізуюча терапія і пломбування 12-го, 11-го, 21-го, 22-го зубів
E. Відкласти лікування до 30 тижня вагітності
92. Чоловікові 32 років поставлений діагноз хронічний фіброзний пульпіт 27-го зуба. Планується проведення лікування методом вітальної екстирпації з використанням анестетика амідного ряду для туберальної та піднебінної анестезії. Оберіть розчин для анестезії:
A. Мепівастезин 3%-й
B. Лідокаїн 10%-й
C. Дикаїн 2%-й
D. Новокаїн 2%-й
E. Анестезин 5%-й
93. Жінка 36 років звернулася з приводу протезування зубів. Об'єктивно встановлено: на жувальній і мезіальній поверхнях 46-го зуба каріозна порожнина, міжзубний контакт порушений. Планується виготовлення вкладки. До якого класу за класифікацією Блека належить така порожнина?
A. II
B. V
C. III
D. IV
E. I
94. Під час лікування хворого з приводу хронічного гранулюючого періодонтиту 26-го зуба проведена іригація кореневих каналів антисептиком, що має здатність проникати в структури біоплівок, руйнувати їх і викликати розчинення органічних тканин. Який антисептик застосував лікар?
A. Розчин гіпохлориту натрію
B. Розчин фурациліну
C. Фізіологічний розчин
D. Розчин перекису водню
E. Розчин хлоргексидину
95. Для жінки 55 років планується виготовити знімні протези на обидві щелепи з опорою на імплантати. Вибирається вид імплантації, потрібна кількість імплантатів та їх розташування. Використання якого додаткового методу дослідження дасть мож-

ливість здійснити це найефективніше?
A. Комп'ютерна томографія
B. Ультразвукова денситометрія
C. Вивчення діагностичних моделей
D. Прицільна рентгенографія
E. Оклюзіографія
96. Дитина 12 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39,7°С, збільшення лімфатичних вузлів, біль у горлі, риніт, кашель. Об'єктивно встановлено: у порожнині рота спостерігається гострий катаральний стоматит, частина піднебінних мигдаликів укриті жовтувато-сірим нальотом, який легко знімається та має кришкуватий характер. Шийні, потиличні та підщелепні лімфовузли збільшені, рухомі, малоболючі. Під час лабораторного дослідження крові виявлено: лейко-, лімфота моноцитоз, атипові мононуклеари. Визначте збудника захворювання:
A. Вірус Епштейна-Барр
B. Вірус простого герпесу
C. Гемолітичний стрептокок
D. Вірус Коксакі
E. Паличка Леффлера
97. Вкажіть, що з наведеного не належить до етапів типової операції видалення зубів щипцями:
A. Накладання кінчика щічок щипців на край альвеолярного відростка
B. Вивихування й екстракція зуба з комірки
C. Просування щічок щипців до емалево-цементної межі
D. Змикання ручок щипців
E. Накладання щічок щипців на зуб
98. Чоловік 40 років звернувся до хірурга-стоматолога для видалення 16-го зуба. Коронка 16-го зуба збережена. Які щипці слід вибрати для видалення 16-го зуба?
A. S-подібні праві
B. Прямі
C. S-подібні
D. Багнетоподібні коронкові
E. S-подібні ліві
99. У хлопчика 7 років діагностовано епідемічний паротит. Визначте найбільш імовірне ускладнення цього захворювання:
A. Орхіт
B. Пневмонія
C. Коліт
D. Дерматит
E. Холецистит
100.Жінці 43 років встановлено попередній діагноз генералізований пародонтит. Яке дослідження буде найінформативнішим для визначення важкості хвороби?
A. Визначення ступеня рухомості зубів
B. Панорамна рентгенографія
C. Визначення пародонтального індексу
D. Визначення глибини пародонтальних кишень
E. Проба Шиллера-Писарєва
101.Жінка 58 років скаржиться на наявність плями червоного кольору на нижній губі, яка вперше з'явилась 4 роки тому. Об'єктивно встановлено: на червоній облямівці нижньої губи є пляма червоного кольору з оксамитовою поверхнею. Елемент ураження слизової оболонки трохи западає порівняно з навколишніми тканинами. Під час натискання пляма в кольорі не змінюється. Поставте попередній діагноз:
A. Хвороба Боуена
B. Ексфоліативний хейліт
C. Гемангіома
D. Бородавчастий передрак
E. Лейкоплакія, проста форма
102.На рентгенограмі нижньої щелепи у хлопчика 14 років було виявлено гомогенне просвітлення округлої форми з чіткими межами. Новоутворення розташовується в товщі тіла нижньої щелепи в ділянці видаленого 7 місяців тому 36-го зуба. Під час пункції утворення отримано жовтувату рідину з кристалами холестерину. Поставте попередній діагноз:
A. Резидуальна кіста
B. Радикулярна кіста
C. Фолікулярна кіста
D. Цсментома
E. Парадентальна кіста
103.Батьки 14-річної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність у дитини новоутворення на язиці, яке з'явилося приблизно 1,5 роки тому і досить повільно збільшується у розмірах. Під час об'єктивного обстеження на бічній поверхні язика зліва визначається утворення, яке є рухливим, безболісним, твердим і кулеподібним, має рожевий колір, чіткі межі, широку основу та гладеньку поверхню. Поставте попередній діагноз:
A. Фіброма
B. Гемангіома
C. Папілома
D. Атерома
E. Лімфангіома
104.Під час припасування металевого каркасу металокерамічного мостоподібного протеза встановлено, що каркас перебуває в контакті із зубами- антагоністами в положенні центральної оклюзії, доходить до уступів на опорних зубах, має товщину 0,3 мм. Якою буде тактика лікаря-стоматолога?
A. Допрспарувати опорні зуби, зняти робочий відбиток
B. Зішліфувати металевий каркас у ділянках контакту із зубами-антагоністами
C. Визначити ділянки, що заважають накладанню мостоподібного протеза
D. Отримати відбиток із припасованим у порожнині рота каркасом
E. Відправити каркас на наступний лабораторний етап
105.Під час пресування пластмасового тіста зубний технік декілька разів відкривав та закривав кювету для контролю кількості внесеної маси. До чого можуть призвести такі дії?
A. Виникнення гранулярної пористості
B. Залишкові напруження в конструкції протеза
C. Виникнення пористості стиснення
D. Виникнення газової пористості
E. Розтріскування пластмаси
106.Чоловік 71 року звернувся до стоматолога-ортопеда з приводу протезування. Під час огляду стоматолог виявив таку клінічну картину: слизова оболонка, яка вкриває альвеолярні відростки та піднебіння, стоншена й малопіддатлива. Для якого класу за Суппле характерна така клінічна картина?
A. Другий
B. Третій
C.-
D. Перший
E. Четвертий
107.Пацієнт 28 років звернувся до стоматолога з метою санації. Об'єктивно встановлено: на жувальній поверхні 47- го зуба є глибока каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба. Зондування порожнини безболісне, на температурні подразники зуб не реагує, перкусія безболісна. ЕОД - 108 мкА. На Rtg виявлено: у кореневих каналах 47-го зуба сліди пломбувального матеріалу, періодонтальна щілина розширена й деформована в апікальній ділянці. Поставте діагноз:
A. Хронічний фіброзний періодонтит 47-го зуба
B. Хронічний фіброзний пульпіт 47-го зуба
C. Хронічний гранулюючий періодонтит 47-гозуба
D. Хронічний гангренозний пульпіт 47-го зуба
E. Хронічний гранулематозний псріодонтит 47-го зуба
108.Пацієнт 47 років звернувся до лікаря-стоматолога з приводу протезування. Об'єктивно встановлено: 43-й, 44-й, 45-й зуби відсутні. Який це клас дефекту нижнього зубного ряду за Кеннеді?
A. 3
B. 1
C. 4
D. -
E. 2
109.Чоловік 60 років звернувся до лікаря-стоматолога за 2 дні після фіксації часткового знімного протеза зі скаргами на виникнення виразки на слизовій оболонці порожнини рота. Що є причиною ушкодження слизової оболонки біля меж базису протеза?
A. Механічна травма слизової оболонки краєм базису
B. Неправильне розміщення кламерів
C. Погана фіксація протеза
D. Помилки у доборі штучних зубів
E. Уживання грубої їжі
110.Хлопчик 8 років скаржиться на гострий біль у ділянці нижньої щелепи зліва, загальну слабкість, підвищення температури тіла до 38,6°С, утруднене відкривання рота і ковтання. Об'єктивно встановлено: обличчя асиметричне через набряк у нижній третині лівої щоки та підщелепної ділянки. Спостерігається набряк слизової в ділянці 73-го, 74-го та 75-го зубів з обох боків альвеолярного відростка, зуби рухомі, перкусія позитивна, наявний симптом Венсана. Який діагноз найімовірніший?
A. Гострий одонтогенний остеомієліт
B. Одонтогенна флегмона піднижньощелепної ділянки
C. Запальний інфільтрат лівої щоки
D. Неодонтогенний гострий гнійний лімфаденіт
E. Загострення хронічного періодонтиту
111.Дитина 6 років звернулася зі скаргами на затримку їжі в зубі на нижній щелепі. Об'єктивно встановлено: у 75- му зубі на жувальній поверхні наявна каріозна порожнина в межах плащового дентину з широким вхідним отвором. Дентин стінок і дна щільний, пігментований. Зондування каріозної порожнини безболісне. Реакція на термічні подразники відсутня, перкусія зуба безболісна. Слизова оболонка в ділянці 75-го зуба без патологічних змін. Дитина за станом здоров'я належить до І групи. Поставте діагноз:
A. Хронічний середній карієс
B. Хронічний поверхневий карієс
C. Хронічний фіброзний пульпіт
D. Хронічний глибокий карієс
E. Гострий глибокий карієс
112.Чоловік 45 років скаржиться на біль і рухомість передніх зубів нижньої щелепи. Об'єктивно встановлено: 42-й, 41-й, 31-й, 32-й зуби мають ПІ ступінь рухомості. Планується видалення цих зубів і виготовлення безпосереднього протеза. Коли після видалення зубів накладають безпосередній протез?
A. У день видалення зубів
B. За 3-4 *дні* після видалення зубів
C. За 14 днів після видалення зубів
D. За 1-2 дні після видалення зубів
E. За 7 днів після видалення зубів

113. Пацієнт 44 років звернувся до стоматологічної поліклініки з приводу протезування. Скарги на утруднене пережовування їжі, естетичний дефект. Об'єктивно встановлено: відсутні 14-й, 15-й і 22-й зуби. Укажіть втрату жувальної ефективності за Агаповим:
A. 18%
B. 9%
C. 16%
D. 20%
E. 12%
114.Дівчинка 8 років скаржиться на болючість, печіння, сухість губ. З анамнезу з'ясовано наявність у пацієнтки харчової алергії. Об'єктивно встановлено: незначний набряк, гіперемія шкіри губ. Червона облямівка губ інфільтрована, наявні тріщини, кірочки, лусочки. Поверхня губ суха. У кутах рота спостерігаються інфільтрація, мацерація, тріщини. Поставте найімовірніший діагноз:
A. Екзематозний хейліт
B. Іландулярний хейліт
C. Актинічний хейліт
D. Метеорологічний хейліт
E. Ексфоліативний хейліт
115.Чоловікові 37 років показане видалення 25-го зуба під місцевим знеболенням. Де повинен бути лікар щодо хворого під час видалення 25-го зуба?
A. Попереду та праворуч від хворого
B. Позаду та ліворуч від хворого
C. Прямо перед хворим
D. Попереду та ліворуч від хворого
E. Позаду та праворуч від хворого
116.Пацієнт 40 років скаржиться на постійне розцементування металокерамічної коронки на 11-му зубі, яка була виготовлена 1 рік тому. Якою повинна бути кукса відпрепарованого зуба, щоб забезпечити функціонування цього виду коронки?
A. Конусоподібна форма, кут конвергенції 5-7 градусів, двоплощинне препарування, циркулярний уступ
B. Циліндрична форма, одноплощинне препарування, без уступу
C. Циліндрічна форма, двоплощинне препарування, циркулярний уступ
D. Конусоподібна форма, кут конвергенції 10-15 градусів, одноплощинне препарування, циркулярний уступ
E. Конусоподібна форма, кут конвергенції 15-20 градусів, одноплощинне препарування, циркулярний уступ
117.Хворого протягом 2 днів турбує самовільний, нападоподібний нічний біль у 25-му зубі, що іррадіює гілками трійчастого нерву з короткими безболісними інтервалами. Об'єктивно встановлено: на медіальній поверхні 25 зуба глибока каріозна порожнина в межах нав- колопульпарного дентину. Зондування дна порожнини болісне, перкусія болісна. Термопроба 25-го зуба провокує напад болю. Поставте імовірний діагноз:
A. Гострий дифузний пульпіт
B. Гострий глибокий карієс
C. Невралгія трійчастого нерва
D. Гострий гнійний періодонтит
E. Гострий гнійний пульпіт
118.У дівчинки 7 років під час профілактичного огляду на вестибулярній поверхні ближче до ріжучого краю верхніх центральних різців виявлено гладенькі крейдоподібні плями, що не забарвлюються метиленовим синім. З анамнезу відомо, що у 4 роки у дитини була травма 51-го, 61-го зубів. Який діагноз найімовірніший?
A. Місцева гіпоплазія
B. Системна гіпоплазія
C. Гіперплазія
D. Гострий поверхневий карієс
E. Карієс в стадії плями
119.Пацієнту 44 років після комплексного обстеження лікар-стоматолог поставив діагноз: генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг. Останнім часом хворий відзначає погіршення самопочуття, спрагу, сухість у порожнині рота, свербіння шкіри. Яке додаткове дослідження треба насамперед провести цьому пацієнтові в першу чергу?
A. Визначення вмісту цукру в крові
B. Імунологічне дослідження крові
C. Загальний розгорнутий аналіз крові
D. Визначення вмісту вітаміну *C* в крові
E. Визначення вмісту заліза в крові
120.Під час профілактичного огляду стоматологом у пацієнта 20 років виявлені дефекти емалі у вигляді шорстких білих плям з нерівними контурами в пришийковій ділянці вестибулярної поверхні 11-го і 12-го зубів, які зафарбовуються 2%-м розчином метиленового синього. Поставте діагноз:
А. Гострий поверхневий карієс 11-го і 12-го зубів, V клас за Блеком
В. Вогнищева гіпоплазія емалі 11-го і 12-го зубів
C. Гострий початковий карієс 11-го і 12-го зубів, V клас за Блеком
D. Гострий поверхневий карієс 11-го і 12-гозубів, III клас за Блеком
E. Гострий початковий карієс 11-го і 12-го зубів, III клас за Блеком
121.Під час профілактичного огляду у 7-річної дитини в обмеженій ділянці фісури 36-го зуба виявлено каріозну порожнину з навислими краями емалі. Зонд затримується в розм'якшеному дентині. В інших ділянках емаль на краю фісур блискуча, щільна. Лікар-стоматолог планує пломбування каріозного дефекту 36-го зуба. Яку тактику доцільно використати щодо інтактних ділянок фісури?
A. Інвазивна герметизація
B. Аплікації кальційвмісними гелями
C. Аплікації фторвмісними лаками
D. Неінвазивна герметизація
E. Оброблення зуба антисептичним розчином
122.Жінці 27 років потрібне протезування. Об'єктивно встановлено: відсутній 15-й зуб, 16-й і 14-й зуби інтактні. Якому виду протеза ви надасте перевагу?
A. Адгезивний мостоподібний протез
B. Частковий знімний пластинковий протез
C. Металокерамічний мостоподібний протез
D. Бюгельний протез
E. Штампований мостоподібний протез
123.Під час підготовки до протезування у пацієнта 38 років виявлена перфорація дна пульпової камери в ділянці біфуркації коренів 46-го зуба. Об'єктивно встановлено: 46-й зуб нерухомий, паро- донтальних кишень у ділянці 46-го зуба не виявлено. На рентгенограмі виявлено: канали 46-го зуба запломбовані на всю довжину, патологічних змін у періапікальній ділянці коренів немає. У ділянці біфуркації коренів 46-го зуба спостерігається деструкція верхівки міжкореневої перегородки. Який вид зубозберігальної операції показаний у цьому разі?
A. Гемісекція
B. Ампутація
C. Коронаро-радикулярна сепарація
D. Резекція
E. Реплантація
124.Пацієнтці 31 року виготовляється металокерамічний мостоподібний протез з опорою на вітальні 33-й, 36-й, 37-й зуби. Планується препарування зубів під анестезією. Який вид анестезії буде найефективнішим у цій клінічній ситуації?
A. Інфільтраційна
B. Аплікаційна
C. Інтралігаментарна
D. Провідникова (туберальна і піднебінна)
E. Провідникова (торусальна)
125.Чоловік 40 років звернувся до стоматологічної клініки зі скаргами на кровоточивість, набряк, гіперемію ясен і відсутність бічних зубів на нижній щелепі. Планується комплексне лікування і протезування за допомогою знімних протезів. Який метод функціональної діагностики застосовується для визначення стану судин пародонта?
A. Реопародонтографія
B. Гальванометрія
C. Мастікаціографія
D. Рентгенографія
E. Міографів
126.У чоловіка 35 років відкритий односторонній перелом тіла нижньої щелепи зліва без зміщення. Лінія перелому проходить між відсутніми 33-м і 34-м зубами. Планується іммобілізація відламків. Яку шину доцільно використати?
A. Шина Тігерштедта з розпірковим вигином
B. Гладенька шина-скоба
C. Шина з похилою площиною
D. Шина Порта
E. Двощелепна шина із зачіпними петлями
127.У чоловіка 54 років на шкірі підборіддя з'явилася пустула, яка швидко розвинулася до твердого різко болючого інфільтрату розміром 3х3,5 см. Шкіра над інфільтратом набула синьо- червоного кольору. Посередині - три ділянки некрозу навколо волосяних фолікулів. Пальпаторно визначаються збільшені та болючі лімфатичні вузли підборіддя. Температура тіла - 38,5°С. Який попередній діагноз?
A. Карбункул
B. Нагноєна атерома
C. Алергічний дерматит
D. Фурункул
E. Бешиха
128.У дівчинки 2 років у ділянці верхньої губи виявлено утворення розміром 1х1,5 см, яскраво-червоного кольору, не виступає над рівнем слизової оболонки. Якщо натиснути, колір утворення стає блідішим. Регіональні лімфовузли без патологічних змін. Клінічні аналізи крові і сечі відповідають віковим нормам. Поставте попередній діагноз:
A. Капілярна гемангіома
B. Кавернозна гемангіома
C. Кавернозна лімфангіома
D. Капілярна лімфангіома
E. Системний гемангіоматоз
129.Хлопчик 9 років скаржиться на спонтанний пульсуючий біль у ділянці нижніх зубів справа, що іррадіює, але трохи заспокоюється від холодного. Об'єктивно встановлено: у 46-му зубі глибока каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину з розм'якшеним дном. Зондування дна різко болісне. Перкусія зуба болісна. Поставлено діагноз: гострий гнійний пульпіт 46-го зуба. Оберіть метод лікування:
A. Вітальна екстирпація пульпи
B. Девітальна ампутація пульпи
C. Біологічний метод лікування
D. Девітальна екстирпація пульпи
E. Вітальна ампутація пульпи
130.У чоловіка 25 років скарги

на короткочасний біль від солодкого в зубі на нижній щелепі, затримку їжі в каріозній порожнині. Об'єктивно встановлено: на жувальній поверхні 36-го зуба виявлена каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину. Дентин м'який, каріозна порожнина не сполучається з порожниною зуба, зондування дна болісне, перкусія 36 зуба безболісна, пальпація слизової оболонки ясен у ділянці проекції верхівки кореня безболісна. Під час термодіагностики виникає біль, який швидко зникає після усунення подразника. Поставте імовірний діагноз:
A. Гострий глибокий карієс
B. Гіперемія пульпи
C. Хронічний фіброзний пульпіт
D. Хронічний глибокий карієс
E. Гострий середній карієс
131.Хворий 44 років скаржиться на постійний ниючий біль, що посилюється під час вживання їжі, у ділянці видаленого 2 дні тому 37-го зуба. Об'єктивно встановлено: лунка видаленого зуба вкрита сірим налітом. Слизова оболонка навколо лунки гіперемована, набрякла, болісна під час пальпації. Який діагноз найімовірніший?
A. Гострий серозний альвеоліт
B. Гострий серозний періостит
C. Перикоронарит
D. Гострий одонтогенний остеомієліт
E. Хронічний деструктивний остеомієліт
132.У ротовій порожнині 5-річної дитини наявні всі тимчасові зуби, спостерігаються проміжки між зубами, прямий контакт між різцями, стертість різальних країв різців, дистальні поверхні 2 тимчасових молярів утворюють мезіальну сагітальну сходинку - симптом Цилінського. Який це період формування прикусу?
A. Період старіння тимчасового прикусу
B. Ранній змінний прикус
C. Період стабілізації тимчасового прикусу
D. Пізній змінний прикус
E. Період формування тимчасового прикусу
133.До хірурга-стоматолога звернулася жінка 35 років зі скаргами на наявність незначної деформації тіла нижньої щелепи справа. На ортопантомограмі в ділянці тіла нижньої щелепи виявлено гомогенну тінь округлої форми з чіткими краями, яка своєю щільністю наближається до щільності тканин зуба. На периферії новоутворення оточене зоною просвітління товщиною до 1 мм. Який діагноз найімовірніший?
A. Одонтома
B. Міксома
C. Одонтогенна фіброма
D. Амелобластома
E. Остеома
134.Жінці 68 років виготовляються повні знімні протези на обидві щелепи. Об'єктивно встановлено: альвеолярні відростки щелеп незначно атрофовані, слизова оболонка помірно піддатлива. Отримані анатомічні відбитки. Який етап протезування буде наступним для цієї пацієнтки?
A. Виготовлення індивідуальних ложок
B. Визначення центрального співвідношення щелеп
C. Отримання функціональних відбитків
D. Перевірка конструкції протезів
E. Виготовлення воскових базисів з прикусними валиками
135.Пацієнту 70 років з повною відсутністю зубів на обох щелепах та різко вираженою прогенією виготовляють повні знімні протези. Які штучні зуби не виставляються у протезах?
A. На верхній щелепі - другі премоляри
B. На нижній щелепі - перші премоляри
C. На верхній щелепі - другі моляри
D. На нижній щелепі - другі моляри
E. На нижній щелепі - другі премоляри
136.Чоловік 32 років надійшов до клініки, до щелепно-лицевого відділення, з діагнозом відкритий двосторонній перелом нижньої щелепи в ділянці кутів зі зміщенням уламків. Рентгенологічно виявлено: великий діастаз між фрагментами, інтерпозиція м'язів. Який основний метод лікування слід застосувати для цього пацієнта?
A. Двосторонній остеосинтез нижньої щелепи
B. Виготовити шину Порта для фіксації нижньої щелепи
C. Виготовити шину Ванкевич для фіксації нижньої щелепи
D. Накладання шини із зачіпними петлями на нижню щелепу
E. Накладання гладенької шини-скоби
137.До лікаря-стоматолога звернулася жінка 28 років зі скаргами на наявність порожнини в зубі на верхній щелепі справа. Об'єктивно встановлено: на жувальній поверхні 16-го зуба каріозна порожнина з широким вхідним отвором у межах навколопульпарного дентину, заповнена щільним пігментованим дентином. Каріозна порожнина не сполучається з порожниною зуба. Зондування дна та стінок каріозної порожнини, реакція на холод, перкусія безболісні. ЕОД - 12 мкА. Який діагноз найімовірніший?
A. Хронічний глибокий карієс
B. Хронічний гангренозний пульпіт
C. Хронічний фіброзний періодонтит
D. Хронічний середній карієс
E. Хронічний фіброзний пульпіт
138.У чоловіка 35 років на шкірі обличчя в ділянці крил носа з'явилися набряк і гіперемія, що поширилися на шкіру верхньої губи і щік. Під час огляду виявлено тріщину в ділянці нижньо-зовнішнього краю лівої ніздрі. Шкіра напружена, ущільнена, багряно-синюшного кольору, малюнок згладжений, місцева температура підвищена, пальпація болюча. Ділянка ураження має чіткі межі неправильної форми. Поставте попередній діагноз:
A. Бешиха
B. Алергічний дерматит
C. Лімфангоїт
D. Екзема
E. Одонтогенна підшкірна гранульома
139.Чоловік 48 років звернувся до хірурга-стоматолога з приводу видалення коренів 37-го зуба. Який інструментарій необхідно вибрати?
A. Дзьобоподібні щипці зі щічками, що сходяться
B. Дзьобоподібні щипці, зігнуті по площині
C. Дзьобоподібні щипці зі щічками, що не сходяться
D. Багнетоподібні
E. S-подібні щипці
140.Дівчинка 16 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на потемніння коронок 11-го та 12-го зубів. Близько року тому, зі слів хворої, мала місце спортивна травма. Об'єктивно встановлено: коронки 11-го та 12-го зубів темно-сірого кольору, інтактні, під час перкусії безболісні. Слизова оболонка альвеолярного відростка не змінена. На рентгенограмі в ділянці верхівок коренів 11-го та 12-го зубів виявляються зони деструкції кісткової тканини округлої форми, розміром 0,3-0,4 см у діаметрі, із чіткими межами. Ваша тактика:
A. Консервативно-хірургічне лікування 11-го, 12-го зубів
B. Спостереження за станом 11-го, 12-го зубів протягом 6 місяців
C. Видалення 11-го, 12-го зубів
D. Консервативне лікування 11-го, 12-го зубів
E. Втручання не потрібне
141.Дитині 8 років під час обстеження вставлено діагноз тортоаномалія латеральних різців верхньої щелепи з дефіцитом місця в зубній дузі через макродентію зубів. З метою профілактики вестибулярного положення іклів проведене серійне видалення за Hots. Оберіть вірну послідовність видалення зубів:
A. Молочні ікла, перші молочні моляри, перші премоляри
B. Перші молочні моляри, перші премоляри, молочні ікла
C. Перші молочні моляри, молочні ікла, другі премоляри
D. Другі різці, молочні ікла та перший молочний моляр
E. Перші молочні моляри, молочні ікла, перші пре моляри
142.Чоловік 42 років скаржиться на періодичний біль у 48-му зубі. Під час огляду виявлено: 48-й зуб частково прорізався своїми дистальними горбиками, слизова оболонка блідо-рожева, безболісна при пальпації, відкривання рота в повному обсязі. На рентгенограмі показано: 48-й зуб має медіальне положення стосовно 47-го зуба. Виберіть хірургічний метод лікування:
A. Атипове видалення 48-го зуба
B. Коронаро-радикулярна сепарація
C. Висічення каптура
D. Типове видалення 48-го зуба
E. Розтин каптура
143.Дитині 11 років, що перебуває на лікуванні у лікаря-ортодонта, призначений апарат комбінованої дії (функціонально-направляючий та механічно діючий). Які із запропонованих конструктивних елементів можуть бути присутні в цьому апараті?
A. Оклюзійні накладки, гвинт
B. Оклюзійні накладки, щічні щити
C. Омегоподібна петля, гвинт
D. Похила площина, язична заслінка
E. Оклюзійні накладки, губні пелоти
144.Під час проведення епідеміологічного обстеження певних вікових груп для вивчення поширеності ознак ураження пародонта і потреб у лікуванні використовується індекс:
A. CPITN (ВООЗ)
B. PMA (Парма)
C. PI (Рассела)
D. OHI-S (Гріна-Вермільйона)
E. IR (Рамфйорда)
145.Пацієнту виготовляється бюгельний протез із кламерною фіксацією. Часткова відсутність зубів, I клас за Кеннеди Проведено зняття відбитків, відлито моделі, визначено та зафіксовано центральне співвідношення щелеп. Який лабораторний етап наступний?
A. Вивчення робочої моделі в паралелометрі
B. Дублювання моделі
C. Розкреслення каркасу протеза
D. Отримання вогнетривкої моделі
E. Встановлення ливникової системи
146.Дівчина 21 року скаржиться на короткочасний біль від температурних подразників у зубі па нижній щелепі зліва, що зникає після усунення причини. Під огляду в 47-му зубі на жувальній поверхні виявлена каріозна порожнина з вузьким вхідним отво-

ром, заповнена розм'якшеним світлим дентином. Зондування дна та перкусія 47-го зуба безболісні. Зондування стінок болісне. Поставте діагноз:
A. Гострий середній карієс
B. Хронічний глибокий карієс
C. Хронічний середній карієс
D. Хронічний поверхневий карієс
E. Гострий глибокий карієс
147. Пацієнт 35 років скаржиться на відсутність зубів на нижній щелепі. Об'єктивно встановлено: відсутні 36-й, 37-й, 38-й зуби. 34-й, 35-й зуби інтактні. Який метод заміщення дефекту зубного ряду показаний найбільше?
A. Металокерамічні коронки з опорою на імплантати в ділянці 36-го, 37-го зубів
B. Частковий знімний пластинковий протез на нижню щелепу
C. Бюгельний протез з багатолановим кламером на нижню щелепу
D. Адгезивний мостоподібний протез
E. Металокерамічний консольний протез з опорними коронками на 34-й, 35-й зуби
148. Хворий чоловік 52 років скаржиться на біль і клацання в ділянці СНЩС зліва. Об'єктивно встановлено: обличчя симетричне, пальпація медіального і латерального крилоподібних м'язів болісна зліва. Відкривання рота обмежене до 1,5 см між різальними краями центральних різців. Рентгенологічно виявлено: кісткові контури суглобових поверхонь гладенькі, суглобова щілина без змін. Поставте найімовірніший діагноз:
A. Нейром'язовий синдром суглоба
B. Гострий посттравматичний артрит
C. Ревматоїдний артрит
D. Деформуючий артроз
E. Фіброзний анкілоз суглоба
149. У жінки 63 років на бічній поверхні шиї виявлене новоутворення овальної форми з гладенькою поверхнею та розмірами близько 3 см. При пальпації новоутворення має м'яку тістоподібну консистенцію, рухоме, безболісне. Який діагноз найімовірніший?
A. Ліпома
B. Фіброма
C. Лімфома
D. Аденома
E. Бічна кіста шиї
150. Пацієнту виготовляється металокерамічна коронка на 11-й зуб. Планується зуб залишити вітальним. Які заходи на час лікування доцільно застосувати для профілактики виникнення в подальшому запалення пульпи цього зуба?
A. Виготовлення провізорної коронки
B. Фізіотерапевтичні заходи
C. Призначення протизапальних препаратів
D. Призначення фторвмісних препаратів
E. Призначення кальційвмісних препаратів

КРОК 2 СТОМАТОЛОГІЯ. 2022 РІК

Всі правильні відповіді «А»

1. Пацієнту віком 53 роки діагностовано перелом нижньої щелепи у фронтальній ділянці без зміщення. Об'єктивно спостерігається: на верхній щелепі незнімні ортопедичні конструкції, на нижній щелепі відсутня бокова група зубів із обох боків, зуби від ікла до ікла інтактні. Виберіть шину для лікування у цьому клінічному випадку.
A. Шина Ванкевича
B. Шина Порта
C. Шина Лімберга
D. Лігатурне зв'язування по Айві
E. Шина Васільєва
2. До лікаря-стоматолога звернулася жінка віком 28 років зі скаргами на наявність каріозної порожнини у зубі нижньої щелепи справа та застрягання їжі у цій ділянці. Діагностовано хронічний середній карієс 47 зуба, II клас за Блеком. Вкажіть властивості, що не дозволяють лікарю-стоматологу використати матеріал групи СІЦ для пломбування у цьому разі.
A. Крихкість
B. Недостатні естетичні властивості
C. Хімічна адгезія до твердих тканин зуба
D. Полімеризаційна усадка
E. Виділення іонів фтору
3. У дворічної дівчинки третій день спостерігається підвищення температури тіла до 38°С. Вона неспокійна, відмовляється від їжі. Під час огляду на яскраво гіперемованій слизовій оболонці губ, щік та м'якого піднебіння виявлено чисельні дрібні ерозії, вкриті фібринозним нальотом. Підщелепні лімфатичні вузли болісні, дещо збільшені. Визначається гострий катаральний гінгівіт. Який лікарський засіб доцільно призначити для стіотропного лікування у цьому разі?
A. Ацикловір
B. Клотримазол
C. Солкосерил
D. Метрогіл
E. Гідрокортизон
4. Дванадцятирічна дівчинка скаржиться на періодичну кровотечу у ділянці зуба нижньої щелепи справа. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні 46 зуба каріозна порожнина заповнена м'якою тканиною червоного кольору. Поверхневе зондування злегка болюче, більш глибоке — провокує біль та кровотечу. На температурні подразники зуб майже не реагує. Перкусія 46 зуба безболісна. Під час рентгенологічного дослідження патологічних змін у ділянці періодонта зуба не виявлено. Який імовірний діагноз?
A. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
B. Хронічний локалізований гіпертрофічний гінгівіт
C. Хронічний гранулюючий періодонтит
D. Хронічний фіброзний пульпіт
E. Хронічний гангренозний пульпіт
5. Пацієнт скаржиться на печіння у ділянці слизової оболонки твердого піднебіння під час користування частковим знімним пластинковим протезом, виготовленим тиждень тому. Діагностовано алергічний контактний стоматит. Визначте тактику лікування, коли відомо, що умов для виготовлення дугового протеза немає, а пацієнт уперше користується знімною конструкцією.
A. Виготовлення нового знімного протеза з металевим базисом
B. Накладання виготовленого протеза з частим полосканням водою та прийомом гіпосенсибілізуючих засобів
C. Кип'ятіння раніше виготовленого протеза у дистильованій воді протягом 10 хвилин
D. Виготовлення нового протеза з додаванням у пластмасове тісто меншої кількості полімера
E. Виготовлення нового протеза з додаванням у пластмасове тісто меншої кількості мономера
6. Чоловік віком 45 років звернувся до лікаря-стоматолога-ортопеда для протезування. Перед препаруванням твердих тканин інтактних зубів проведено інфільтраційне знеболювання 0,5%-м розчином лідокаїну. За декілька хвилин після введення розчину з'явилося пригнічення свідомості, падіння АТ, судоми, самовільне сечовипускання. Який невідкладний стан розвинувся у пацієнта?
A. Анафілактичний шок
B. Больовий шок
C. Серцева недостатність
D. Непритомність
E. Колапс
7. Пацієнту віком 54 роки планується виготовлення бюгельного протеза для верхньої щелепи. Робочий відбиток знято силіконовим, а допоміжний - альгінатним відбитковим матеріалом. Скільки моделей необхідно відлити для виготовлення одного бюгельного протеза?
A. Дві робочі і одну допоміжну
B. Одну робочу і одну допоміжну
C. Одну робочу модель
D. Дві робочі та дві допоміжні
E. Одну робочу і дві допоміжні
8. Під час обстеження одинадцятирічної дитини лікарем-стоматологом-ортодонтом встановлено діагноз: мікродентія верхніх різців. Який метод діагностики використовувався у цьому разі?
A. Tonn
B. Korkhauz
C. Howes
D. Gerlach
E. Pont
9. Шестирічній дитині проводиться лікування гострого дифузного пульпіту 85 зуба методом вітальної екстирпації пульпи. Матеріал якої групи найдоцільніше використати у цьому разі для постійної обтурації кореневих каналів?
A. Цинк-евгенольні пасти
B. Пасти на основі епоксидної смоли з гутаперчевими штифтами
C. Цинк-фосфатні цементи
D. Пасти на основі гідроксиду кальцію
E. Склоіономерні цементи
10. Жінка віком 45 років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів і вживання твердої їжі. Об'єктивно спостерігається: у фронтальній ділянці ясна нижньої щелепи гіперемовані, набряклі та кровоточать під час пальпації. Слизова оболонка порожнини рота в інших ділянках без змін. Прикус глибокий. Зуби стійкі за винятком 41 та 31 зубів, що мають I ступінь рухомості. Рентгенологічно виявлено: резорбція міжальвеолярних перегородок у ділянці 42, 41, 32, 31 зубів до 1/3 довжини кореня. Який імовірний діагноз?
A. Локалізований пародонтит
B. Генералізований пародонтит, I ступінь
C. Генералізований пародонтит, початковий ступінь
D. Катаральний гінгівіт
E. Пародонтоз, I ступінь
11. Лікар-стоматолог-ортопед проводить фіксацію штучної металокерамічної коронки на вітальний 47 зуб. Який матеріал найдоцільніше вибрати для фіксації штучної коронки у цьому разі?

A. Fuji I
B. Filtek Supreme
C. Унифас
D. Evicrol
E. Latelux
12. Жінка віком 73 роки звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність заїд у кутах рота. Користується повними знімними пластинковими протезами для верхньої та нижньої щелеп протягом 5 років. Об'єктивно спостерігається: висота нижньої третини обличчя вкорочена, кути рота опущені, шкіра у них мацерована. Яка найімовірніша причина зумовила це ускладнення?
A. Зниження міжальвеолярної висоти
B. Вік пацієнтки
C. Деформація базисів протезів
D. Порушення гігієни порожнини рота
E. Постійне користування протезами
13. У десятирічної дитини під час обстеження лікарем-стоматологом-ортодонтом виявлено виступання підборіддя вперед, западіння верхньої губи, ввігнутий профіль обличчя. Під час внутрішньо ротового огляду спостерігається мезіальне зміщення коронок 36 і 46 зубів, перекриття нижніми фронтальними зубами верхніх, оральний нахил верхніх передніх зубів. Яку з наведених нижче конструкцій треба використати для лікування цієї патології?
A. Апарат Брюкля
B. Апарат Хірургіної
C. Всстибуло-оральна пластинка
D. Активатор Кламта
E. Регулятор функції Френкеля I
14. До лікаря-стоматолога звернулися батьки восьмирічного хлопчика зі скаргами на відлам коронки переднього зуба у дитини, що виник 2 години тому після травмування під час спортивних змагань. Об'єктивно спостерігається: коронка 11 зуба відсутня на одну третину, пульпа точково оголена, яскраво-червоного кольору, різко болісна під час зондування. Перкусія зуба чутлива. Виберіть доцільний метод лікування 11 зуба.
A. Консервативний
B. Девітальна екстирпація
C. Видалення зуба
D. Вітальна ампутація
E. Вітальна екстирпація
15. Пацієнту віком 70 років із повного відсутністю зубів на обох щелепах та різко вираженою прогенією виготовляють повні знімні протези. Які штучні зуби не виставляються у протезах?
A. На верхній щелепі – другі премоляри
C. На верхній щелепі – другі моляри
D. На нижній щелепі – другі моляри
B. На нижній щелепі – другі премоляри
E. На нижній щелепі – перші премоляри
16. Під час операції френулопластики вуздечки верхньої губи, під інфільтраційною анестезією Sol. Ultracain DS — 0,8 мл дев'ятирічна дівчинка поскаржилася на запаморочення, слабкість, шум у вухах. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, вкрита холодним потом, дихання часте, пульс слабкого наповнення, артеріальний тиск — 90/60 мм рт.ст. Який стан розвинувся у дитини?
A. Колапс
B. Непритомність
C. Гіперглікемічна кома
D. Анафілактичний шок
E. Епілептичний напад
17. Чоловік віком 42 роки скаржиться на періодичний біль у ділянці 48 зуба. Об'єктивно спостерігається: 48 зуб частково прорізався своїми медіальними горбиками, слизова оболонка блідо-рожева, безболісна під час пальпації, відкривання рота у повному обсязі. На рентгенограмі визначається медіальне положення 48 зуба стосовно 47 зуба. Виберіть хірургічний метод лікування.
A. Атипове видалення 48 зуба
B. Висічення каптура
C. Коронаро-радикулярна сепарація
D. Розтин каптура
E. Типове видалення 48 зуба
18. П'ятирічній дитині через ранню втрату молочних других молярів були виготовлені знімні протези. За який термін треба їх замінити?
A. 0,5 року
B. 2,5 роки
C. 2 роки
D. 1 рік
E. 1,5 року
19. Пацієнт скаржиться на новоутворення у лівій половині лобної ділянки, що з'явилося 2 місяці тому і повільно збільшується. Новоутворення щільно-еластичне, має округлу форму, рухоме, безболісне. Шкіра над ним у кольорі не змінена, на поверхні визначається крапкова втягнутість, з якої виділяються білуваті маси неприємні на запах. Встановіть попередній діагноз.
A. Атерома
B. Кератоакантома
C. Екзофітна форма раку шкіри
D. Ліпома
E. Фіброма
20. Чоловік віком 47 років скаржиться на наявність виразки на спинці язика. З анамнезу відомо, що до утворення виразки довго існував горбковий інфільтрат, що поступово збільшувався. Об'єктивно спостерігається: на спинці язика неглибока довгаста виразка, болюча, з підритими краями, оточена горбками. Який попередній діагноз?
A. Туберкульозна виразка
B. Актиномікоз язика
C. Абсцес язика
D. Первинний сифіліс
E. Декубітальна виразка
21. Пацієнту віком 34 роки лікар- стоматолог виготовив металокерамічну коронку на 11 зуб. Препарування зуба проведено відповідно до усіх вимог. На якому етапі виготовлення проводили ретракцію ясен?
A. Перед зняттям відбитка
B. Перед препасуванням каркаса
C. Після зняття відбитка
D. Після препасування каркаса
E. Після фіксації коронки
22. Жінка віком 62 роки скаржиться на сильний нападоподібний біль у ділянці лівої половини нижньої щелепи тривалістю 1-3 хв. Біль виникає під час розмови, вмивання та дотику до шкіри. Під час рентгенологічного обстеження нижньої щелепи патологічних змін кісткової тканини не виявлено. Встановіть попередній діагноз.
A. Невралгія 3-ї гілки трійчастого нерва
B. Невралгія 2-ї гілки трійчастого нерва
C. Неврит 3-ї гілки трійчастого нерва
D. Гангліоніт крилопіднебінного вузла
E. Неврит лицевого нерва
23. Пацієнт віком 48 років скаржиться на печіння у роті під час користування частковим знімним пластинковим протезом для нижньої щелепи, що був виготовлений 2 тижні тому. Об'єктивно спостерігається: гіперсалівація, слизова оболонка ротової порожнини гіперемована, набрякла. Раніше пацієнт теж користувався частковим знімним пластинковим протезом і подібних скарг не було. Назвіть найімовірнішу причину виникнення таких ускладнень?
A. Алергія на компоненти базисної пластмаси
B. Погана якість базисної пластмаси
C. Порушення правил користування протезом
D. Порушення гігієни порожнини рота
E. Наявність залишкового мономера у базисі протеза
24. Восьмирічній дитині під час обстеження встановлено діагноз: тортоаномалія латеральних різців верхньої щелепи з дефіцитом місця у зубній дузі через макродентію зубів. Для профілактики вестибулярного положення іклів проведено серійне видалення зубів за Hots. Виберіть правильну послідовність видалення зубів.
A. Молочні ікла, перші молочні моляри, перші премоляри
B. Другі різці, молочні ікла та перші молочні моляри
C. Перші молочні моляри, молочні ікла, другі премоляри
D. Перші молочні моляри, молочні ікла, перші премоляри
E. Перші молочні моляри, перші премоляри, молочні ікла
25. Для переносу в артикулятор даних про положення верхньої щелепи відносно шарнірної вісі СНЩС використовують:
A. Лицьову дугу
B. Прикусні шаблони
C. Оклюдатор
D. Паралелометр
E. Допоміжні відбитки
26. Новонародженій дитині встановлено діагноз: вроджене одностороннє повне незрощення верхньої губи з деформацією шкірно-хрящового відділу носа. Вкажіть термін оперативного лікування.
A. 6 місяців
B. 18 місяців
C. 12 місяців
D. 24 місяці
E. 10 доба життя
27. У жінки віком 56 років під час профілактичного огляду лікарем-стоматологом виявлено ерозію червоної облямівки нижньої губи насиченого червоного кольору, овальної форми та з гладкою поверхнею. На поверхні ерозії спостерігаються кров'яні кірочки, які важко знімаються. Після їх зняття виникає невелика кровотеча. Легке травмування ерозії в місцях, де кірки відсутні, не викликає кровотечі. Визначте вид передраку нижньої губи.
A. Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті
B. Хвороба Боуена
C. Червоний вовчак
D. Бородавчастий передрак червоної облямівки губи
E. Обмежений передраковий гіперкератоз червоної облямівки губи
28. У трирічної дитини на жувальній поверхні 74 зуба лікарем-стоматологом виявлено каріозну порожнину, що розташована у межах плащового дентину. Підриті краї емалі мають матово-білий колір. Дентин каріозної порожнини світлий, м'який, знімається пластами. Зондування емалево-дентинної межі чутливе. Реакція на холодовий подразник болісна, але швидко проходить після його усунення. Який матеріал доцільно використати для пломбування каріозної порожнини в цьому разі?
A. Склоіономерний цемент
B. Амальгаму
C. ICON
D. Цинкфосфатний цемент
E. Композитний пломбувальний матеріал
29. До щелепно-лицевого відділення шпиталізовано вось-

мирічну дитину. Об'єктивно спостерігається: підвищення температури тіла до 39°С, асиметрія обличчя зліва через болючий набряк підщелепної ділянки, шкіра якої гіперемована, напружена, у складку не збирається. Позитивний симптом флюктуаци. Перехідна складка у ділянці 74, 75, 36 зубів згладжена та гіперемована. 75 зуб зруйнований на 2/3. Який попередній діагноз?
A. Одонтогенна піднижньощелепна флегмона зліва
B. Мігруюча гранульома
C. Одонтогснний остеомієліт зліва
D. Одонтогенний піднижньощелепний лімфаденіт зліва
E. Неодонтогенна аденофлегмона підни- жньощелепного простору зліва
30. Пацієнт віком 67 років звернувся у клініку ортопедичної стоматології для протезування. Під час обстеження виявлено різку, виражену атрофію альвеолярного відростка верхньої щелепи. Укажіть тип атрофії беззубої верхньої щелепи у цього пацієнта.
A. Перший тип за Шредером
B. Другий тип за Шредером
C. Третій тип за Шредером
D. Перший тип за Оксманом
E. Другий тип за Оксманом
31. Пацієнтці виготовляється частковий знімний пластинковий протез для верхньої щелепи. Який клінічний етап є наступним після визначення та фіксації центральної оклюзії?
A. Перевірка воскової композиції протеза у порожнині рота
B. Фіксація готового протеза у порожнині рота
C. Постановка штучних зубів
D. Заміна воску на пластмасу
E. Визначення меж базису протеза
32. Пацієнта віком 32 роки шпиталізовано з місця ДТП. Після проведення рентгенологічного обстеження діагностовано односторонній відкритий перелом нижньої щелепи зліва на рівні ментального отвору зі зміщенням. У пацієнта є всі зуби. Лінія перелому проходить між 34 і 35 зубами. Яку шину доцільно використати у цьому клінічному випадку?
A. Двощелепну з зачіпними петлями
B. Ванкевича
C. Порта
D. Двощелепну з розпірковим вигином
E. Іладку шину-скобу
33. Під час профілактичного огляду семирічної дівчинки лікарем-стоматологом виявлено крейдоподібні плями у пришийковій ділянці вестибулярної поверхні 11, 21 зубів. Плями мають матову поверхню, гладенькі під час зондування, зафарбовуються метиленовим синім. Виберіть доцільний метод лікування у цьому разі.
A. Глибоке фторування
B. Пломбування дефектів
C. Імпрегнаційна терапія
D. Диспансерне спостереження
E. Зішліфовування дефектів
34. Пацієнту віком 57 років три дні тому було проведено фіксацію повного знімного пластинкового протеза на верхню щелепу. Чоловік скаржиться на різкий біль у ділянці перехідної складки зліва, що посилюється під час жувальних рухів. Об'єктивно спостерігається: у ділянці відсутніх 25, 26, 27 зубів слизова оболонка перехідної складки гіперемована, болісна під час доторкання. Яка тактика лікаря у цьому разі?
A. Провести корекцію краю базису протеза у ділянці гіперемії
B. Виготовити новий частковий знімний пластинковий протез
C. Перебазування знімного протеза непрямим методом
D. Провести артикуляційну корекцію жувальної поверхні штучних зубів
E. Перебазування знімного протеза прямим методом
35. Пацієнтка віком 32 роки скаржиться на періодичне виникнення вивихів нижньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: прикус прямий, безперервність зубного ряду збережена. Під час відкривання рота відчувається клацання у скронево-нижньощелепному суглобі. Який апарат доцільно застосувати для попередження звичного вивиху у цьому разі?
A. Петросова
B. Оксмана
C. Дарсисака
D. Лімберга
E. Катца
36. Пацієнту виготовляється бюгельний протез із кламерною фіксацією. Спостерігається часткова відсутність зубів, І клас за Кеннеді. Проведено зняття відбитків, відлито моделі, визначено та зафіксовано центральне співвідношення щелеп. Вкажіть наступний лабораторний етап.
A. Вивчення робочої моделі у паралелометрі
B. Отримання вогнетривкої моделі
C. Дублювання моделі
D. Встановлення ливникової системи
E. Розкреслення каркасу протеза
37. Пацієнт віком 67 років скаржиться на неможливість користування повними знімними пластинковими протезами для верхньої та нижньої щелеп, що виготовлені 2 місяці тому. Об'єктивно спостерігається: згладженість носогубних і підборідної складок, під час розмовної проби чути стукіт зубів, відсутній проміжок між зубами у стані фізіологічного спокою. На якому етапі виготовлення протезів припустилися помилки?
A. Визначення центральної оклюзії
B. Зняття функціональних відбитків
C. Перевірки воскової композиції протезів
D. Постановки штучних зубів
E. Накладання протезів
38. До лікаря-стоматолога звернувся чоловік віком 57 років зі скаргами на тупий, ниючий біль у ділянці правого скронево-нижньощелепного суглоба, скутість рухів нижньої щелепи зранку. Захворювання має хвилеподібний перебіг протягом 3 років. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, відкривання рота обмежене до 3 см. Під час рухів нижньої щелепи виникає суглобовий шум і клацання (сходинкоподібне зміщення нижньої щелепи) у ділянці правого СНЩС. Шкіра над суглобом не змінена. Пальпаторно зміна тонусу м'язів не визначається. Який найімовірніший діагноз?
A. Артроз правого скронево-нижньощелепного суглоба
B. Нейромускулярний синдром
C. Фіброзний анкілоз правого скронево-нижньощелепного суглоба
D. Підвивих нижньої щелепи
E. Гострий артрит правого скронево-нижньощелепного суглоба
39. Жінка віком 55 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на печію у порожнині рота під час вживання подразнюючої їжі, відчуття шорсткості, незвичайний вигляд слизової оболонки щік. З анамнезу відомо: пацієнтка хворіє на хронічний холецистит. Об'єктивно спостерігається: у порожнині рота є штучні коронки із різнорідних металів. На тлі незміненої слизової оболонки щік у ретромолярному просторі є ділянки висипання дрібних папул білястого кольору, що зроговіли і злегка підвищуються над її рівнем, утворюючи малюнок кільцеподібної форми і не знімаються під час пошкрябування. Встановіть попередній діагноз.
A. Червоний плескатий лишай
B. Вторинний сифіліс
C. Червоний вовчак
D. Гострий псевдомембранозний кандидоз
E. Верукозна лейкоплакія
40. До лікаря-стоматолога звернулася пацієнтка зі скаргами на періодичний біль у ділянці 48 зуба. Показано видалення 48 зуба. Виберіть щипці для цієї хірургічної процедури.
A. Дзьобоподібні, зігнуті за площиною
B. Багнетоподібні
C. Дзьобоподібні зігнуті по ребру
D. S-подібні праві
E. Дзьобоподібні зі щічками, які сходяться
41. Лікар-стоматолог проводить ендодонтичне лікування 46 зуба з приводу хронічного фіброзного пульпіту. Для проходження і розширення кореневих каналів лікар обрав Step-back техніку. На першому етапі здійснено проходження кореневого каналу і визначено робочу довжину. Який наступний етап згідно з цією методикою має провести лікар?
A. Формування апікального упору
B. Розкриття верхівкового отвору
C. Вирівнювання стінок кореневого каналу
D. Формування середньої третини кореневого каналу
E. Формування верхньої третини кореневого каналу
42. У чоловіка віком 45 років після проведення туберальної анестезії різко з'явився набряк обличчя та шиї зі стертими межами, значний набряк губ, блідість шкіри, утруднене дихання, осиплість голосу. Який невідкладний стан розвинувся у пацієнта?
A. Ангіоневротичний набряк
B. Напад бронхіальної астми
C. Епілептичний напад
D. Обтураційна асфіксія
E. Набряк легень
43. Пацієнт віком 32 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у нижній щелепі справа. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, відкривання рота злегка утруднене до І ступеня, слизова оболонка позаду 47 зуба набрякла, гіперемована, болісна під час пальпації, видно медіальні горби 48 зуба, що не прорізався повністю. Який імовірний діагноз?
A. Перикороніт
B. Гострий одонтогенний остеомієліт
C. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту
D. Гострий одонтогенний періостит
E. Абсцес крило-нижньощелепного простору
44. У чоловіка віком 32 роки під час проведення туберальної анестезії внутрішньо- ротовим шляхом з'явився набряк тканин лівої щоки, що швидко наростав і поширився у скроневу ділянку. Яке ускладнення ймовірно розвинулося у пацієнта?
A. Гематома
B. Набряк Квінке
C. Ішемія
D. Емфізема
E. Абсцес
45. Чоловік віком 34 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на постійний, ниючий біль у зубі верхньої щелепи зліва, що посилюється від холодових подразників, іррадіює

у вухо та скроню. Рік тому був сильний біль у цьому зубі, пацієнт до лікаря не звертався. 3 дні тому знову виник біль. Об'єктивно спостерігається: у 27 зубі глибока каріозна порожнина, що сполучається з пульповою камерою. Зондування розкритої точки різко болісне. На рентгенограмі 27 зуба у ділянці верхівок коренів визначається розширення періодонтальної щілини. Який найімовірніший діагноз?
A. Загострення хронічного фіброзного пульпіту
B. Гострий дифузний пульпіт
C. Загострення хронічного гангренозного пульпіту
D. Загострення хронічного фіброзного періодонтиту
E. Загострення хронічного гранулематозного періодонтиту
46. Чоловік віком 42 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на кровоточивість ясен та неприємний запах із рота. Після обстеження встановлено попередній діагноз: хронічний генералізований пародонтит II ступеня. Результат якого дослідження найінформативніший для встановлення остаточного діагнози?
A. Рентгенографії
B. Проби Кетчке
C. Глибини пародонтальних кишень
D. Рухомості зубів
E. Проби Кулаженко
47. Жінка віком 39 років скаржиться на загальне нездужання, головний біль, підвищення температури тіла до 38°С, біль у порожнині рота. Подібний стан виникає періодично, частіше в осінньо-весняний період. Об'єктивно спостерігається: на різко гіперемованій та набряклій слизовій оболонці щік, губ та м'якого піднебіння - еритематозні плями, пухирці, що розкрилися, та ерозії, вкриті фібринозним нальотом. Симптом Нікольського негативний. Гіперсалівація. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, рухомі, злегка болючі під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?
A. Багатоформна ексудативна еритема
B. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
C. Вульгарна пухирчатка
D. Червоний плоский лишай, ерозивно- виразкова форма
E. Хронічний рецидивний герпес
48. Жінка віком ЗО років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на зміну кольору переднього зуба верхньої щелепи, застрягання їжі між зубами. Об'єктивно спостерігається: на медіально-контактній поверхні 12 зуба каріозна порожнина у межах плащового дентину. Стінки і дно каріозної порожнини щільні, пігментовані. Зондування по емалево-дентинній межі чутливе. Реакція на термічний подразник відсутня. Перкусія негативна. Встановіть діагноз.
A. Хронічний середній карієс
B. Хронічний фіброзний пульпіт
C. Хронічний поверхневий карієс
D. Хронічний глибокий карієс
E. Хронічний фіброзний періодонтит
49. Дівчина віком 18 років скаржиться на загальну слабкість, підвищення температури тіла до 38,2°С, помірний біль у горлі. Під час огляду спостерігається: слизова оболонка задньої стінки глотки гіперемована з ціанотичним відтінком, мигдалики збільшені, частково вкриті щільними плівчастими нашаруваннями біло-сірого кольору у вигляді острівків, що важко знімаються з оголенням кровоточивої поверхні. Пальпуються помірно болючі регіонарні лімфовузли розміром 1,5 см. Який попередній діагноз?
A. Дифтерія
B. Кір
C. Інфекційний мононуклеоз
D. Герпетична ангіна
E. Скарлатина
50. Хлопець віком 18 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на чутливість зубів на нижній щелепі зліва від дії холодових подразників. Об'єктивно спостерігається: на вестибулярній поверхні 37 зуба, у приший-ковій ділянці, дефект твердих тканин у межах емалі матового білого кольору, без блиску, крихкої під час зондування. Який імовірний діагноз?
A. Гострий поверхневий карієс
B. Гострий середній карієс
C. Клиноподібний дефект
D. Місцева гіпоплазія емалі
E. Гострий початковий карієс
51. У чоловіка віком 43 роки під час видалення зуба з'явилися різкий головний біль, запаморочення, нудота, миготіння перед очима, на шкірі шиї та обличчя - червоні плями. Пацієнт збуджений, має відчуття жару, тремтіння в усьому тілі. Наявна тахікардія, АТ — 190/110 мм рт. ст. Який невідкладний стан розвинувся у пацієнта?
A. Гіпертензивна криза
B. Анафілактичний шок
C. Інсульт
D. Напад стенокардії
E. Інфаркт міокарда
52. У ротовій порожнині п'ятирічної дитини наявні всі тимчасові зуби, спостерігаються проміжки між зубами, прямий контакт між різцями, стертість різальних країв різців, дистальні поверхні 2 тимчасових молярів утворюють мезіальну сагітальну сходинку — симптом Цилінського. Вкажіть період формування прикусу у дитини?
A. Старіння тимчасового прикусу
B. Стабілізації тимчасового прикусу
C. Формування тимчасового прикусу
D. Ранній змінний прикус
E. Пізній змінний прикус
53. У чоловіка віком 25 років вестибулярні поверхні верхніх різців уражені флюорозом у вигляді мармурових плям. Вкажіть естетичну конструкцію, з наведених нижче, яку доцільно запропонувати пацієнту.
A. Вініри
B. Керамічні коронки
C. Керамічні коронки зафіксовані на імплантати
D. Металокерамічні коронки
E. Пластмасові коронки
54. Дворічна дитина отримала травму зубів. Об'єктивно спостерігається: коронки 51 і 61 зубів коротші від сусідніх на 1/3. Слизова оболонка у ділянці 51 і 61 зубів гіперемована, набрякла. На рентгенограмі періодонтальна щілина в апікальній частині коренів 51 і 61 зубів не візуалізує- ться. Яка лікувальна тактика буде оптимальною у цьому клінічному випадку?
A. Диспансерне спостереження
B. Лігатурне шинування
C. Реплантація 51, 61 зубів
D. Репозиція 51, 61 зубів
E. Видалення 51, 61 зубів
55. До лікаря-стоматолога звернулася жінка віком 28 років зі скаргами на гострий нападоподібний, спонтанний біль у зубі верхньої щелепи зліва, що триває 5 - 10 хвилин. Під час об'єктивного обстеження у 26 зубі виявлено каріозну порожнину з вузьким вхідним отвором у межах розм'якшеного непігментованого навко- лопульпарного дентину. Каріозна порожнина не сполучається з пульповою камерою зуба. Зондування дна порожнини болісне у проекції медіально-щічного рогу пульпи. Реакція на холод болісна, пролонгована. Перкусія безболісна. ЕОД — 15 мкА. Який імовірний діагноз?
A. Гострий обмежений пульпіт
B. Гострий дифузний пульпіт
C. Загострення хронічного фіброзного пульпіту
D. Гострий середній карієс
E. Гострий глибокий карієс
56. Жінка віком 34 роки звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на короткотривалий біль від температурних подразників у 34, 35 зубах. Об'єктивно спостерігається: видимі поверхні 34, 35 зубів інтактні, контактні поверхні не вдається обстежити через щільне розташування зубів. Який із наведених нижче методів дослідження найінформативніший, якщо підозрюється наявність каріозних порожнин на контактних поверхнях зубів?
A. Рентгендіагностика
B. Перкусія
C. Вітальне фарбування
D. Електроодонтодіагностика
E. Зондування
57. Чоловік віком 56 років скаржиться на біль та припухлість у лівій щічній ділянці, прогресуючу асиметрію обличчя, що помітив два місяці тому. Об'єктивно спостерігається: парез мімічних м'язів обличчя зліва, горбистий інфільтрат без чітких меж у лівій привушно-жувальній ділянці, шкіра над ним стоншена, синюшного кольору. Пальпуються збільшені лімфовузли зліва. Відкривання рота обмежене до 2,5 см. З протоки лівої привушної залози слина не виділяється. Який попередній діагноз?
A. Аденокарцинома
B. Хронічний сіалоаденіт
C. Хронічний лімфаденіт
D. Гострий неепідемічний паротит
E. Кіста привушної залози
58. Дев'ятирічна дитина скаржиться на появу болісних висипань на губах. Об'єктивно спостерігається: червона облямівка губ набрякла, гіперемована, вкрита тріщинками та численними кров'янистими кірками. На шкірі навколо губ наявні дрібні пухирці з серозним умістом, що в окремих ділянках зливаються між собою. Спостерігається мацерація та мокнуття шкіри, особливо у кутах рота. Який тип хейліту розвинувся у пацієнтки?
A. Екзематозний
B. Актинічний
C. Ексфоліативний
D. Метеорологічний
E. Атопічний
59. Пацієнту планується ендодонтичне лікування 21 зуба через загострення хронічного пульпіту. Лікар-стоматолог вибирає інструменти для лікування. Для чого використовують спредер?
A. Пломбування кореневих каналів
B. Розширення кореневих каналів
C. Визначення довжини кореневих каналів
D. Видалення пульпи з кореневих каналів
E. Визначення прохідності кореневих каналів
60. Дівчина віком 16 років скаржиться на відчуття печіння, болісність і кровоточивість ясен. Об'єктивно спостерігається: ясна верхньої та нижньої щелеп набряклі, яскраво гіперемовані, кровоточать під час зондування. Наявні пародонтальні кишені глибиною до 4 мм із серозно-гнійним ексудатом. Патологічна рухомість зубів I ступеня. Рентгенологічно виявлено нерівномірну резорбцію міжальвеолярних перегородок до 1/2 їх висоти з явищами дифузного остеопорозу губчастої речовини. Вкажіть ступінь та перебіг генералізованого пародонтиту у

пацієнтки.
A. II ступінь, загострений перебіг
B. III ступінь, хронічний перебіг
C. II ступінь, хронічний перебіг
D. I ступінь, загострений перебіг
E. I ступінь, хронічний перебіг
61. Пацієнта шпиталізовано до відділення щелепно-лицевої хірургії з діагнозом: травматичний відкритий правосторонній ментальний перелом нижньої щелепи зі зміщенням відламків. Вкажіть напрямок типового зміщення великого відламка.
A. Донизу та всередину
B. Вгору та назовні
C. Тільки у бік перелому
D. Вгору та всередину
E. Донизу та назовні
62. Жінка віком 58 років скаржиться на наявність плями червоного кольору на нижній губі, що вперше з'явилася 4 роки тому. Об'єктивно спостерігається: на червоній облямівці нижньої губи є пляма червоного кольору з оксамитовою поверхнею. Елемент ураження слизової оболонки трохи западає порівняно з навколишніми тканинами. Під час натискання пляма у кольорі не змінюється. Встановіть попередній діагноз.
A. Хвороба Боуена
B. Ексфоліативний хейліт
C. Бородавчастий передрак
D. Лейкоплакія, проста форма
E. Гемангіома
63. Пацієнту віком 42 роки показано видалення 46 зуба під місцевим знеболюванням. Вкажіть положення лікаря- стоматолога по відношенню до пацієнта під час видалення цього зуба.
A. Позаду та з правого боку
B. Позаду та з лівого боку
C. Попереду
D. Позаду
E. Попереду та з лівого боку
64. Чоловіку віком 44 роки встановлено діагноз: генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг. Що є першочерговим у тактиці курації цього пацієнта?
A. Професійна гігієна порожнини рота
B. Видалення рухомих зубів
C. Ліквідація травматичної оклюзії
D. Адгезивне шинування рухомих зубів
E. Кюретаж пародонтальних кишень
65. Жінка віком 33 роки звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на естетичний дефект 11 і 21 зубів, короткотривалий біль під час вживання кислого та солодкого. Об'єктивно спостерігається: на вестибулярній поверхні 11 і 21 зубів дефекти твердих тканин у межах емалево- дснтинного з'єднання з пологими стінками та щільним дном, болісні під час зондування. Шкіра обличчя, червона кайма губ і слизова оболонка порожнини рота без видимих патологічних змін. Додаткові скарги: пітливість, тахікардія, підвищений апетит. Пацієнтка худорлява, спостерігається екзофтальм. Вкажіть причину розвитку такої патології.
A. Захворювання ендокринної системи
B. Захворювання шлунково-кишкового тракту
C. Карієсогенна мікрофлора
D. Спадкове ураження
E. Захворювання серцево-судинної системи
66. Хлопець віком 23 років скаржиться на різку кровотечу з ясен та неприємний запах з рота, що з'явились 5 діб тому. Об'єктивно спостерігається: міжзубні сосочки та ясенний край яскраво-червоного кольору, набряклі, болючі та інтенсивно кровоточать під час пальпації. Ясенні кишені – 2-3 мм. На рентгенограмі виявлено: виражений остеопороз міжальвеолярних перегородок, розширення періодонтальної щілини навколо верхівок міжальвеолярних перегородок. Компактна пластинка не порушена. Який найімовірніший діагноз?
A. Гострий катаральний гінгівіт
B. Гострий виразково-некротичний гінгівіт
C. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
D. Генералізований пародонтит II ступеня, загострений перебіг
E. Гострий лейкоз
67. Чоловік віком 35 років скаржиться на постійний біль у ділянці бічного зуба верхньої щелепи зліва, що турбує протягом доби і посилюється під час накушування. Об'єктивно спостерігається: на медіальній поверхні 25 зуба каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Реакція на термічний подразник відсутня. Перкусія 25 зуба різко болісна. На рентгенограмі патологічних змін кісткової тканини періапікальної ділянки не виявлено. Який імовірний діагноз?
A. Гострий серозний періодонтит
B. Гострий дифузний пульпіт
C. Загострення хронічного періодонтиту
D. Гострий гнійний періодонтит
E. Гострий гнійний пульпіт
68. Протягом якого місяця внутрішньо-утробного розвитку людини остаточно формується верхня губа?
A. Другого
B. Третього
C. Першого
D. П'ятого
E. Четвертого
69. Чоловіку віком 38 років під час лікування виразкового гінгівіту місцево призначено препарат, що відноситься до ферментів класу гідролаз та представляє собою термостабільний білок, що міститься в сльозах, слині, грудному молоці, як фактор резистентності організму. Як називається цей препарат?
A. Лізоцим
B. Інтерлейкін
C. Пеніцилін
D. Інтерферон
E. Іманін
70. На клінічному етапі перевірки каркаса бюгельного протеза у ротовій порожнині виявлено нерівномірне відставання його дуги від слизової оболонки твердого піднебіння та коміркового відростка у межах 0,8 см до контакту. Яким методом можна усунути цей недолік?
A. Виготовити новий каркас бюгельного протеза
B. Вирівняти каркас за допомогою молоточка і ковадла
C. Вирівняти каркас за допомогою крам- понних щипців
D. Розігріти метал заново та вирівняти притисканням на моделі
E. Зазначений недолік не потребує виправлення
71. Під час стоматологічного прийому пацієнт поскаржився на погане самопочуття. Об'єктивно спостерігається: різка блідість шкірного покриву, холодний піт, периферичні вени запалі, свідомість сплутана. Пульс - 130 уд/хв, ниткоподібний, аритмічний, слабкого наповнення. АТ - 80/40, дихання часте та поверхневе. Встановіть діагноз.
A. Колапс
B. Гіпертонічний криз
C. Інфаркт міокарда
D. Анафілактичний шок
E. Непритомність
72. Під час препарування зубів під ортопедичну конструкцію пацієнтка віком 65 років поскаржилася на різкий головний біль, відчуття жару, нудоту, оніміння кінцівок, порушення зору. Об'єктивно спостерігається: обличчя асиметричне через згладженість носо-губної складки з однієї сторони, утруднене мовлення, АТ - 150/90 мм рт.ст. Який попередній діагноз?
A. Гостре порушення мозкового кровообігу
B. Стенокардія
C. Непритомність
D. Інфаркт міокарда
E. Гіпертензивна криза
73. Хлопець віком 21 рік три години тому отримав ножове поранення у ділянці правої щоки. Була кровотеча, що на момент огляду припинилася. Об'єктивно спостерігається: у ділянці правої щоки рана з рівними краями, яка не проникає в порожнину рота, розміром 4х1см, заповнена згустком. Які шви треба накласти пацієнту?
A. Первинні глухі
B. Пізні вторинні
C. Первинно-відтерміновані
D. -
E. Ранні вторинні
74. Чоловік віком 28 років звернувся у відділення ЩЛХ зі скаргами на наявність новоутворення на шкірі у підщелепній ділянці справа, що з'явилося 2 роки тому. Досить часто під час гоління відбувалося травмування новоутворення. Встановлено попередній діагноз: папілома. Під час огляду ділянки новоутворення виявлено наявність виразки на тлі гіперемованої шкіри. Яка повинна бути тактика лікаря- стоматолога-хірурга?
A. Виключення малігнізації папіломи з наступним її видаленням
B. Протизапальна терапія з наступним видаленням папіломи
C. Видалення папіломи, післяопераційна променева терапія
D. Видалення папіломи
E. Протизапальна терапія з наступним спостереженням
75. У чоловіка віком 45 років діагностовано серединний перелом нижньої щелепи без зміщення відламків. Для лікування перелому показано застосування гладкої шини-скоби. До якої групи щелепно-лицевих апаратів вона відноситься?
A. Фіксуючих
B. Комбінованих
C. Формуючих
D. Замішуючих
E. Репонуючих
76. Дівчина віком 21 рік скаржиться на короткочасний біль від температурних подразників у зубі нижньої щелепи зліва, що зникає після усунення причини. Під час огляду на жувальній поверхні 47 зуба виявлено каріозну порожнину з вузьким вхідним отвором, заповнену розм'якшеним світлим дентином. Зондування дна та перкусія 47 зуба безболісні. Зондування стінок болісне. Який імовірний діагноз?
A. Гострий середній карієс
B. Гострий глибокий карієс
C. Хронічний поверхневий карієс
D. Хронічний середній карієс
E. Хронічний глибокий карієс
77. Пацієнтці віком 51 рік виготовляється металокерамічний мостоподібний протез з опорою на вітальні 33, 36, 37 зуби. Планується препарування зубів під анестезією. Який вид анестезії буде найефективнішим у цьому разі?
A. Інтралігаментарна
B. Інфільтраційна
C Провідникова туберальна
D. Провідникова торусальна
E. Аплікаційна
78. Пацієнта протягом 2 днів турбує самовільний, нападоподібний нічний біль у ділянці 25 зуба, що іррадіює гілками трійчастого нерва з короткими безболісними інтервалами. Об'єктивно спостерігається: на медіальній поверхні 25 зуба

глибока каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину. Зондування дна порожнини болісне, перкусія болісна. Термопроба 25 зуба провокує напад болю. Який імовірний діагноз?
A. Гострий дифузний пульпіт
B. Гострий гнійний періодонтит
C. Невралгія трійчастого нерва
D. Гострий глибокий карієс
E. Гострий гнійний пульпіт
79. Чоловік віком 28 років отримав удар у підборіддя. Скаржиться на біль у боковій ділянці обличчя справа. Під час огляду спостерігається асиметрія обличчя через набряк тканин верхньої частини правої привушної ділянки, відкривання рота болісне, обмежене, зміщення щелепи у правий бік, косий правобічний прикус. Який попередній діагноз?
A. Травматичний перелом шийки суглобового відростка нижньої щелепи зі зміщенням відламків
B. Травматичний однобічний перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням відламків
C. Травматичний подвійний перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням відламків
D. Травматичний ментальний перелом нижньої щелепи зі зміщенням відламків
E. Травматичний центральний перелом нижньої щелепи зі зміщенням відламків
80. Жінка віком 27 років звернулася до лікаря-стоматолога для протезування. Об'єктивно спостерігається: відсутній 15 зуб, 16 і 14 зуби інтактні. Який вид протеза з наведених нижче, буде найдоцільнішим у цьому разі?
A. Адгезивний мостоподібний
B. Частковий знімний пластинковий
C. Металокерамічний мостоподібний
D. Бюгельний
E. Штампований мостоподібний
81. Дівчинка віком 13 років скаржиться на припухлість та кровоточивість ясен під час чищення зубів протягом останніх півроку. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка ясен у ділянці фронтальних зубів верхньої щелепи набрякла, має ціанотичне забарвлення. Ясенні сосочки округлої форми, пастозні, збільшені у розмірах і перекривають коронкові частини зубів на 1/3 висоти. Відзначається вестибулярне положення 13 і 23 зубів. Який попередній діагноз?
A. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
B. Гострий катаральний гінгівіт
C. Генералізований пародонтит I ступеня
D. Хронічний катаральний гінгівіт
E. Локалізований пародонтит I ступеня
82. Жінка віком 48 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність болючої виразки на язиці. Подібна виразка була рік тому. Об'єктивно спостерігається: на боковій поверхні язика ерозія овальної форми до 5 мм, вкрита фібринозним нальотом, оточена смужкою гіперемії, м'яка та різко болюча під час пальпації. Слизова оболонка порожнини рота інших ділянок бліда, набрякла. Який імовірний діагноз?
A. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
B. Багатоформна ексудативна еритема
C. Хронічний рецидивуючий герпес
D. Первинний сифіліс
E. Трофічна виразка
83. Чоловік віком 50 років звернувся до лікаря-стоматолога для протезування. Під час препарування зубів пацієнт поскаржився на головний біль, запаморочення, став дратівливим, неспокійним та раптово знепритомнів. Об'єктивно спостерігається: зіниці розширені, не реагують на світло, з'явилися тонічні судоми, що перейшли у клонічні, посилене слиновиділення. За декілька хвилин судоми припинилися, свідомість сплутана. Який невідкладний стан найімовірніше виник у пацієнта?
A. Епілептичний напад
B. Непритомність
C. Гіпоглікемічна кома
D. Гіперглікемічна кома
E. Анафілактичний шок
84. Під час пресування пластмасового тіста зубний технік декілька разів відкривав та закривав кювету для контролю кількості внесеної маси. До чого можуть призвести подібні дії?
A. Виникнення гранулярної пористості
B. Розтріскування пластмаси
C. Залишкові напруження в конструкції протеза
D. Виникнення пористості від стискання
E. Виникнення газової пористості
85. Чотирнадцятирічний хлопець скаржиться на біль у горлі, нежить, підвищення температури тіла до 38-39 °С, що спостерігається протягом 5 днів. Під час обстеження виявлено ознаки катарального стоматиту, тонзиліту, фарингіту, збільшення лімфатичних вузлів вздовж грудино- ключично-соскоподібного м'яза, що мають вид ланцюга, рухомі та мало болючі. Піднебінні мигдалики різко гіперемовані, вкриті нальотом, що легко знімається. Який попередній діагноз?
A. Інфекційний мононуклеоз
B. Герпетична ангіна
C. Дифтерія
D. Скарлатина
E. Гострий кандидозний стоматит
86. Чоловік віком 48 років скаржиться на пухлиноподібне утворення на твердому піднебінні. Під час обстеження у передньому відділі піднебіння виявлено напівкуляste випинання з чіткими межами. Рентгенологічно спостерігається вогнище гомогенного розрідження кісткової тканини з чіткими межами, розміром 1,5х2 см. На тлі розрідження кісткової тканини проектуються корені інтактних 11, 21 зубів, періодонтальна щілина яких простежується по всій довжині. Який імовірний діагноз?
A. Кіста носо-піднебінного каналу
B. Фолікулярна кіста верхньої щелепи
C. Радикулярна кіста верхньої щелепи
D. Остеобластокластома верхньої щелепи
E. Амелобластома верхньої щелепи
87. Чоловік віком 45 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на рухомість зубів. Об'єктивно спостерігається: усі зуби інтактні, рухомість фронтальної групи зубів нижньої щелепи I ступеня. Діагностовано хронічний генералізований пародонтит II ступеня. Лікар проводить шинування фронтальної групи зубів знімною шиною. До яких зубів бажано доводити межі цієї шини?
A. Іклів
B. Другого моляру
C. Премолярів
D. Першого моляру
E. Латеральних різців
88. Яку концентрацію розчину артикаїну використовують для інфраорбітальної анестезії?
A. 4%
B. 10%
C. 5%
D. 1%
E. 2%
89. У хлопчика віком 13 років під час лікування гострого глибокого карієсу 25 зуба на етапі препарування лікар-стоматолог випадково перфорував пульпову камеру у проекції рогу пульпи. Яка подальша тактика лікаря-стоматолога?
A. Застосувати матеріал групи МТА
B. Провести вітальну екстирпацію пульпи
C. Застосувати девіталізуючу пасту
D. Провести діатермокоагуляцію пульпи
E. Запломбувати каріозну порожнину склоіономерним цементом
90. Дівчина віком 15 років скаржиться на наявність пульсуючого болю та припухлість над верхньою губою, підвищення температури тіла до 38,0°С, погіршення загального стану. З анамнезу відомо, що 2 доби тому намагалася самостійно видавити прищ у цій ділянці. Об'єктивно спостерігається: щільний болючий інфільтрат на шкірній частині верхньої губи округлої конусоподібної форми, діаметром до 2,5 см. Шкіра над ним різко гіперемована, у центрі — некротичний стрижень. Встановіть діагноз.
A. Абсцедуючий фурункул верхньої губи
B. Гематома верхньої губи у стадії нагноєння
C. Атерома верхньої губи у стадії нагноєння
D. Карбункул верхньої губи
E. Одонтогенний абсцес верхньої губи
91. Чоловік віком 52 років скаржиться на неприємні відчуття під час ковтання, появу ерозій на слизовій оболонці порожнини рота. Уперше захворів понад місяць тому. Об'єктивно спостерігається: на не- змінсній слизовій оболонці м'якого піднебіння, щік, ясен наявні ерозії яскраво-червоного кольору з уривками пухирів. Слизова оболонка легко відшаровується. Симптом Нікольського позитивний. Які препарати необхідно призначити для лікування насамперед?
A. Кортикостероїди
B. Протигрибкові засоби
C. Нестероїдні протизапальні засоби
D. Антибіотики
E. Протеолітичні ферменти
92. До лікаря-стоматолога звернулася чотирнадцятирічна дівчина зі скаргами на сильний тривалий біль у ділянці зуба верхньої щелепи зліва. Діагностовано гострий дифузний пульпіт 26 зуба. Який метод лікування найдоцільніше застосувати?
A. Вітальну екстирпацію
B. Вітальну ампутацію
C. Девітальну ампутацію
D. Біологічний метод
E. Девітальну екстирпацію
93. Пацієнт віком 35 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на відсутність зубів на нижній щелепі. Об'єктивно спостерігається: відсутні 36, 37, 38 зуби, інші зуби нижньої щелепи інтактні. Який метод заміщення дефекту зубного ряду найдоцільніший у цьому разі?
A. Металокерамічні коронки з опорою на імплантати у ділянці 36, 37 зубів
B. Частковий знімний пластинковий протез на нижню щелепу
C. Бюгельний протез із багатоланковим кламером на нижню щелепу
D. Адгезивний мостоподібний протез
E. Металокерамічний консольний протез із опорними коронками на 34 та 35 зуби
94. Жінці віком 50 років, яка

хворіє на компенсовану форму інсулінозалежного цукрового діабету, проводиться зубне протезування. Пацієнтка перебуває у клініці протягом декількох годин, вона не їла та знервувалася. Під час отримання відбитків жінка раптом повелася агресивно, збліда, вкрилася холодним потом та втратила свідомість. Що є засобом невідкладної допомоги у цьому клінічному випадку?
A. Розчин глюкози
B. Нітрогліцерин
C. Інсулін
D. Розчин аміаку
E. Валокордин
95. Пацієнт віком 49 років скаржиться на рухомість зубів нижньої щелепи справа та виділення гною з лунки видаленого 1,5 місяці тому 46 зуба. Об'єктивно спостерігається: у підщелепній ділянці справа незначна припухлість м'яких тканин, збільшені та слабоболісні під час пальпації праві підщелепні лімфовузли. Альвеолярний відросток нижньої щелепи справа потовщений, рухомість 45 та 47 зубів I ступеня, по перехідній складці цієї ділянки виявлено норицю з випинанням грануляцій, якими також виповнена лунка видаленого 46 зуба. Який імовірний діагноз?
A. Хронічний остеомієліт
B. Гострий альвеоліт
C. Злоякісна пухлина
D. Гострий остеомієліт
E. Еозинофільна гранульома
96. Чоловік віком 45 років звернувся до лікаря-стоматолога для видалення зуба. Лікар обрав S-подібні ліві щипці. Для видалення яких зубів використовуються найчастіше такі щипці?
A. 14,15
B. 24,25
C. 36,37
D. 26,27
E. 16,17
97. Пацієнтка віком 38 років звернулася до лікаря-стоматолога для протезування. Планується виготовлення металокерамічної коронки для 24 зуба. Укажіть на яку товщину потрібно зішліфувати оклюзійну поверхню зуба.
A. 1,5-2 мм
B. 0,25-0,3 мм
C. 1-1,4 мм
D. 0,5-0,9 мм
E. 2,1-2,5 мм
98. До лікаря-стоматолога звернулися батьки восьмирічної дівчинки для профілактичного огляду дитини. Після огляду лікар встановив, що індекс кп+КПУ=12. Яку концентрацію іонів фтору у зубній пасті доцільно рекомендувати для індивідуального гігієнічного догляду за зубами дитині з високим рівнем інтенсивності карієсу?
A. 1500 ppm
B. 900 ppm
C. 500 ppm
D. 1100 ppm
E. 1000 ppm
99. Пацієнта віком 14 років скеровано на консультацію до лікаря-стоматолога-ортодонта. Об'єктивно спостерігається: ікла верхньої щелепи прорізалися з вестибулярної сторони, верхній та нижній зубні ряди звужені. Який допоміжний метод дозволить діагностувати звуження верхнього зубного ряду?
A. Пона
B. Нансе
C. Тона
D. Герлаха
E. Рентгенологічний
100. Пацієнтка віком 40 років скаржиться на біль у правому скронево-нижньощелепному суглобі. Під час комплексного обстеження виявлено передчасні контакти зубів. Планується проведення вибіркового пришліфування. Який метод треба застосувати для його контролю?
A. Оклюзіографію
B. Паралелометрію
C. Комп'ютерну томографію
D. Ортопантомографію
E. Електроодонтодіагностику
101. Дівчина віком 13 років скаржиться на різкий біль під час накушування на 21 зуб, що виник після травмування. Об'єктивно спостерігається: коронка 21 зуба має дві лінії перелому, фрагменти незначно дислоковані, із пульпової камери підсочується кров, перкусія болюча. На рентгенограмі виявлено діагональний перелом коронки та кореня 21 зуба. Глибина субгінгівального краю лінії перелому більше 4 мм. Якою має бути тактика лікаря- стоматолога стосовно 21 зуба?
A. Видалення
B. Шинування
C. Пломбування
D. Реплантація
E. Спостереження протягом місяця
102. У жінки віком 27 років під час профілактичного огляду лікарем-стоматологом виявлено безболісне висипання на слизовій оболонці щік, твердого піднебіння та нижньої губи, у вигляді ізольованих папул мідно-червоного кольору округлої форми, діаметром 1-1,5 см з вузьким вінчиком гіперемії навколо. На поверхні окремих папул - ерозії чи білувате нашарування. Підщелепні та шийні лімфатичні вузли помірно збільшені, не болючі, рухомі. Який попередній діагноз?
A. Сифіліс вторинний
B. Стоматит Сеттона
C. Багатоформна ексудативна еритема
D. Червоний плоский лишай
E. Пухирчатка вульгарна
103. Батьки одинадцятирічного хлопчика звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль та кровоточивість ясен під час їжі у дитини, неприємний запах із рота, підвищення температури тіла до 37,4°С. З анамнезу відомо: нещодавно хлопчик перехворів ГРВІ. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка ясен яскраво гіперемована, легко кровоточить під час доторкання, верхівки ясенних сосочків укриті сіруватим некротичним нальотом, після видалення якого оголюється виразкова поверхня. Велика кількість зубного нальоту. Який збудник цього захворювання?
A. Анаеробна мікрофлора
B. Стрептококи
C. Стафілококи
D. Вірус герпесу
E. Дріжджеподібні гриби
104. Чоловік віком 32 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на припухлість та почервоніння шкіри у ділянці лівої щоки. Два місяці тому помітив ущільнення на лівій щоці, яке з часом збільшилося у розмірах. Шкіра над ним стала червоно-синюшного кольору, а по центру утворилося розм'якшення. Об'єктивно спостерігається: на шкірі лівої щоки патологічне вогнище розміром 2,3х1,4см з чіткими краями, шкіра різко стончена, синюшна, лоснiться, утворює складки та нерівності. Внутрішньоротово пальпується тяж від 46 зуба до вогнища на щоці. 46 зуб пломбований. Встановіть попередній діагноз.
A. Підшкірна мігруюча гранульома
B. Карбункул
C. Хронічний лімфаденіт
D. Флегмона щічної ділянки
E. Фурункул
105. У восьмирічної дитини визначається нейтральне співвідношення перших постійних молярів, вертикальна щілина між фронтальними зубами 4 мм, шкідлива звичка смоктання язика. Виберіть ортодонтичний апарат для корекції у цьому клінічному випадку.
A. Знімний ортодонтичний апарат на верхню щелепу з оклюзійними накладками та петлями Рудольфа
B. Регулятор функції Френкеля II типу
C. Апарат Брюкля
D. Регулятор функції Френкеля III типу
E. Знімний ортодонтичний апарат на верхню щелепу з похилою площиною і вестибулярною дугою
106. Дев'ятирічна дівчинка скаржиться на різкий, пульсуючий біль у зубі нижньої щелепи, що посилюється під час накушування. Діагностовано гострий гнійний періодонтит 75 зуба. Яку тактику лікування треба застосувати у цьому разі?
A. Екстракцію зуба
B. Розкриття зуба, призначення полоскання
C. Ендодонтичне лікування з накладанням тимчасової лікувальної пов'язки
D. Накладання девіталізуючої пасти
E. Ендодонтичне лікування з постійною обтурацією кореневих каналів
107. До лікаря-стоматолога-хірурга звернувся чоловік віком 44 років для встановлення зубних імплантатів. Планується проведення двоетапної імплантації у ділянці відсутніх 15, 16, 17 зубів. За який мінімальний термін відбувається повна остеоінтеграція імплантатів на верхній щелепі?
A. 6 місяців
B. 12 місяців
C. 9 місяців
D. 3 місяці
E. 2 місяці
108. Під час огляду дванадцятирічної дівчинки лікарем-стоматологом на медіально-контактній поверхні 46 зуба виявлено каріозну порожнину у межах плащового дентину, стінки і дно якої пігментовані, щільні. Реакція на температурні подразники відсутня. Препарування 46 зуба у ділянці емалево-дентинного з'єднання болісне. КПВ-кп=2. Виберіть оптимальний пломбувальний матеріал у цьому разі.
A. Фотополімерний композит
B. Цинк-фосфатний цемент
C. Амальгама
D. Склоіономерний цемент
E. Силікофосфатний цемент
109. Пацієнт віком 75 років скаржиться на погану фіксацію повного знімного протеза на нижній щелепі, потрапляння їжі під базис протеза. Об'єктивно спостерігається: нижня третина обличчя укорочена, альвеолярні відростки різко атрофовані. Яке анатомічне утворення на нижній щелепі можна використати для покращення фіксації повного знімного протеза?
A. Ретроальвеолярний простір
B. Щелепно-під'язиковий валик
C. Внутрішню косу лінію
D. Присінок ротової порожнини
E. Перехідну складку
110. Проводиться ендодонтичне лікування 46 зуба з приводу хронічного фіброзного періодонтиту. Кореневі канали вузькі, склерозовані. Який засіб доцільно використати для розширення кореневих каналів?
A. ЕДТА
B. Гіпохлорит натрію
C. Ортофосфорну кислоту
D. Хлоргексидину біглюконат
E. Амінокапронову кислоту
111. Жінка віком 25 років звернулася до лікаря-стоматолога-хірурга для планового видалення зуба. Об'єктивно спостерігається: коронка 37 зуба зруйнована на 2/3, слизова оболонка ясен у

ділянці 37 зуба не змінена. Який вид анестезії треба застосувати лікарю для видалення 37 зуба?
A. Мандибулярна та щічна
B. Туберальна та піднебінна
C. Внутрішньоротова інфраорбітальна
D. Інфільтраційна
E. Ментальна

112.Чоловік віком 26 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на асиметрію обличчя, що виникла через болісну припухлість у лівій привушній ділянці 3 дні тому. Температура тіла — 37,2°С. Два тижні тому пацієнт переніс ГРЗ. Об'єктивно спостерігається: у лівій привушній ділянці щільний округлий малорухомий помірно болісний інфільтрат розміром до 2 см. З протоки привушної слинної залози виділяється прозора слина. Встановіть попередній діагноз.
A. Псевдопаротит Герценберга
B. Гострий гнійний паротит
C. Плеоморфна аденома привушної залози
D. Хвороба Мікуліча
E. Загострення хронічного паротиту

113.Чотирнадцятирічна дівчинка звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність новоутворення на язиці, що з'явилося 1,5 роки тому і повільно збільшується у розмірах. Під час об'єктивного обстеження на бічній поверхні язика зліва виявлено утворення рожевого кольору, кулеподібної форми, рухоме, безболісне, щільної консистенції, має чіткі межі, широку основу та гладеньку поверхню. Встановіть попередній діагноз.
A. Фіброма
B. Атерома
C. Гемангіома
D. Папілома
E. Лімфангіома

114.Пацієнт віком 51 рік скаржиться на рухомість металокерамічного мостовидного протеза з опорою на 43,47 зуби. Користується протезом 9 місяців. На рентгенограмі спостерігається атрофія альвеолярного відростка у ділянці 43 зуба на 1/2 і 47 зуба на 2/3 довжини кореня. Під час огляду порожнини рота виявлено симптоматичний гінгівіт, рухомість опорних зубів та пародонтальні кишені у цій ділянці. Яка причина патологічної рухомості опорних зубів?
A. Функціональне перевантаження
B. Травмування кругової зв'язки краями коронок
C. Моделювання гірлянди у пришийковій ділянці
D. Депульпування
E. Масивне зішліфування твердих тканин

115.Жінка віком 28 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на періодичну появу нориці на яснах у ділянці проекції 11 зуба та неприємні відчуття у зубі. Раніше зуб лікували з приводу хронічного періодонтиту. Двічі проводилося перелікування кореневого каналу зуба, але позитивний результат не був досягнутий. На прицільній рентгенограмі 11 зуба виявлено: кореневий канал запломбований на всю довжину, у ділянці його верхівки спостерігається вогнище рентгенологічного просвітління розмірами до 0,8 см. Який метод лікування доцільно застосувати у цьому разі?
A. Резекцію верхівки кореня
B. Реплантацію
C. Спостереження упродовж року
D. Повторне ендодонтичне лікування
E. Видалення

116.Після клінічного обстеження пацієнта віком 28 років лікар-стоматолог встановив діагноз: гострий середній карієс 25 зуба, I клас за Блеком. Який бор треба використати для розкриття каріозної порожнини під час лікування?
A. Кулястий, діамантовий
B. Кулястий, твердосплавний
C. Циліндричний, твердосплавний
D. Колесоподібний, діамантовий
E. Зворотньоконусний, діамантовий

117.Чоловік віком 52 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на рухомість передніх зубів нижньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: різці нижньої щелепи інтактні, мають рухомість I ступеня, ікла та бокові зуби стійкі. На ор- топантомограмі виявлено резорбцію між- альвеолярних перегородок у ділянці різців на 1/4 висоти. Між передніми зубами є діастема та треми розміром до 1 мм. Планується тимчасове шинування. Яку шинуючу конструкцію доцільно застосувати у цьому разі?
A. Скловолоконну
B. З напівкоронок
C. Інтрадентальну
D. З пластмасових коронок
E. Ковпачкову

118.У пацієнта з вогнепальним пораненням обличчя, розривом тканин піднебіння і глотки, наростає дихальна недостатність. Під час дихання звисаючий клапоть з рани частково, а іноді й повністю, закриває вхід у гортань. Розвиток якого виду асфіксії можна передбачити у цьому разі?
A. Клапанної
B. Дислокаційної
C. Обтураційної
D. Аспіраційної
E. Стенотичної

119.Пацієнту виготовляється металокерамічна коронка на 11 зуб. Планується зуб залишити вітальним. Які заходи на час лікування доцільно застосувати для профілактики виникнення пульпіту у цьом у разі?
A. Виготовлення провізорної коронки
B. Призначення кальційвмісних препаратів
C. Фізіотерапевтичні заходи
D. Призначення протизапальних препаратів
E. Призначення фторвмісних препаратів

120.Чоловік віком 52 роки скаржиться на біль та хрускіт у ділянці СНЩС зліва. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, пальпація медіального і латерального крилоподібних м'язів болісна зліва. Відкривання рота обмежене до 1,5 см між різальними краями центральних різців. На рентгенограмі виявлено: кісткові контури суглобових поверхонь гладенькі, суглобова щілина без патологічних змін. Встановіть найімовірніший діагноз.
A. Нейром'язовий синдром суглоба
B. Гострий посттравматичний артрит
C. Деформуючий артроз
D. Ревматоїдний артрит
E. Фіброзний анкілоз суглоба

121.Жінка віком ЗО років скаржиться на порушення міміки обличчя з правого боку, підвищення температури тіла до 37,9°С, що виникли після переохолодження. Об'єктивно спостерігається: пацієнтка не може зморщити лоба з правого боку та закрити праве око, відсутній правий надбрівний рефлекс, згладжена права носо- губна складка. Визначте патологію.
A. Неврит лицевого нерва
B. Невралгія трійчастого нерва
C. Прогресуюча геміатрофія обличчя
D. -
E. Лицевий геміспазм

122.Під час проведення припасовки каркаса металокерамічного мостоподібного протеза встановлено, що каркас контактує із зубами-антагоністами у положенні ЦО. доходить до уступів на опорних зубах, має товщину 0.3 мм. Яка тактика лікаря- стоматолога у цьому разі?
A. Допрепарувати опорні зуби, зняти робочий відбиток
B. Отримати відбиток із встановленим каркасом
C. Відправити каркас на наступний лабораторний етап
D. Зішліфувати металевий каркас у ділянках контакту з зубами-антагоністами
E. Визначити ділянки, що заважають накладанню мостоподібного протеза

123.Батьки шестирічної дівчинки скаржаться на різке підвищення температури тіла у дитини, погіршення загального самопочуття, порушення сну, біль та набряк у привушній ділянці справа. Об'єктивно спостерігається: гіперемія слизової оболонки навколо вустя вивідної протоки правої привушної слинної залози, біль під час пальпації справа попереду козелка вуха та у ділянці куча нижньої щелепи. Під час масажування слинної залози з протоки виділяється дуже мала кількість в'язкої прозорої слини. Встановіть попередній діагноз.
A. Епідемічний паротит
B. Гострий бактеріальний паротит
C. Псевдопаротит Герценберга
D. Калькульозний сіалоаденіт
E. Хронічний паренхіматозний сіалоаденіт

124.У жінки віком 45 років під час рентгенологічного обстеження з приводу протезування відсутніх 24, 25 зубів виявлено деструкцію кісткової тканини невеликих розмірів із чіткими контурами в апікальній ділянці кореня 23 зуба. Кореневий канал 23 зуба запломбований на 2/3 довжини негомогенним пломбувальним матеріалом, постійна композитна пломба без дефектів. Перкусія зуба безболісна, слизова оболонка альвеолярного відростка цієї ділянки звичайного кольору. Яка тактика лікаря-стоматолога стосовно 23 зуба?
A. Видалити зуб
B. Зробити резекцію верхівки кореня
C. Провести повторне ендодонтичне лікування
D. Провести курс фізіотерапії
E. Провести повторне рентгенологічне обстеження через 6 місяців

125.До лікаря-стоматолога звернулася жінка віком 24 роки у терміні вагітності 22 тижні зі скаргами на гострий біль у ділянці 38 зуба. Алергологічний анамнез не обтяжений. Об'єктивно спостерігається: коронка 38 зуба зруйнована на 2/3, перкусія різко болісна. Показано видалення зуба. Який анестетик із нижченаведених є препаратом вибору для вагітних пацієнток?
A. Артикаїн
B. Мепівакаїн
C. Новокаїн
D. Лідокаїн
E. Бупівакаїн

126.Чоловік віком 28 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у зубі нижньої щелепи ліворуч під час вживання солодкого, що припиняється відразу після усунення дії подразника. Об'єктивно спостерігається: на дистальній поверхні 34 зуба глибока каріозна порожнина, виповнена м'яким пігментованим дентином. Зондування дна болісне, сполучення з пульповою камерою не визначається. Термодіагностика позитивна, короткотривала. Який імовірний

діагноз?
A. Гострий глибокий карієс
B. Хронічний глибокий карієс
C. Хронічний гангренозний пульпіт
D. Гострий обмежений пульпіт
E. Хронічний фіброзний періодонтит
127.Чоловік віком 50 років скаржиться на наявність новоутворення розмірами до 4 см у підпідборідній ділянці. Пальпаторно новоутворення однорідної м'яко-еластичної тістоподібної консистенції, не спаяне з навколишніми тканинами та шкірою. Відзначається повільний ріст протягом 3 років. Яке захворювання відповідає цим клінічним симптомам?
A. Ліпома
B. Фіброма
C. Серединна кіста
D. Фіброміома
E. Мігруюча гранульома
128.Жінка віком 50 років під час протезування зубів раптово поскаржилася на задишку та відчуття «скутості» у грудній клітці. У пацієнтки спостерігається свистяче дихання з подовженим видихом та кашель. З анамнезу відомо, що такі симптоми виникають після попереднього контакту з алергенами чи повітряними іритантами. Який невідкладний стан виник у пацієнтки?
A. Напад бронхіальної астми
B. Гостра дихальна недостатність
C. Хронічне обструктивне захворювання легенів, загострення
D. Гостра серцева недостатність
E. Алергічний риніт
129.Чоловік, який хворіє на гемофілію, звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у зубі нижньої щелепи зліва. Діагностовано перелом кореня 36 зуба і планується його видалення. Яка тактика лікаря-стоматолога у цьому разі?
A. Провести видалення у стоматологічній поліклініці з перед- та післяопераційною підготовкою
B. Скерувати на видалення у гематологічне відділення
C. Провести видалення у відділенні судинної хірургії
D. Провести видалення у відділенні щелепно-лицевої хірургії
E. Провести видалення у стоматологічній поліклініці з передопераційною підготовкою
130.У клініці ортопедичної стоматології, на етапі примірки металевого каркаса металокерамічного мостоподібного протеза, лікар-стоматолог визначає товщину металевого ковпачка із КХС, за допомогою мікрометра. Якою має бути мінімальна товщина металевого ковпачка із КХС у разі виготовлення опорної металокерамічної коронки?
A. 0,3
B. 0,5
C. 0,4
D. 0,6
E. 0,1
131.Лікар-стоматолог готується до прийому пацієнта. Стоматологічна установка не обладнана сучасними пристроями для дезінфекції наконечників. Конструкція наконечника не передбачає автокла- вування. Вкажіть алгоритм дезінфекції наконечника.
A. Дворазова обробка 70%-м спиртом або «Бацилолом АФ» з інтервалом 15 хв
B. Одноразова обробка 70%-м спиртом або «Бацилолом АФ»
C. Дворазова обробка 6%-м розчином перекису водню і 70%-м спиртом з інтервалом 15 хв
D. Дворазова обробка 70%-м спиртом або «Бацилолом АФ» з інтервалом 5 хв.
E. Дворазова обробка 6%-м розчином перекису водню з інтервалом 15 хв
132.Чоловік віком 50 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на рухомість зубів нижньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: зубний ряд інтактний, шийки зубів оголені, коронки високі, рухомість зубів I ступеня. Яку шину найдоцільніше використати у цьому клінічному випадку?
A. Ельбрехта
B. З екваторних коронок
C. Мамлока
D. З повних коронок
E. Ковпачкову
133.П'ятнадцятирічній дівчинці встановлено попередній діагноз: хронічний паренхіматозний паротит правої привушної слинної залози. Які зміни спостерігатимуться на сіалограмі у цьому разі?
A. Округлі порожнини на місці протоків 3-4 порядку
B. Переривання протоки із подальшим її розширенням
C. Дефект наповнення
D. Рівномірне звуження вивідних протоків залози
E. Розширення вивідної протоки
134.Дванадцятирічна дівчинка скаржиться на болюче новоутворення під язиком зліва, що з'являється під час їжі (особливо солоного чи кислого), а потім повільно зменшується. Відкривання рота вільне, вустя протоки лівої під'язикової слинної залози розширене, гіперемоване, слина прозора з домішками гною. Під час біма- нуальної пальпації виявляється ущільнення частини протоки. На ультразвуковому обстеженні виявлено гіперехогенну зону з «доріжкою поглинання». Для якого захворювання характерна така клінічна картина?
A. Калькульозний субмаксиліт
B. Сіалодохіт
C. Інтерстиціальний паротит
D. Склерозуючий субмаксиліт
E. Паренхіматозний паротит
135.Семирічна дитина хворіє 3 дні. Спостерігається підвищення температури тіла до 38°С, слабкість, асиметрія обличчя через набряк верхньої губи та інфраорбітальної ділянки зліва, колір шкіри не змінений. Перехідна складка у проекції коренів 63, 64 зубів згладжена та гіперемована, під час пальпації позитивний симптом флюктуаци, 63 зуб частково зруйнований, рухомий, перкусія незначно болісна. Встановіть попередній діагноз.
A. Гострий гнійний одонтогенний періостит верхньої щелепи зліва
B. Флегмона інфраорбітального простору зліва
C. Гострий гнійний одонтогенний лімфаденіт
D. Гострий серозний періодонтит 63 зуба
E. Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи зліва
136.Чоловік віком 40 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргою на новоутворення на слизовій оболонці нижньої губи, що з'явилося близько місяця тому і повільно збільшується у розмірах. Об'єктивно спостерігається: під слизовою оболонкою нижньої губи обмежене, еластичне, безболісне, округле, напівпрозоре утворення розміром 0,7 см. Слизова над ним стоншена, навколо - не змінена. Який імовірний діагноз?
A. Кіста малої слинної залози
B. Папілома нижньої губи
C. Абсцес малої слинної залози
D. Фіброма нижньої губи
E. Ліпома нижньої губи
137.Пацієнту віком 32 років проводять виготовлення металокерамічної коронки на 24 зуб. На етапі припасування коронки її накладання на куксу зуба виявилося утрудненим через надлишок металокерамічної маси на контактних поверхнях, що прилягають до сусідніх зубів. Ділянки надлишку керамічної маси можна виявити за допомогою:
A. Копіювального паперу
B. Хімічного олівця
C. Базисного воску
D. Корегуючої маси
E. -
138.Чоловіка віком 32 роки пшиталізовано з діагнозом: відкритий двосторонній перелом нижньої щелепи у ділянці кутів зі зміщенням уламків. Рентгенологічно виявлено великий діастаз між фрагментами, інтерпозиція м'язів. Який основний метод лікування цього пацієнта треба застосувати?
A. Двосторонній остеосинтез нижньої щелепи
B. Накладання гладкої шини-скоби
C. Виготовлення шини Порта для фіксації нижньої щелепи
D. Виготовлення шини Ванкевич для фіксації нижньої щелепи
E. Накладання шини із зачіпними петлями на нижню щелепу
139.Лікар-стоматолог проводить профілактичний огляд дівчини віком 12 років. Об'єктивно спостерігається: шкіра обличчя бліда, червона облямівка губ суха та вкрита лусочками, у кутах рота тріщини. Слизова оболонка порожнини рота бліда, набрякла, язик яскраво-червоний, гладкий, ниткоподібні сосочки атрофовані. Яке загальносоматичнс захворювання супроводжується такими симптомами?
A. Залізодефіцитна анемія
B. Хвороба Верльгофа
C. Гемофілія
D. Хвороба Віллербранда
E. Гострий лейкоз
140.Дівчина віком 16 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на потемніння коронок 11 та 12 зубів. Зі слів пацієнтки, близько року тому, мала місце спортивна травма. Об'єктивно спостерігається: коронки 11 та 12 зубів темно-сірого кольору, інтактні, під час перкусії безболісні. Слизова оболонка альвеолярного відростка не змінена. На рентгенограмі у ділянці верхівок коренів 11 та 12 зубів виявлено зони деструкції кісткової тканини округлої форми, розміром 0,3- 0,4 см у діаметрі, із чіткими межами. Якою має бути тактика лікаря-стоматолога стосовно 11,12 зубів пацієнтки?
A. Ендодонтичне лікування
B. Ендодонтичне та хірургічне лікування
C. Естетична реставрація
D. Видалення
E. Спостереження протягом 6 місяців
141.Чоловік віком 44 роки скаржиться на погіршення самопочуття, підвищення температури тіла до 38°С, наявність припухлості під нижньою щелепою зліва. З анамнезу відомо, що останній тиждень пацієнта турбував біль у ділянці 36 зуба. Об'єктивно спостерігається: у лівій під- нижньощелепній ділянці збільшений болісний вузол, шкіра над ним гіперемована та напружена, у складку не береться. У порожнині рота частково зруйнований 36 зуб. Встановіть імовірний діагноз.
A. Абсцес піднижньощелепної ділянки
B. Гострий гнійний лімфаденіт
C. Гострий серозний лімфаденіт
D. Хронічний лімфаденіт
E. Фурункул
142.Пацієнту віком 37 років діагностовано гострий остеомієліт нижньої щелепи справа у ділянці 45, 46, 47 зубів. Під час обстеження виявлено симптом Венсана. Вкажіть ознаки цього симптому.
A. Відчуття оніміння м'яких тканин нижньої губи та підборіддя
B. Інтенсивний біль у ділянці причинного зуба

C. Рухомість причинного і сусідніх зубів
D. Наявність інфільтрату з обох боків альвеолярного відростка
E. Болісна перкусія причинного і сусідніх зубів
143.У дівчини віком 16 років лікар- стоматолог виявив ділянки емалі білого кольору, що втратили природний блиск у пришийкових ділянках 11 і 21 зубів. Поверхня емалі під час зондування гладенька, щільна. Термодіагностика негативна. Пошкоджені ділянки забарвлюються 2%-м водним розчином метиленового синього. Для лікування початкового карієсу застосовується метод інфільтрації. Виберіть матеріал для виконання цієї методики.
A. ICON
B. Гідроксидкальційвмісна паста
C. Склоіономерний цемент
D. Розчин нітрату срібла
E. Компомер
144.Пацієнтка віком 30 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на неприємне відчуття розпирання у зубі верхньої щелепи справа, що посилюється від гарячого. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні 17 зуба глибока каріозна порожнина, що сполучається з пульповою камерою. Глибоке зондування болісне, перкусія 17 зуба слабкоболісна. На рентгенограмі виявлено незначне розширення періодонтальної щілини на верхівці коренів. ЕОД – 70 мкА. Який імовірний діагноз?
A. Хронічний гангренозний пульпіт
B. Гострий гнійний пульпіт
C. Хронічний фіброзний пульпіт
D. Хронічний фіброзний періодонтит
E. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту
145.Жінка віком 54 роки скаржиться на наявність новоутворення на нижній губі, що з'явилося 6 місяців тому. Упродовж останніх 20 днів почало різко збільшуватися у розмірах. Об'єктивно спостерігається: на червоній облямівці нижньої губи вузол округлої форми сіро-червоного кольору, який виступає над підлеглими тканинами на 0,5 см, відмежований, із лійкоподібним вдавленням у центрі, виповненим роговими масами. Під час пальпації вузлик щільний, рухомий, безболісний. Який найімовірніший діагноз?
A. Кератоакантома
B. Лейкоплакія бородавчата
C. Хейліт Манганотті
D. Бородавчатий передрак
E. Папілома
146.Батьки восьмирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога-ортодонта зі скаргами на естетичне порушення у дитини. Об'єктивно спостерігається: нижня частина обличчя вкорочена, підборіддя висунуте вперед, верхня губа западає. Під час змикання зубів виявляється зворотнє глибоке різцеве перекриття. У бічних ділянках мезіоокклюзія. Виберіть апарат для лікування.
A. Регулятор функції Френкля-3
B. Регулятор функції Френкля-2
C. Активатор Андрейзена-Іойпля
D. Регулятор функції Френкля-1
E. Апарат Осадчого
147.Чоловік віком 43 роки скаржиться на гострий пульсуючий біль у ділянці верхньої щелепи праворуч, що виник три доби тому. Об'єктивно спостерігається: запальний інфільтрат округлої форми пальпується з вестибулярної сторони слизової оболонки ясен, ближче до їх маргінальної частини у ділянці 16 зуба. Зуб інтактний, рухомість ILступеня, горизонтальна та вертикальна перкусія болючі, пародонтальна кишеня 4—5 мм. Який імовірний діагноз?
A. Пародонтальний абсцес
B. Гострий серозний періодонтит
C. Загострення хронічного періодонтиту
D. Періостит верхньої щелепи
E. Гострий гнійний періодонтит
148.У чоловіка віком 38 років діагностовано хронічний генералізований пародонтит початкового ступеня. Проведено професійну гігієну порожнини рота. Який засіб для догляду за порожниною рота у цьому разі доцільно порадити пацієнту для видалення залишків їжі та масажу ясен?
A. Іригатор
B. Зубочистки
C. Гігієнічну зубну щітку
D. Міжзубний стимулятор
E. Зубну нитку
149.Пацієнтка віком ЗО років скаржиться на безболісну припухлість у ділянці нижньої щелепи справа, що з'явилася 6 місяців тому і повільно збільшується у розмірах. Об'єктивно спостерігається: на тілі нижньої щелепи справа у ділянці 45, 46 зубів новоутворення розміром 2,5х1,5 см, безболісне під час пальпації, має щільну консистенцію. Шкірні покриви та слизова оболонка над ним у кольорі не змінені, рухомі. Порожнина рота санована. Зуби на нижній іцелепі інтактні. Чутливість нижньої губи не змінена. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Під час рентгенологічного обстеження визначається полікістозне утворення у ділянці тіла нижньої щелепи праворуч із чіткими межами. Який попередній діагноз?
A. Амелобластома
B. Одонтома
C. Одонтогенна фіброма
D. Фолікулярна кіста
E. Остеосаркома
150.Жінка віком 52 років скаржиться на косметичні дефекти зубів, які помітила декілька років тому. Об'єктивно спостерігається: на вестибулярних поверхнях у пришийкових ділянках премолярів та різців щілиноподібні дефекти у межах плащового дентину, утворені гладенькими, блискучими поверхнями. Шийки зубів оголені, ясна щільні, блідо-рожевого кольору. Зондування дефектів безболісне. Встановіть діагноз.
A. Клиноподібний дефект
B. Хронічний середній карієс
C. Патологічна стертість зубів
D. Некроз твердих тканин зуба
E. Ерозія твердих тканин зубів

КРОК 2 СТОМАТОЛОГІЯ. 2024 РІК

Всі правильні відповіді «А»

1. Пацієнту для видалення 38 зуба лікар-стоматолог проводить знеболювання 4 %- им розчином артикаїну. Яку максимальну дозу анестетика можна одноразово застосовувати?
A. 1000 мг
B.600 мг
C.200 мг
D*. 500 мг
E.100 мг
2. Пацієнту віком 58 років з дефектом нижнього зубного ряду лікар-стоматолог виготовляє бюгельний протез. Під час планування конструкції кламерів їх жорсткі елементи розташували в зоні між оклюзійною поверхнею та межовою лінією опорного зуба. У якій зоні має розміщуватися опорна частина опорно- утримувального кламера?
A*. Оклюзійній
B. Ретенційній
C. Клапанній
D. Нейтральній
E. Гінгівальній
3. Пацієнту віком 53 роки діагностовано перелом нижньої щелепи у фронтальній ділянці без зміщення. Об'єктивно спостерігається: на верхній щелепі незнімні ортопедичні конструкції, на нижній щелепі відсутня бокова група зубів із обох боків, зуби від ікла до ікла інтактні. Виберіть метод шинування в цьому разі.
A. Шина Порта
B. Лігатурне зв'язування по Айві
C. Шина Васильєва
D. Шина Лімберга
E*. Шина Ванкевич
4. Після проведеного обстеження пацієнту віком 34 роки встановлено діагноз: синдром Мелькерсона-Розенталя. Який симптомокомплекс характерний для цього синдрому?
A. Ромбоподібний глосит, екзематозний хейліт та парез лицевого нерва
B. Зуби Ієтчінсона, вроджена глухота, вроджена сліпота
C. Червоний плоский лишай, гіпертонічна хвороба, цукровий діабет
D. Складчастий язик, атонічний хейліт та неврит трійчастого нерва
E*. Макрохейліт, складчастий язик та парез лицевого нерва
5. Чоловіку віком 45 років діагностовано перелом нижньої щелепи в ділянці між 43 і 44 зубами. На зубах нижньої щелепи спостерігається патологічне стирання, коронки зубів низькі, фіксація дротяних шин важка, уламки легко репонуються вручну. Яку шину лабораторного виготовлення доцільно застосувати?
A. З баржа
B. Лімберга
C. Порта
D. Васильєва
E*. Ванкевич
6. Дворічна дівчинка перебуває на лікуванні з приводу гострого герпетичного стоматиту важкої форми. Період згасання хвороби. Якими лікарськими засобами для місцевого оброблення слизової оболонки порожнини рота треба доповнити арсенал препаратів саме в цей період?
A. Знеболювальними
B. Антисептиками
C. Протеолітичними ферментами
D. Противірусними
E*. Кератопластичними
7. У результаті чого утворюються смуги Іунтера-Шрегера на поздовжніх шліфах емалі?

A. Неоднорідності розміщення емалевих пучків
8. Неоднорідності мінералізації емалевих призм
C. Циклічних порушень у формуванні емалевих призм
D*. Чергування поздовжніх і поперечних зрізів емалевих призм
E*. Мінералізації міжпризматичних проміжків
9. Хлопець віком 14 років скаржиться на появу висипу в порожнині рота та на губах, що з'явився після довготривалої ан- тибіотикотерапії. Об'єктивно спостерігається: на гіперемованій слизовій оболонці порожнини рота болючі ерозії, укриті сірим нальотом, геморагічні кірки на губах. На шкірі згинальних поверхонь передпліч макуло-папульозні висипання. Виберіть препарати для етіотропного лікування цього захворювання.
A. Противірусні
B*. Протигрибкові
C. Протизапальні
D. Кератопластичні
E. Антигістамінні
10. Пацієнту проводиться припасування каркасу металокерамічного мостоподі- бного протеза з опорою на 24, 27 зуби. Якою має бути мінімальна товщина металевого ковпачка із КХС у разі виготовлення опорної металокерамічної коронки?
A. 0,8 мм
B*. 0,3 мм
C. 0,1 мм
D. 0,4 мм
E. 0,5 мм
11. До лікаря-стоматолога звернулися батьки семирічної дівчинки зі скаргами на біль у нижньому бічному зубі під час вживання їжі у дитини. Об'єктивно спостерігається: у 75 зубі каріозна порожнина I класу за Блеком, що сполучається з пульповою камерою. Зондування сполучення різко болісне, супроводжується виділенням краплі крові. Перкусія безболісна. Термопроба слабопозитивна. Встановіть діагноз.
A. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
B. Хронічний фіброзний пульпіт
C. Хронічний гранулюючий періодонтит
D*. Хронічний глибокий карієс
E. Хронічний фіброзний періодонтит
12. Чоловік віком 50 років скаржиться на кровоточивість ясен та рухомість зубів. Після клінічного обстеження встановлено попередній діагноз: генералізований пародонтит II ступеня. Для уточнення діагнозу лікар-стоматолог застосував орто- пантомографію. Яку основну рентгенологічну ознаку пародонтиту можна виявити на знімку?
A. Вертикальний тип резорбції
B. Остеопороз
C. Остеосклероз
D*. Змішаний тип резорбції
E. Іоризонтальний тип резорбції
13. Після видалення 38 зуба у пацієнта виникла кровотеча з лунки. Лікар- стоматолог провів тампонування лунки. За 20 хв після тампонування лунка все ще кровоточить. Що потрібно зробити лікарю?
A. Повторити тампонування
B. Скерувати пацієнта на консультацію до лікаря-гематолога
C. Скерувати пацієнта до стаціонарного відділення
D*. Ушити лунку
E. Завершити прийом, надати рекомендації пацієнту щодо догляду за лункою після видалення
14. Пацієнту віком 68 років виготовляють часткові знімні протези для верхньої та нижньої щелеп. На етапі перевірки конструкції протезів спостерігається горбково-горбковий контакт у бічних ділянках та сагітальна щілина у фронтальній. Якої помилки припустився лікар?
A*. Зафіксована бічна оклюзія
B. Занижена висота ЦО
C. Неправильна побудова протетичної площини
D. Зафіксована передня оклюзія
E. Завищена висота ЦО
15. Жінка віком 65 років скаржиться на безболісне новоутворення на верхній губі, що повільно збільшується. Об'єктивно спостерігається: на червоній облямівці верхньої губи утворення 1х1 см у вигляді вузлика сірувато-червоного кольору з лійкоподібним вдавленням у центрі, заповнене щільною роговою масою. Установіть попередній діагноз.
A*. Кератоакантома
B. Бородавчастий передрак
C. Лейкоплакія плоска
D. Шкірний ріг
E. Хвороба Боуена
16. У жінки віком 63 роки на бічній поверхні шиї виявлено новоутворення овальної форми з гладенькою поверхнею та розмірами близько 3 см. Під час пальпації новоутворення має м'яку тістоподібну консистенцію, рухоме, безболісне. Який діагноз найімовірніший?
A. Ліпома
B*. Аденома
C. Бічна кіста шиї
D. Лімф ома
E. Фіброма
17. Дівчині віком 15 років лікар- стоматолог встановив попередній діагноз: локалізований пародонтит. Який інструмент треба застосувати для вимірювання глибини пародонтальних кишень?
A. Ґудзиковий зонд
B. Пародонтологічний зонд
C*. Пародонтологічний ніж
D. Ендодонтична лінійка
E. Кюрета Grasey
18. Дівчинка віком 15 років скаржиться на зміну кольору верхніх передніх зубів. Під час огляду лікар-стоматолог виявив ознаки гострого початкового карієсу при- шийкових ділянок 13, 12,11, 21, 22, 23 зубів. Яка методика лікування буде найефективнішою в цьому разі?
A. Зішліфовування
B. Імпрегнації
C. Ремінералізації
D*. Препарування і пломбування
E. Інфільтрації
19. Пацієнтка віком 59 років скаржиться на погіршення фіксації часткового знімного пластинкового протеза, яким користується 1 рік. Об'єктивно спостерігається: альвеолярний відросток у беззубих ділянках атрофований, базис протеза відповідає протезному ложу, протез легко одягається і знімається. Яка тактика лікаря в цьому разі?
A. Виготовлення нового протеза
B. Зменшення базису протеза
C. Перебазування протеза
D*. Активація утримувальних кламерів
E. Виготовлення протеза з еластичною підкладкою
20. Жінка віком 66 років у черзі на прийом до лікаря-стоматолога поскаржилася на погане самопочуття, з'явилися гострий стискаючий біль за грудниною, задишка. Об'єктивно спостерігається: гіперемія шкіри обличчя, тони серця звучні, систолічний шум над аортою. ЧСС — 94/хв, АТ — 230/120 мм рт. ст. Який невідкладний стан розвинувся в пацієнтки?
A. Напад стенокардії
B. Анафілактичний шок
C. Інфаркт міокарда
D. Гіпертонічний криз
E*. Набряк Квінке
21. Пацієнту віком 57 років із відсутністю бічних зубів на верхній щелепі виготовляють частковий знімний пластинковий протез. Прикус за ортогнатичним типом. На яку висоту з піднебінного боку базис протезу має перекривати коронки фронтальних зубів?
A. На 1/2 висоти коронки
B. На 2/3 висоти коронки
C. До рівня шийок
D. На всю висоту коронки
E. На 1/3 висоти коронки
21. Пацієнту віком 54 роки планується виготовлення бюгельного протеза для верхньої щелепи. Робочий відбиток знято силіконовим, а допоміжний — альгінатним відбитковим матеріалом. Скільки моделей треба відлити для виготовлення одного бюгельного протеза?
A. Одну робочу і дві допоміжні
B. Одну робочу модель
C. Одну робочу й одну допоміжну
D*. Дві робочі й одну допоміжну
E. Дві робочі та дві допоміжні
22. Чоловіку віком 45 років лікар- стоматолог виготовляє мостоподібний протез на нижню щелепу через відсутність 44, 45 зубів. Перед препаруванням опорних зубів проведено знеболювання. За декілька хвилин після анестезії пацієнт поскаржився на погане самопочуття, запаморочення. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви бліді, виступив холодний піт, кінцівки холодні, пульс ниткоподібний, мускулатура атонічна, свідомість збережена, але пацієнт апатичний. АТ — 80/40 мм рт. ст. Який невідкладний стан, імовірно, розвинувся?
A*. Непритомність
B. Анафілактичний шок
C. Токсичний прояв
D. Колапс
E. ІЬстре порушення мозкового кровообігу
23. Лікар-стоматолог проводить профілактичний огляд дванадцятирічної дівчини. Об'єктивно спостерігається: шкіра обличчя бліда, червона облямівка губ суха та вкрита лусочками, у кутах рота тріщини. Слизова оболонка порожнини рота бліда, набрякла, язик яскраво-червоний,

гладкий, ниткоподібні сосочки атрофовані. Яке загальносоматичне захворювання супроводжується цими симптомами?
A*. Залізодефіцитна анемія
B. ГЬстрий лейкоз
C. Хвороба Верльгофа
D. Хвороба Віллербранда
E. ІЬмофілія

24. Батьки двомісячного хлопчика звернулися до лікаря-стоматолога з приводу вродженого дефекту верхньої губи в дитини. Об'єктивно спостерігається: щілиноподібний дефект тканин верхньої губи ліворуч, що проходить через всі тканини губи і на 4 мм не доходить до носового ходу. Цілісність альвеолярного відростка і твердого піднебіння збережена. Встановіть діагноз.
A. Вроджене повне лівостороннє незро- щення верхньої губи
B. Вроджене неповне двостороннє незро- щення верхньої губи
C*. Вроджене неповне лівостороннє незро- щення верхньої губи
D. Косе незрощення обличчя
E. Вроджене приховане лівостороннє незрощення верхньої губи

25. Пацієнтка віком 65 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на кровоточивість ясен, рухомість зубів та оголення їхніх шийок. На етапі огляду проводилося вимірювання глибини пародон- тальних кишень та визначення ступеня залучення в пародонтальну кишеню біфуркації коренів зубів. Скільки існує класів ступеня залучення в пародонтальну кишеню біфуркації?
A. Два
B. Чотири
C. П'ять
D. Один
E*. Три

26. Під час проведення одинадцятирічній дівчинці туберальної анестезії лікарем- стоматологом, у пацієнтки виникла гематома щічної ділянки. Що треба зробити насамперед?
A. Призначити фізіопроцедури
B. Притиснути рукою місце вколу голки
C. Призначити місцево троксевазин
D*. Прикласти холод до місця вколу
E. Прикласти тепловий компрес до місця вколу

27. Лікар-стоматолог виявився свідком ДТП. Йому довелося надавати невідкладну допомогу при кровотечі зі стегнової артерії — накладання джгута. На який максимальний час накладається кровоспинний джгут?
A. Взимку — на 2,5 год, влітку — на 3 год
B. Взимку — на 3 год, влітку — на 3,5 год
C*. Взимку — на 1,5 год, влітку — на 2 год
D. Взимку і влітку — на 3 год
E. Взимку — на 2 год, влітку — на 2,5 год

28. Чоловік віком 38 років скаржиться на ниючий біль у ділянці зуба нижньої щелепи праворуч упродовж двох діб. Об'єктивно спостерігається: на дистальній поверхні 46 зуба каріозна порожнина в межах припульпарного дентину, зондування дна безболісне, вертикальна перкусія позитивна, термопроба негативна. Слизова оболонка в ділянці проекції верхівок коренів 46 зуба гіперемована. Який імовірний діагноз?
A. Гострий гнійний періодонтит
B*. Гострий серозний періодонтит
C. Загострення локалізованого пародонтиту
D. ГЬстрий гнійний пульпіт
E. Загострення хронічного пульпіту

29. Чоловік віком 45 років звернувся до лікаря-стоматолога для протезування. Об'єктивно спостерігається: відсутні 46, 47, 48 зуби. Беззубий альвеолярний відросток значно атрофований. Зуби-антагоністи інтактні, з добре вираженими горбами. Прийнято рішення про виготовлення металокерамічних коронок з опорою на внутрішньокісткові імплантати. Що дозволить запобігти оклюзійному перевантаженню імплантатів?
A*. Зменшення ширини коронок
B. Зменшення висоти горбів зубів-анта- гоністів
C. Зменшення висоти коронок
D. Виведення коронок із прикусу
E. Поглиблення фісур на коронках

30. Жінка віком 23 роки звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на короткотривалий різкий біль у ділянці жувальних зубів нижньої щелепи ліворуч від холодових подразників. Об'єктивно спостерігається: на медіально-жувальній поверхні 36 зуба каріозна порожнина в межах розм'якшеного, припульпарного дентину, світло-жовтого кольору. Термопроба позитивна, біль минає одразу після усунення подразника. Зондування стінок та дна каріозної порожнини чутливе, перкусія 36 зуба безболісна. Установіть діагноз.
A. ГЬстрий середній карієс
B. Загострення хронічного пульпіту
C*. ГЬстрий глибокий карієс
D. ГЬстрий обмежений пульпіт
E. ГЬстрий дифузний пульпіт

31. У чоловіка віком 55 років у порожнині рота без продромальних явищ періодично раз на декілька місяців з'являються Г-2 різко болісні ерозії округлої форми розміром 5-8 мм, оточені вінчиком гіперемії та вкриті нальотом жовто-сірого кольору. З анамнезу відомо, що пацієнт хворіє на хронічний коліт. Установіть діагноз.
A. Хронічний кандидозний стоматит
B*. Хронічний рецидивний афтозний стоматит
C. Папульозний сифіліс
D. Герпетичний рецидивний стоматит
E. Червоний вовчак

32. Пацієнту виготовляється бюгельний протез із кламерною фіксацією. Часткова відсутність зубів, 1 клас за Кеннеді. Проведено зняття відбитків, відлито моделі, визначено та зафіксовано центральне співвідношення щелеп. Який лабораторний етап має бути наступним?
A. Встановлення ливникової системи
B. Отримання вогнетривкої моделі
C. Розкреслення каркасу протеза
D*. Вивчення робочої моделі в паралеломе- трі
E. Дублювання моделі

33. Чоловік віком 44 роки скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно спостерігається: ясенні сосочки на верхній та нижній щелепах застійно гіперемовані, незначний набряк ясенного краю, мінералізовані та немі- нералізовані зубні відкладення. Яка проба підтвердить наявність пародонтальних кипіень?
A*. Формалінова
B. Бензидінова
C. Піікогенова
D. Роттера
E. Вакуумна

34. Під час огляду пацієнта віком 58 років лікар-стоматолог виявив деформацію та зменшення в розмірах язика, що має синюшно-червоний колір та щільну консистенцію. На слизовій оболонці піднебіння спостерігається гумозна інфільтрація. Установіть попередній діагноз.
A. Десквамативний глосит
B*. Третинний період сифілісу
C. Вроджена аномалія язика
D. Ромбоподібний глосит
E. Складчастий язик

35. Пацієнту віком 47 років показано видалення 15 зуба. Які щипці доцільно використати для видалення?
A*. S-подібні
B. Багнстоподібні
C. Прямі
D. S-подібні ліві
E. S-подібні праві

36. У пацієнта на шкірі верхньої губи виявлено новоутворення розміром 1,5х2,0 см, яке трохи підвищується над рівнем навколишніх тканин, м'якої консистенції, синюшного кольору. Позитивний симптом «стиснення-наповнення». Який імовірний діагноз?
A. Епуліс
B*. Іемангіома
C. Іематома
D. Пігментна пляма
E. Фіброма

37. Дівчинка віком 14 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на сухість у роті, зменшення слиновиділення. Під час огляду спостерігається: слизова оболонка порожнини рота матова, суха, з ділянками білуватих нашарувань, виявлено гіперкератоз вивідних проток слинних залоз. Шкіра обличчя бліда та шорстка, волосся сухе, нігті крихкі з поперечним посмугуванням. Недостатність якого вітаміну проявляється такими симптомами?
A. К
B*. А
c. B_2
D. *Bi*
E. Пз

38. Чоловік віком 27 років отримав травму нижньої щелепи. Після проведення рентгенологічного обстеження діагностовано односторонній відкритий перелом нижньої щелепи на рівні ментального отвору зі зміщенням. У пацієнта є всі зуби. Лінія перелому проходить між 34 та 35 зубами. Яку шину доцільно засто-

сувати для постійної іммобілізації?
A. Шинування за Айві
B. Двощслспну шину з розпірковним вигином
C. Шину Ванкевич
D*. Двощслспну шину із зачіпними петлями
E. Піадку шину-скобу
39. До лікаря-стоматолога звернулися батьки шестирічного хлопчика зі скаргами на прорізування постійного зуба нижньої щелепи за тимчасовим, відсутність рухомості тимчасового зуба. Об'єктивно спостерігається: 71 зуб I ступеня рухомості, 31 зуб прорізався ріжучим краєм з язикової сторони за 71 зубом. Встановлено діагноз: фізіологічна зміна 71 зуба. Виберіть найдоцільніший метод знеболювання.
A. Провідникова анестезія
B. Масковий наркоз
C. Внутрішньовенний наркоз
D*. Інфільтраційна анестезія
E. Аплікаційна анестезія
40. Батьки восьмирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога-ортодонта для профілактичного огляду. Об'єктивно спостерігається: нижня губа виступає, форма верхнього зубного ряду трапеціє- видна, нижнього — відповідає нормі. Між верхніми та нижніми передніми зубами сагітальна щілина 2 мм, перші постійні моляри змикаються за III класом Енгля. Який апарат використовують для лікування цієї патології прикусу?
A. Брекет-система
B. Регулятор функції Френкля I типу
C. Пластинка Шонхера
D. Пропульсор Мюлемана
E*. Регулятор функції Френкля III типу
41. Лікар-стоматолог під час проведення анестезії зробив укол у перехідну складку верхньої щелепи між 12 та 11 зубами, скерував голку в напрямку вгору, назад, назовні, просунув на глибину 1,5 см та випустив 1,7 мл 4%-го артикаїну. Які нервові закінчення будуть заблоковані після цієї анестезії?
A. Задні верхньоальвеолярні та «мала гусяча лапка»
B. Середні верхньоальвеолярні
C*. Середні, передні верхньоальвеолярні та підочний нерв
D. Задні верхньоальвеолярні
E. Передні верхньоальвеолярні та носопіднебінний нерв
42. До лікаря-стоматолога звернулася пацієнтка зі скаргами на періодично виникаючий біль у ділянці кута нижньої щелепи з правого боку та утруднене відкривання рота. Показано видалення 48 зуба. Виберіть щипці, якими треба провести видалення.
A. Дзьобоподібні зі щічками, що сходяться
B. Дзьобоподібні зі щічками, що не сходяться
C. Багнстоподібні
D. Дзьобоподібні з шипами на щічках
E*. Зігнуті за площиною
43. Батьки десятирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога-ортодонта зі скаргами на естетичний недолік у дитини. В анамнезі штучне вигодовування і тривале застосування соски. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, непропорційне через вкорочення нижньої третини обличчя, підборіддя скошене назад. Прикус змінний, однойменний контакт горбів перших постійних молярів та ікол, сагітальна щілина 7 мм, верхні різці перекривають нижні більше, ніж на 1/2 висоти коронки. Під час проведення проби Ешлера-Біттнера зовнішній вигляд дитини покращується. Який ортодонтичний апарат доцільно застосувати для лікування цієї патології прикусу?
A*. Апарат Шварца
B. Апарат Брюкля
C. Регулятор функцій Френкля III типу
D. Пластинку Крауса
E. Брекет-систему
44. Чоловік віком 45 років скаржиться на біль та хрускіт у ділянці СНЩС під час рухів нижньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, рот відкривається з невеликим зміщенням уліво. Зубні ряди збережені. Для уточнення діагнозу було проведено рентгенологічне дослідження СНЩС. Де повинні розташовуватися голівки нижньої щелепи в нормі під час максимального відкривання рота?
A. Попереду суглобового горбика
B. Посередині переднього скату суглобового горбика
C*. На вершині суглобового горбика
D. У центрі суглобової ямки
E. Ближче до дистального краю суглобової ямки
45. Хлопець віком 23 роки скаржиться на виражену кровоточивість ясен та неприємний запах із рота, що з'явилися 5 діб тому. Об'єктивно спостерігається: ясенний край та міжзубні сосочки яскраво- червоного кольору, набряклі, болючі та інтенсивно кровоточать від дотику. Ясенні кишені — 2-3 мм. На рентгенограмі виявлено: остеопороз міжальвеолярних перегородок, розширення періодонтальної щілини навколо верхівок міжальвеолярних перегородок. Компактна пластинка не порушена. Який найімовірніший діагноз?
A. Гострий виразково-некротичний гінгівіт
B*. Гострий катаральний гінгівіт
C. Гострий лейкоз
D. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
E. Гснсралізований пародонтит II ступеня, загострений перебіг
46. Пацієнт віком 65 років скаржиться на погану фіксацію бюгельного протеза на нижній щелепі, виготовленого місяць тому. Об'єктивно спостерігається: збережені 33, 32, 31, 41, 42, 43, 46 зуби, протез балансує під час натискання на один із боків. На якому етапі виготовлення бюгельного протеза припустилися помилки?
A*. Відливання каркаса
B. Моделювання кламерів
C. Отримання відбитків
D. Визначення центральної оклюзії
E. Проведення паралелометрії
47. Чоловік віком 44 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у ділянці щоки ліворуч, погіршення загального стану, підвищення температури тіла до 38°С. Об'єктивно спостерігається: набряк у щічній ділянці ліворуч, болісний під час пальпації. Слизова оболонка щоки та перехідна складка з лівого боку гіпе- ремована, набрякла, з відбитками зубів, вибухає до порожнини рота. Нижні моляри з лівого боку зруйновані, з гострими краями. Установлено діагноз: глибока флегмона щоки ліворуч. Який розтин на- іоптимальніший у цьому разі?
A. Розтин по носогубній складці
B. Зовнішній розтин щоки над центром інфільтрату
C. Розтин шкіри під нижньою щелепою на 2 см нижче від її краю
D. Розтин по краю нижньої щелепи
E*. Розтин слизової оболонки з боку порожнини рота
48. Пацієнтка віком 48 років скаржиться на порушення жування через втрату зубів. Об'єктивно спостерігається: наявні 33,32, 31, 41, 42, 43 зуби мають високі коронки та рухомість I-II ступеня. Вирішено виготовити бюгельний протез-шину. Який вид кламерів забезпечить шинувальні властивості цієї конструкції?
A*. Багатоланковий
B. Опорний
C. Утримувальний
D. Вестибулярний
E. Зубоальвсолярний
49. Чоловік віком 52 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на появу декілька місяців тому на слизовій оболонці щоки плями яскраво-червоного кольору. Об'єктивно спостерігається: вогнище ураження з дрібними сосочковими розростаннями розміром до 1 см, дещо западає порівняно з навколишніми тканинами, під час пальпації безболісне та за кольором не змінюється, м'якої консистенції, обриси нерівні, чіткі. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Установіть попередній діагноз.
A. Лейкоплакія
B*. Хвороба Боуена
C. Гемангіома
D. Червоний плоский лишай
E. Трофічна виразка
50. Дитину в ділянці верхньої губи вкусила домашня собака. Яку допомогу необхідно надати насамперед?
A. Ввести знеболювальний розчин
B. Ввести протиправцеву сироватку
C. Накласти джгут
D. Накласти стерильну марлеву серветку
E*. Промити рану водою з 10%-им розчином господарського мила
51. Чоловік віком 40 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на випадіння пломби із зуба нижньої щелепи з правого боку, у якому раніше лікували карієс. Об'єктивно спостерігається: 45 зуб дещо змінений за кольором, на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, що сполучається з пульповою камерою зуба. Зондування та перкусія безболісні. Термодіагностика негативна. На рентгенограмі виявлено

рівномірне розширення періодонтальної щілини в ділянці верхівки кореня 45 зуба. ЕОД — 100 мкА. Установіть діагноз.
A. Хронічний глибокий карієс
B*. Хронічний фіброзний періодонтит
C. Хронічний гангренозний пульпіт
D. Хронічний фіброзний пульпіт
E. Хронічний гранулюючий періодонтит
52. Одинадцятирічній дівчинці лікар- стоматолог встановив діагноз: хронічний гангренозний пульпіт 36 зуба. Виберіть раціональний лікарський засіб для антисептичної обробки кореневих каналів.
A*. Гіпохлорит натрію
B. Спирт етиловий
C. Перекис водню
D. Фурацилін
E. Етоній
53. У пацієнтки віком 47 років діагностовано хронічний генералізований пародонтит II ступеня тяжкості, хронічний перебіг. Комплексна терапія включала шинування фронтальних зубів нижньої щелепи волоконною адгезивною шиною. Який був перший етап місцевого лікування?
A*. Професійна гігієна порожнини рота
B. Ортопедичне лікування
C. Фізіотерапевтичне лікування
D. Закритий кюретаж
E. Медикаментозна терапія
54. У жінки віком 42 роки, яка хворіє на цукровий діабет, після фізичного навантаження з'явилися слабкість, серцебиття, збудження, тремор рук, потемніння в очах. Через декілька хвилин вона втратила свідомість. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, волога, нормального тургору. Пульс ритмічний, 88/хв, задовільного наповнення, АТ — 130/75 мм рт. ст. Дихання везикулярне. Тонус очних яблук не змінений. Тонус м'язів підвищений, гі- перрефлексія. Який найімовірніший діагноз?
A. Молочнокисла кома
B*. Гіпоглікемічна кома
C. Уремічна кома
D. Кетоацидотична кома
E. Гіпросмолярна кома
55. Які апарати використовують для лікування дистального прикусу в період молочного прикусу?
A. Комбінованої дії
B. Механічної дії
C. Еджуайз-техніку
D. Екстраоральні
E*. Функціональної дії
56. Чоловік віком 38 років скаржиться на постійний біль у ділянці нижньої щелепи з правого боку, що іррадіює в сусідні ділянки, підвищення температури тіла до 40°С. Об'єктивно спостерігається: набряк м'яких тканин навколо тіла нижньої щелепи праворуч, шкіра гіперемована. Відкривання рота обмежене, слизова оболонка порожнини рота набрякла та гіперемована з обох боків альвеолярного відростка в ділянці 45, 46, 47 зубів. Коронка 46 зуба зруйнована повністю. Перкусія 45, 46, 47 зубів болюча, зуби рухомі. Установіть попередній діагноз.
A. Одонтогенний абсцес піднижньощелеп- ної ділянки праворуч
B. ІЬстрий гнійний одонтогенний лімфаденіт
C*. Іострий одонтогенний остеомієліт
D. Іострий одонтогенний періостит
E. Загострення хронічного періодонтиту 46 зуба
57. До лікаря-стоматолога звернулися батьки восьмирічного хлопчика зі скаргами на відлам коронки переднього зуба в дитини, який виник 2 год тому після травмування на спортивних змаганнях. Об'єктивно спостерігається: коронка 11 зуба відсутня на одну третину, пульпа точково оголена, яскраво-червоного кольору, різко болісна під час зондування. Перкусія зуба чутлива. Виберіть доцільний метод лікування 11 зуба.
A*. Консервативний
B. Вітальна екстирпація
C. Видалення зуба
D. Девітальна екстирпація
E. Вітальна ампутація
58. Жінка віком 37 років скаржиться на наявність білої плями на слизовій оболонці верхньої губи, яку виявила випадково. Об'єктивно спостерігається: на зубах нижньої щелепи 2 мостоподібних протези, коронка 21 зуба зруйнована па половину, зуб не лікований. У проекції 21 зуба на слизовій оболонці верхньої губи суцільна біла бляшка розміром 4х9 мм неправильної форми з чіткими межами без інфільтрату в основі, яка ледь підвищується над рівнем слизової оболонки, безболісна, шпателем не зішкрібається. Регіо- нарні лімфовузли не пальпуються. Який попередній діагноз?
A. Кандидозний хейліт
B. Вторинний сифіліс
C. Червоний плескатий лишай
D*. Лейкоплакія
E. Червоний вовчак
59. Чоловік віком 33 роки скаржиться на нападоподібний біль у зубі верхньої щелепи ліворуч, що посилюється вночі та від дії різних подразників, іррадіює у ліву скроню та око. Подібні напади були три місяці тому, пацієнт до лікаря не звертався. Об'єктивно спостерігається: у 25 зубі глибока каріозна порожнина, що сполучається з пульповою камерою зуба. Зондування в точці сполучення різко болісне, перкусія слабкоболісна. Слизова оболонка в ділянці проекції верхівки кореня 25 зуба без змін. Термо діагностика різкопо- зитивна, напад болю довготривалий. ЕОД — 60 мкА. На рентгенограмі виявлено незначне розширення періодонтальної щілини біля верхівки кореня 25 зуба. Який наймовірніший діагноз?
A. Загострення хронічного періодонтиту
B*. Загострення хронічного пульпіту
C. Іострий дифузний пульпіт
D. Іострий серозний періодонтит
E. Іострий гнійний пульпіт
60. Пацієнту віком 38 років показано видалення 12 зуба. Яку анестезію треба застосувати для видалення цього зуба?
A. Різцеву
B. Підочну, піднебінну та різцеву
C*. Підочну та різцеву
D. Підочну та піднебінну
E. Підочну
61. До лікаря-стоматолога звернулася жінка віком 28 років зі скаргами на наявність каріозної порожнини у зубі нижньої щелепи з правого боку та застрягання їжі в цій ділянці. Діагностовано хронічний середній карієс 47 зуба, II клас за Блоком. Вкажіть властивості, що не дозволяють лікарю-стоматологу використати матеріал групи СІЦ для пломбування у цьому разі.
A*. Крихкість
B. Недостатні естетичні властивості
C. Хімічна адгезія до твердих тканин зуба
D. Полімеризаційна усадка
E. Виділення іонів фтору
62. Чоловік віком 70 років з повною відсутністю зубів на нижній щелепі звернувся до лікаря-стоматолога для протезування. Під час обстеження виявлено незначну та рівномірну атрофію альвеолярного відростка нижньої щелепи, точки прикріплення м'язів і складок слизової оболонки розташовані біля основи альвеолярного відростка. Укажіть тип атрофії беззубої нижньої щелепи в цього пацієнта.
A. Другий тип за Келлером
B. Третій тип за Келлером
C*. Перший тип за Келлером
D. Четвертий тип за Келлером
E. Другий тип за Оксманом
63. Після атипового видалення 38 зуба у пацієнтки з'явилися напади струмоподібного болю в лівій половині нижньої щелепи, оніміння лівої половини язика. Лунка після видалення спітслізується. Який попередній діагноз?
A. Невралгія трійчастого нерва
B. Ілосодинія
C. Дентальна плексалгія
D. Неврит трійчастого нерва
E*. Нейропатія язико-глоткового нерва
64. Восьмирічна дівчинка скаржиться на болючість, печіння та сухість губ. З анамнезу відомо про наявність у пацієнтки харчової алергії. Об'єктивно спостерігається: незначний набряк і гіперемія шкіри губ, червона облямівка губ інфільтрована, наявні тріщини, кірочки, лусочки. Поверхня губ суха. У кутах рота — інфільтрація, мацерація, тріщини. Який вид хейліту можна діагностувати?
A*. Екзематозний
B. Актинічний
C. Метеорологічний
D. Тландулярний
E. Ексфоліативний
65. Пацієнт віком 63 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на болючість у ділянці перехідної складки верхньої щелепи під час користування повним знімним пластинковим протезом, який був виготовлений місяць тому. Об'єктивно спостерігається: на перехідній складці у проекції премолярів праворуч виразка з набряклими краями та кровоточивим дном. Який найімовірніший діагноз?
A. Парниковий ефект
B*. Травматичний протетичний стоматит
C. Алергічний стоматит
D. Токсичний хімічний стоматит

E. Токсичний бактеріальний стоматит
66. Пацієнту віком 24 роки вперше діагностовано слинокам'яну хворобу з локалізацією каменя у протоці ііідниж-ньощеле- пної слинної залози. Виберіть найдоцільнішу тактику лікування.
A*. Видалення каменя
B. Літотрипсія
C. Операція марсупіалізація
D. Видалення слинної залози
E. Медикаментозне лікування
67. Хлопець віком 16 років скаржиться на загальне нездужання, підвищення температури тіла до 37,8°С, біль під час ковтання. Об'єктивно спостерігається: катаральний гінгівіт, запальні зміни в ділянці зіва, піднебінних дужок та язичка, набряк мигдаликів, що вкриті масивним фібринозним нальотом, який щільно спаяний із підлеглими тканинами та поширюється на м'яке та тверде піднебіння. Після зняття фібринозного нальоту оголюється ерозивна поверхня. Визначте збудника цього захворювання.
A. Вірус Коксакі
B. Гемолітичний стрептокок
C. Вірус Епштейна-Барр
D*. Паличка Лефлера
E. Вірус простого герпесу
68. Чоловік віком 28 років отримав травму підборіддя. Рентгенологічно діагностовано двосторонній ментальний перелом нижньої щелепи. Який напрямок зміщення малого середнього уламка?
A*. Униз і назад
B. Угору і вперед
C. Угору й назад
D. -
E. Униз і вперед
69. Чоловік віком 43 роки скаржиться на гострий пульсуючий біль у ділянці верхньої щелепи праворуч, який виник три доби тому. Об'єктивно спостерігається: запальний інфільтрат округлої форми з вестибулярного боку слизової оболонки ясен у ділянці 16 зуба, ближче до їхньої маргінальної частини. Зуб інтактний, рухомість II ступеня, горизонтальна та вертикальна перкусія болючі, пародонтальні кишені глибиною 4-5 мм. Який попередній діагноз?
A*. Пародонтальний абсцес
B. Гострий гнійний періодонтит
C. Періостит верхньої щелепи
D. Загострення хронічного періодонтиту
E. Гострий серозний періодонтит
70. Пацієнт віком 72 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на недостатню фіксацію повного знімного протеза на верхній щелепі, виготовленого місяць тому. Об'єктивно спостерігається: край протеза в ділянці вуздечки верхньої щелепи вкорочений, замикальний клапан порушений. Що найдоцільніше зробити для поліпшення фіксації протеза?
A. Переробити протез
B. Корекцію та полірування країв базису протеза
C. Розширення країв базису протеза
D*. Об'ємне моделювання базису протеза
E. Корекцію оклюзійної площини протеза
71.Сума поперечних розмірів яких зубів лежить в основі побудови діаграми Хаулея-Тёрбера-Тербста і взята за радіус АВ?
A. 11,12,21,22
B. 51, 52, 61,62
C*. 11,12,13
D. 31,32, 33
E. 31,32, 41,42
72. Чоловік віком 60 років звернувся до лікаря-стоматолога для протезування. Об'єктивно спостерігається: відсутні 14, 15, 16, 17 зуби. Планується відновити дефект верхнього зубного ряду металокерамічним протезом з опорою на імплантати. У процесі лікування виготовляються оклюзійно-хірургічні шаблони. На якому етапі лікування вони застосовуються?
A. Вибіркового пришліфовування
B*. Установки імплантатів
C. Фіксації супраконструкції
D. Оклюзійної корекції
E. Установки абатментів
73. Чоловік віком 47 років скаржиться на наявність безболісного новоутворення на нижній губі, що з'явилося місяць тому. Об'єктивно спостерігається: на тлі візуально нсзмінсної червоної облямівки нижньої губи округле новоутворення 6 мм у діаметрі, підвищується над її рівнем на 2-3 мм, з гладенькою поверхнею синюшно-червоного кольору. Під час пальпації має помірно-щільну консистенцію, без інфільтрату в основі і по периферії. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Який попередній діагноз?
A. Папілома
B*. Піогенна гранульома
C. Бородавчастий передрак
D. Шкірний ріг
E. Кератоакантома
74. Пацієнт віком 62 роки звернувся до лікаря-стоматолога для планового видалення 44 зуба. Під час огляду пацієнт раптово втратив свідомість. Об'єктивно спостерігається: дихання і пульс повільні, голова нахилена, руки зігнуті в ліктях і зап'ястях, ноги витягнуті, щелепи стиснені. Потім розпочалися клонічні судоми, посилене слиновиділення. Зіниці не реагують на світло, розширені. Через 1,5 хв судом відбулося розслаблення м'язів. Свідомість сплутана. Установіть попередній діагноз.
A. Напад пароксизмальної тахікардії
B. Ібстре порушення мозкового кровообігу
C. Непритомність
D. Гіпертонічний криз
E*. Епілептичний напад
75. У новонародженої дитини відзначається пряме співвідношення щелеп. Дитина народилася вчасно, здорова, перебуває на природному вигодовуваїші. Який прикус можна прогнозувати в цьому разі?
A. Дистальний
B. Піибокий
C. Прямий
D*. Мсзіальний
E. Відкритий
76. Що дозволяє визначити вивчення моделей щелеп у період постійного прикусу за Коркгаузом?
A*. Довжину переднього відрізка верхнього та нижнього зубних рядів у сагітальному напрямку
B. Лонгітудинальну довжину зубних рядів
C. Невідповідність розташування бічних зубів у зубному ряді в сагітальному та трансверзальному напрямках
D. Розміри зубних рядів у трансвсрзальній площині
E. Співвідношення ширини поперечних розмірів верхніх та нижніх різців
77. Чоловіку віком 65 років виготовляють часткові знімні пластинкові протези. Аль- гінатним матеріалом «Кромопан» одержано повні анатомічні відбитки з обох щелеп. Виберіть із нижчевказаних розчин для дезінфекції цих відбитків.
A. 0,75 %-ий хлорамін Б
B*. 0,5 %-ий гіпохлорит натрію
C. 0,2%-ий «Дезоксон-1»
D. 0,6%-ий перекис водню
E. 70%-ий спирт етиловий
78. У жінки віком 45 років під час рентгенологічного обстеження з приводу протезування відсутніх 24, 25 зубів виявлено деструкцію кісткової тканини невеликих розмірів із чіткими контурами в апікальній ділянці кореня 23 зуба. Кореневий канал 23 зуба запломбований на 2/3 довжини негомогенним пломбувальним матеріалом, постійна композитна пломба без дефектів. Перкусія зуба безболісна, слизова оболонка альвеолярного відростка цієї ділянки звичайного кольору. Яка тактика лікаря-стоматолога щодо 23 зуба?
A. Провести повторне рентгенологічне обстеження через 6 місяців
B. Зробити резекцію верхівки кореня
C. Видалити зуб
D*. Провести повторне ендодонтичне лікування
E. Провести курс фізіотерапії
79. Чоловік віком 45 років після видалення зуба лікарем-стоматологом поскаржився на різку слабкість, сильний розпираючий загрудинний біль, що іррадіює під ліву лопатку. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів, ціаноз губ, АТ — 90/60 мм рт. ст., тони серця ритмічні, ослаблені, пульс ниткоподібний. Після триразового прийому нітрогліцерину біль не зменшився. Який стан розвивається у пацієнта?
A*. Інфаркт міокарда
B. Гіпертонічний криз
C. Кардіогенна форма анафілактичного шоку
D. Колапс
E. Напад стенокардії
80. Батьки п'ятимісячного хлопчика звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на плаксивість та відмову дитини від вживання їжі, підвищення температури тіла до 37,3°С, почервоніння ясен. Під час огляду виявлено яскраво гіперемовані з ділянками синюшності, набряклі ясна фронтальної ділянки нижньої щелепи. Установіть імовірну причину запалення ясен.
A. Ібстрий кандидоз
B. Інфекційний мононуклеоз
C. ІЬрпетична інфекція
D. Скарлатина
E*. Прорізування зубів
81. Жінка віком 60 років скаржиться на біль у порожнині рота, що турбує другий

тиждень і посилюється під час вживання їжі. З анамнезу відомо: пацієнтка хворіє на ішемічну хворобу серця. Під час огляду на бічній поверхні язика виявлено виразку діаметром 0,7 см з рівними м'якими краями, вкриту сірим нальотом, болісну під час пальпації. У прилеглих тканинах запальна реакція відсутня. Слизова оболонка порожнини рота в інших ділянках блідо-рожевого кольору, без видимих патологічних змін. Який вид виразки, ймовірно, спостерігається?
A. Сифілітична
B*. Трофічна
C. Туберкульозна
D. Дскубітальна
E. Ракова

82. Пацієнту віком 25 років лікар- стоматолог встановив діагноз: гострий обмежений пульпіт 26 зуба. Лікування проведено вітальним ампутаційним методом. Що передбачає цей метод лікування пульпіту?
A. Видалення коронкової та кореневої частин пульпи під анестезією
B. Видалення коронкової частини пульпи з подальшим накладанням муміфікувальної пасти на устя кореневих каналів
C*. Видалення коронкової та збереження життєздатності кореневої частини пульпи
D. Збереження життєздатності коронкової та кореневої частин пульпи
E. Екстирпацію пульпи з доступних для обробки каналів та її муміфікацію у важ- копрохідних каналах зуба

83. Під час огляду отриманого із зубо- технічної лабораторії готового повного знімного пластинкового протеза лікар-стоматолог виявив наявність характерного «мармурового» малюнка у вигляді білуватих розводів на поверхні та у товщі базисної пластмаси, з якої виготовлено протез. Яка ймовірна причина їх появи?
A. Недостатнє полірування протеза
B. Недостатній тиск на пластмасове тісто під час полімеризації
C. Порушення температурного режиму полімеризації
D. Недостатня кількість пластмасового тіста під час пакування
E*. Недостатня кількість мономера в пластмасовому тісті під час пакування

84. Які препарати не використовують для премедикації в стоматології?
A*. Психостимулятори та адаптогени
B. Седативні препарати
C. Анальгетики
D. Антигістамінні препарати
E. Блокатори М-холінорсцпторів

85. Під час аналізу складу питної води в регіоні виявлено, що концентрація фтору в ній становить 0,5 мг/л. Яке захворювання твердих тканин зубів можна прогнозувати?
A. Ерозія твердих тканин зубів
B*. Карієс
C. Некроз твердих тканин зубів
D. Системна гіпоплазія емалі
E. Флюороз

86. У жінки віком 62 роки знижена висота прикусу, що призводить до тиску голівок нижньої щелепи на склепіння суглобової ямки, вушно-темпоральний нерв та барабанну струну. До якої хвороби може призвести ця клінічна ситуація?
A. Внутрішньосуглобового анкілозу
B. Синдрому Робена
C. Артрогенної контрактури нижньої щелепи
D. Ювенільної дисфункції СНЩС
E*. Синдрому Костена

87. Жінку віком 48 років шпиталізовано після ДТП. Пацієнтка скаржиться на наявність рани щоки, сильний головний біль, нудоту, головокружіння. Після повноцінного обстеження встановлено діагноз: забійно-рвана рана щоки, ЗЧМТ, струс головного мозку. До яких пошкоджень належить ця травма?
A. Поодиноких
B. Множинних
C. Ізольованих
D. Комбінованих
E*. Поєднаних

88. Пацієнта віком 14 років скеровано на консультацію до лікаря-стоматолога- ортодонта. Об'єктивно спостерігається: ікла верхньої щелепи прорізалися з вестибулярного боку, верхній та нижній зубні ряди звужені. Який допоміжний метод дозволить діагностувати звуження верхнього зубного ряду?
A. Нансе
B. Рентгенологічний
C. Ісрлаха
D*. Пона
E. Тона

89. Батьки десятирічного хлопчика скаржаться на незначну деформацію в ділянках кутів нижньої щелепи у дитини та нічні больові напади, що спостерігаються кілька місяців. Під час огляду виявлено асиметрію обличчя через збільшення об'єму кістки в ділянці кутів нижньої щелепи. Утворення пальпаторно щільні, горбисті, безболісні. На рентгенограмі визначається нерівномірне витончення кортикального шару з просвітленнями кулястої та овальної форми, що нагадують бджолині стільники, розділені щільними кістковими перетинками, відсутність чітких меж зі здорової кісткою. Який попередній діагноз?
A. Одонтома
B. Остеоїд-остеома
C. Амелобластома
D*. Фіброзна дисплазія
E. Остеосаркома

90. У п'ятирічного хлопчика під час огляду лікар-стоматолог виявив глибоку каріозну порожнину у 84 зубі, що сполучається з пульповою камерою. Зондування сполучення, реакція на температурні подразники, перкусія зуба безболісні. Слизова оболонка ясен у ділянці проекції верхівок коренів 84 зуба пастозна, має рубець від нориці. Рентгенологічно в апікальній частині дистального кореня спостерігається вогнище деструкції кісткової тканини неправильної форми. Виберіть оптимальний матеріал для постійної обтурації кореневих каналів 84 зуба.
A. Препарат на основі фенолу
B. Препарат на основі мінерал триоксид агрегату
C*. Паста на основі цинку оксиду й евгенолу
D. Паста на основі епоксидної смоли
E. Паста на основі кальцію гідроксиду

91. Чоловік віком 48 років звернувся до лікаря-стоматолога для санації порожнини рота. З анамнезу відомо: пацієнт хворіє на легку форму діабету. Під час об'єктивного обстеження на тлі незміненої слизової оболонки щік симетрично, переважно у ретромолярних ділянках, виявлено білуваті папули, що трохи виступають над рівнем слизової оболонки і утворюють мереживний малюнок. На верхній щелепі два паяні мостоподібні протези, у 37 зубі пломба з амальгами, на 36 зубі — лита металева коронка. Установіть попередній діагноз.
A. Червоний вовчак
B*. Червоний плоский лишай
C. Хронічний атрофічний кандидоз
D. Лейкоплакія
E. Вторинний сифіліс

92. До лікаря-стоматолога звернувся чоловік віком 37 років зі скаргами на біль у нижній щелепі з лівого боку та обмежене відкривання рота. Об'єктивно спостерігається: набряк та гіперемія слизової оболонки у ділянці рстромолярної ямки ліворуч, болісної під час пальпації. Відкривання рота обмежено до 2 см. На рентгенограмі визначається дистонія 38 зуба в мезіальному напрямку. Установіть діагноз.
A. Абсцес біляглоткового простору
B*. Перикоронарит 38 зуба
C. Ібстрий одонтогенний періостит
D. Абсцес крило-щелепного простору
E. Загострення хронічного періодонтиту 38 зуба

93. Пацієнту віком 70 років для заміщення повного дефекту нижнього зубного ряду планується виготовлення знімного протеза з опорою на імплантати. Об'єктивно спостерігається: альвеолярні відростки на обох щелепах значно атрофовані, співвідношення беззубих щелеп за ортогнати- чним прикусом. Яка мінімальна кількість імплантатів необхідна для фіксації протеза?
A. 8
B.1
C.6
D.4
E*.2

94. Пацієнту віком 58 років із повною втратою зубів лікар-стоматолог виготовляє повні знімні пластинкові протези для верхньої та нижньої щелеп. Постановку штучних зубів проводять по склу за методом М.Є. Васильєва. На рівні яких штучних бічних зубів протеза верхньої щелепи спостерігатиметься найбільша випуклість трансверзальної оклюзійної кривої?
A. -
B. Перших молярів
C*. Других молярів
D. Других премолярів
E. Перших премолярів

95. Під час огляду п'ятирічного хлопчика лікарем-стоматологом на контактних по-

верхнях 84 і 85 зубів виявлено каріозні порожнини в межах пігментованого щільного плащового дентину. Зондування дна та стінок каріозної порожнини безболісне, реакція на термічні подразники відсутня, перкусія зубів безболісна. Який імовірний діагноз?
A*. Хронічний середній карієс
B. Хронічний глибокий карієс
C. Хронічний фіброзний періодонтит
D. Хронічний поверхневий карієс
E. Хронічний фіброзний пульпіт

96. Чоловік віком 32 роки отримав удар тупим предметом в обличчя. Була короткотривала втрата свідомості. Пацієнт скаржиться на запаморочення, двоїння в очах, біль у ділянці верхньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: обличчя асиметричне через набряк в інфраорбіталь- ній ділянці, під час пальпації визначається симптом сходинки та патологічна рухомість по вилично-верхньощелепному шву. Який перелом можна припустити?
A. Верхньої щелепи за Ле-Фор I
B*. Верхньої щелепи за Ле-Фор II
C. Верхньої щелепи за Ле-Фор III
D. Виличних кісток
E. Кісток носа

97. Чоловік віком 29 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на косметичну ваду у вигляді пігментованої плями на фронтальному зубі верхньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: 21 зуб дещо повернутий за віссю, на контактно- медіальній поверхні наявна коричнева пляма з чіткими межами. Під час зондування поверхня плями дещо шорстка. Больова реакція на температурний подразник не виникає. Який найімовірніший діагноз?
A. Некроз емалі
B. Ендемічний флюороз
C. Хронічний поверхневий карієс
D. Місцева гіпоплазія емалі
E*. Хронічний початковий карієс

98. Чоловік віком 58 років звернувся до лікаря-стоматолога по ортопедичну допомогу після видалення чотири тижні тому латерального різця верхньої щелепи з правого боку. Протягом двох років користується частковим знімним пластинковим протезом на верхню щелепу, що заміщує дефекти відсутніх 14,15,16,17,18, 24, 25, 26, 27, 28 зубів. З анамнезу відомо, що пацієнт півроку тому переніс інфаркт міокарда. Об'єктивно спостерігається: лунка 12 зуба загоїлася, ознаки запалення відсутні, рельєф альвеолярного відростка збережено. Яку тактику доцільно вибрати лікарю для заміщення дефекту відсутнього 12 зуба?
A*. Провести реконструкцію часткового знімного пластинкового протеза методом приварки штучного зуба
B. Провести дентальну імплантацію та виготовлення металокерамічної коронки
C. Відтермінувати протезування на два місяці
D. Виготовити металокерамічний мосто- подібний протез
E. Виготовити новий частковий знімний пластинковий протез

99. Пацієнту віком 65 років проводиться визначення міжальвеолярної висоти анатомо-фізіологічним методом за повної відсутності зубів. Якою має бути різниця у відстані між точками на підборідді та біля основи носа порівняно зі станом фізіологічного спокою нижньої щелепи?
A. На 5-6 мм меншою
B*. На 2-3 мм меншою
C. На 2-3 мм більшою
D. Однакова відстань
E. На 5-6 мм більшою

100. Жінка віком ЗО років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на неприємне відчуття розпирання в зубі верхньої щелепи з правого боку, що посилюється від гарячого. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні 17 зуба глибока каріозна порожнина, що сполучається з пульповою камерою. Глибоке зондування болісне, перкусія 17 зуба слабкоболі- сна. На рентгенограмі виявлено незначне розширення періодонтальної щілини на верхівці коренів. ЕОД — 70 мкА. Який імовірний діагноз?
A*. Хронічний гангренозний пульпіт
B. Іострий гнійний пульпіт
C. Хронічний фіброзний періодонтит
D. Хронічний фіброзний пульпіт
E. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту

101. Лікар-стоматолог проводить лікування хронічного гангренозного пульпіту 47 зуба в пацієнта віком 28 років. Які дані під час проведення електроодонтометрії були отримані для підтвердження діагнозу?
A. 110 мкА
B. 20 мкА
C. 10-12 мкА
D*. 60 мкА
E. 2-6 мкА

102. Жінка віком 25 років скаржиться на гострі тривалі напади болю в ділянці нижньої щелепи праворуч, які провокуються різними подразниками; біль виникає також мимовільно вночі, іррадіює у праве вухо. Після клінічного обстеження встановлено діагноз: гострий дифузний пульпіт 46 зуба. Який найпоширеніший шлях проникнення інфекції в пульпу?
A. Ретроградно через апікальний отвір
B. Через дельтоподібні відгалуження кореневого каналу
C. Лімфогенне інфікування через верхівку кореня зуба
D*. З каріозної порожнини по дентинних канальцях
E. ІЬматогенне інфікування через верхівку кореня зуба

103. Хлопець віком 18 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на різкий біль у зубі верхньої щелепи, що виник після травми тиждень тому та різко посилюється під час накушування на зуб. Після проведення додаткових методів обстеження встановлено діагноз: гострий травматичний періодонтит 21 зуба. Якою буде тактика лікаря?
A. Видалення 21 зуба
B. Спостереження за зубом протягом
6 місяців
C*. Консервативне лікування, закритий метод
D. Консервативне лікування, відкритий метод
E. Консервативно-хірургічне лікування

104. Дванадцятирічна дівчинка скаржиться на загальну слабкість, високу температуру, припухлість обличчя з обох боків. Хворіє упродовж двох днів. У школі, де навчається дитина, є учні з подібними скаргами. Під час огляду спостерігається: температура тіла 38,5°С, припухлість обох привушних слинних залоз, шкіра над ними не змінена за кольором, пальпація болюча, особливо під час натискання в ділянці соскоподібних відростків. У ділянці устя слинних залоз слизова оболонка набрякла, гіперемована. Слиновиділення зменшене. Який імовірний діагноз?
A. ІЬстрий бактеріальний паротит
B. Псевдопаротит Іерценберга
C. Конкрементозний сіалоаденіт
D. Загострення хронічного паренхіматозного паротиту
E*. Гострий епідемічний паротит

105. Дівчинці, яка народилася з частковою розщелиною піднебіння, показано виготовлення обтуратора. Який оптимальний вік дитини для виготовлення обтуратора у разі розщелини піднебіння?
A*. Перші дні після народження
B. 3-4 роки
C. 1 рік
D. 5-6 років
E. 2 роки

106. Новонародженій дівчинці встановлено діагноз: вроджене одностороннє повне незрощення верхньої губи з деформацією шкірно-хрящового відділу носа. Вкажіть найоптимальніший вік дитини для оперативного лікування.
A*. 6 місяців
B. 18 місяців
C. 10-та доба життя
D. 12 місяців
E. 24 місяці

107. Дівчина віком 14 років, проводячи досліди на уроці хімії, отримала опік обличчя. Об'єктивно спостерігається: шкіра на місці ушкодження зневоднена, вкрита щільним сухим струпом із чіткими межами та смугою гіперемії по периферії, струп заглиблений у шкіру. Назвіть найімовірніший травматичний агент у цьому разі.
A. Електричний
B. Термічний
C. Променевий
D. Лужний
E*. Кислотний

108. Жінка віком 25 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на підвищену чутливість від термічних та хімічних подразників у ділянці верхніх зубів з лівого боку. Об'єктивно спостерігається: у пришийковій ділянці вестибулярної поверхні 26 зуба крейдоподібна пляма, у центрі якої є неглибокий дефект. Під час фарбування 3%-им розчином метиленового синього емаль у ділянці плями забарвлюється в блакитний колір. Зондування ураженої ділянки чутливе. Який імовірний діагноз?

A*. Гострий поверхневий карієс
B. Некроз емалі
C. Місцева гіпоплазія емалі
D. Ерозія емалі
E. Клиноподібний дефект
109. Чоловік віком 71 рік звернувся до лікаря-стоматолога для протезування. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка, що вкриває альвеолярні відростки та піднебіння, стоншена та малопідатли- ва. Для якого класу за класифікацією Су- пле характерна ця клінічна картина?
A. Третього
B*. Другого
C. -
D. Четвертого
E. Першого
110. Батьки семирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога для санації порожнини рота дитини. Під час огляду в обмеженій ділянці фісури 46 зуба виявлено каріозну порожнину невеликих розмірів із вузьким вхідним отвором. Зонд застрягає у розм'якшеному плащовому дентині. Виберіть оптимальну лікувальну тактику в цьому разі.
A.Глибоке фторування
B. Метод імпрегнації
C. Неінвазивна герметизація
D. Інвазивна герметизація
E*. Профілактичне пломбування
111. Жінці віком 51 рік діагностовано хронічний інтерстиціальний паротит правої привушної слинної залози, клінічно виражена стадія. Які зміни буде виявлено на рентгенограмі під час проведення сіало- графії у цьому разі?
A. Нерівні перервні межі протоків
B. Велика кількість дрібних порожнин у паренхімі залози
C*. Різке звуження протоків I1-IV порядку
D. Чітко обмежений дефект наповнення ацинусів і проток залози
E. Нерівномірне розширення протоків II-IV порядку
112. У пацієнта, хворого на генералізова- ний пародонтит I ступеня тяжкості, хронічного перебігу, спостерігається зниження титру секреторного *Ід А* в ротовій рідині. Про що, найімовірніше, свідчать ці показники?
A. Зниження рівня сенсибілізації організму
B. Зменшення активності запального процесу в тканинах пародонту
C. Підвищення рівня неспецифічної резистентності організму
D*. Зниження захисних функцій слизової оболонки порожнини рота та несприятливий перебіг захворювання
E. Стабілізацію патологічного процесу
113. Жінка віком 50 років під час протезування зубів раптово поскаржилася на задишку та відчуття «скутості» у грудній клітці. У пацієнтки спостерігається свистяче дихання з подовженим видихом та кашель. Із анамнезу відомо, що такі симптоми виникають після попереднього контакту з алергенами чи повітряними іритантами. Який невідкладний стан виник у пацієнтки?
A*. Напад бронхіальної астми
B. Хронічне обструктивне захворювання легенів, загострення
C. Ібстра серцева недостатність
D. Алергічний риніт
E. ІЬстра дихальна недостатність
114. Пацієнт віком 49 років скаржиться на кровоточивість, свербіж та болючість ясен. Об'єктивно спостерігається: ясна яскраво-червоного кольору, набряклі, під час пальпації з пародонтальних кишень виділяється серозно-гнійний ексудат, рухомість окремих зубів I ступеня. Які зміни в клінічному аналізі крові характерні для такого перебігу захворювання?
A. Нейтрофільний зсув вліво, зниження ШОЕ
B. Нейтрофільний зсув вправо, підвищення ШОЕ
C*. Нейтрофільний зсув вліво, підвищення ШОЕ
D. Нейтрофільний зсув вліво, поліцитемія
E. Нейтрофільний зсув вліво, тромбоцитопенія
115. Чоловіка віком 49 років шпиталі- зовано до щелепно-лицевого відділення в тяжкому стані з діагнозом: флегмона дна порожнини рота з розповсюдженням гнійного процесу на шию. У положенні лежачи на операційному столі в пацієнта з'явилися ознаки асфіксії. Які заходи необхідно провести насамперед?
A*. Виконати трахеотомію
B. Провести медикаментозне симптоматичне лікування
C. Надати пацієнту вертикальне положення
D. Зафіксувати язик
E. Виконати розтин флегмони під маско- вим наркозом
116. Десятирічна дівчинка скаржиться на біль у ділянці фронтальних верхніх зубів під час вживання холодної їжі, що з'явився місяць тому після травми. Під час огляду виявлено: відсутній медіальний кут коронки 21 зуба, відлом різального краю 11 зуба в межах плащового дентину. Зондування 11, 21 зубів слабко болісне, реакція на холодовий подразник болісна, короткотривала. ЕОД — 7 мкА. Який пломбувальний матеріал доцільно використати під час лікування?
A. Компомер
B. Амальгаму
C. Макронаповнений композит
D. Склоіономерний цемент
E*. Мікрогібридний композит
117. До лікаря-стоматолога звернулася мати трирічної дівчинки зі скаргами на руйнування передніх зубів у дитини. Об'єктивно спостерігається: 51, 52, 54, 61, 62, 65, 71, 72, 74, 75, 81, 82, 85 зуби уражені карієсом поверхневої та середньої глибини різної локалізації. Після проведення додаткових методів обстеження встановлено діагноз: множинний карієс. Виберіть метод лікування.
A. Препарування і пломбування фотополі- мерними матеріалами
B. Глибоке фторування емалі
C. Препарування і пломбування склоіоно- мерними цементами
D. Препарування і пломбування цинк-фос- фатними цементами
E*. Імпрегнація сріблом
118. Жінка віком 26 років, яка працює на виробництві з хімічними речовинами, звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на зміну кольору зубів та різку чутливість до холодного, кислого, солодкого в зубах фронтальної групи верхньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: на рівні екватора вестибулярних поверхонь 13, 12, 11, 21, 22, 23 зубів ділянки білого кольору, що поширюються до різальних країв. Під час зондування уражена емаль шорстка та крихка. Вітальне забарвлення позитивне. Установіть клінічний діагноз.
A. Системна гіпоплазія емалі
B. Ерозія твердих тканин зубів
C. Гострий поверхневий карієс
D. Ібстрий початковий карієс
E*. Некроз твердих тканин зубів
119. Чоловік віком 60 років скаржиться на біль, кровотечу та порушення жування через травму нижньої щелепи на рівні центральних різців. Об'єктивно спостерігається: припухлість у місці травми, відкривання рота не обмежене. Після проведення рентгенографії діагностовано серединний перелом нижньої щелепи без зміщення. Обидві щелепи беззубі. Застосування якої шини показано у цьому разі?
A*. Порта
B. Ванкевич
C. Вебера
D. Васильєва
E. Тігерштедта
120. Пацієнту перед видаленням 28 зуба для знеболювання проведено туберальну та піднебінну анестезію, введено 0,5 мл Убістезину-форте. За декілька хвилин після введення препарату пацієнт зблід, на шкірі обличчя та шиї з'явився висип, дихання стало утрудненим, свідомість сплутана. АТ — 50/0 мм рт. ст., пульс — 100/хв. Який препарат треба ввести пацієнту для надання невідкладної допомоги насамперед?
A. Еуфілін
B*. Адреналіну гідрохлорид
C. Преднізолон
D. Кальцію хлорид
E. Димедрол
121. Чоловік віком 50 років звернувся до лікаря-стоматолога для протезування. Об'єктивно спостерігається: зубна формула 13 12 11/ 21 22 23, 33 32 31/ 41 42 43. Планується загіпсування діагностичних моделей в універсальний артикулятор. Що дозволить позиціонування оклю- зійної площини відносно осей СНЩС в артикуляторі?
A*. Лицьова дуга
B. Реєстрант прикусу
C. Силіконовий ключ
D. Прикусні валики
E. Паралелометр
122. У чоловіка віком 38 років діагностовано хронічний генералізований пародонтит початкового ступеня. Проведено професійну гігієну порожнини рота. Який засіб для догляду за порожниною рота в цьому разі доцільно порадити пацієнту для видалення залишків їжі та ^масажу ясен?
A. Гігієнічну зубну щітку
B. Зубну нитку
C. Зубочистки
D. Міжзубний стимулятор
E*. Іригатор

123. Хлопчик віком 15 років упав з велосипеда та вдарився обличчям. Звернувся до лікаря по медичну допомогу. Після огляду лікар встановив, що у пацієнта закрите механічне ушкодження м'яких тканин без видимого порушення їхньої анатомічної цілісності. Установіть діагноз.
A*. Забиття
B. Садно
C. Синець
D. Рана
E. Гематома
124. Пацієнтці віком 39 років показано видалення 36 зуба через руйнування його біфуркації. Коронкову частину зуба видалено разом із медіальним коренем. Дистальний корінь 36 зуба зруйнований нижче рівня ясен. Який інструмент найдоцільніше застосувати для видалення дистального кореня 36 зуба?
A*. Кутовий елеватор від себе
B. Багнетоподібні кореневі щипці
C. Дзьобоподібні щипці, що сходяться
D. Кутовий елеватор на себе
E. Прямий елеватор
125. Чоловіїс віком 25 років скаржиться на біль у ділянці 16 зуба, відчуття важкості та розпирання у ділянці верхньої щелепи праворуч, головний біль, підвищення температури тіла до 38°С. Об'єктивно спостерігається: припухлість правої щоки, пальпація альвеолярного відростка верхньої щелеші праворуч та перкусія 16 зуба болісна. Під час передньої риноскопії виявлено гіперемію та набряк слизової оболонки правого носового ходу, у середньому носовому ході — слизово-гнійні виділення. Установіть попередній діагноз.
A. Гострий одонтогенний остеомієліт
B. Хронічний одонтогенний гайморит
C*. Гбстрий одонтогенний гайморит
D. Гострий риногенний гайморит
E. Гострий періостит верхньої щелепи
126. Під час лікування гострого пульпіту 35 зуба під інфільтраційною анестезією пацієнт віком 26 років поскаржився на головокружіння, шум у вухах, потемніння в очах. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів, холодний піт, пульс слабкий — 110/хв, АТ — 90/60 мм рт. ст., втрата свідомості впродовж однієї хвилини. Яке ускладнення під час лікування виникло в пацієнта?
A. Гіперглікемічна кома
B. Колапс
C*. Непритомність
D. Гіпоглікемічна кома
E. Анафілактичний шок
127. Жінці віком 60 років виготовляються знімні протези з опорою на імплантати. Об'єктивно спостерігається: на верхній беззубій щелепі встановлено формувачі ясен. Планується отримання відбитків силіконовим матеріалом за допомогою трансферів. Яку методику відбитка треба застосувати?
A. Компресійного
B. Подвійного
C. Розвантажувального
D*. Відкритої ложки
E. Функціонального
128. Мати шестирічної дівчинки скаржиться на підвищення температури тіла у дитини до 37,5°С, загальну слабкість. Під час огляду на слизовій оболонці нижньої губи ближче до її середини на тлі гіперемії виявлено різко болісні множинні ерозії 1-3 мм у діаметрі, вкриті білуватим нальотом. Подібні висипання виникають декілька разів на рік. Який попередній діагноз?
A*. Хронічний рецидивний афтозний стоматит
B. Опсрізувальний герпес
C. Багатоформна ексудативна еритема
D. Рецедивний герпетичний стоматит
E. Інфекційний мононуклеоз
129. Жінка віком 46 років скаржиться на болісне почервоніння шкіри обличчя, озноб, головний біль, загальне нездужання, блювання, підвищення температури тіла до 39°С. Об'єктивно спостерігається: на шкірі щік та носа яскрава блискуча червона пляма з чіткими нерівними межами. Уражена ділянка набрякла, інфільтрована, гаряча та різкоболюча на дотик. Під час пальпації не зникає межа почервоніння між ураженою та неураженою шкірою. Який найбільш імовірний діагноз?
A. Опсрізувальний лишай
B. Гемангіома
C. Червоний вовчак
D. Скарлатина
E*. Бешиха
130. Батьки трирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога-ортодонта зі скаргами на естетичний дефект. З анамнезу відомо, що дитина має звичку смоктати язик. Під час огляду виявлено вертикальну щілину у фронтальній ділянці розміром 5 мм. Який ортодонтичний апарат показано для лікування цієї патології?
A. Пластинку Кербітца
B. Активатор Дасса
C. Пластинку Шонхсра
D*. Пластинку Крауса
E. Диск Фріеля
131. Жінка віком 28 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність припухлості в ділянці альвеолярного відростка верхньої щелепи з лівого боку, яку виявила випадково. Відкривання рота вільне. Об'єктивно спостерігається: у ділянці альвеолярного відростка верхньої щелепи ліворуч у проекції коренів 22,23 зубів деформація у вигляді округлого ущільнення, безболісного під час пальпації. 22, 23, 24 зуби інтактні. На рентгенограмі визначається ділянка розрідження кісткової тканини з чіткими межами, розміром до 1 см в діаметрі, розташована між 22 і 23 зубами, періодонтальна щілина їх збережена, корені диверговані. ЕОД — у межах норми. Установіть попередній діагноз.
A. Носоніднебінна кіста
B*. Ілобуломаксилярна кіста
C. Цементома
D. Фолікулярна кіста
E. Амелобластома
132. Чоловік віком 43 роки скаржиться на періодичне відчуття важкості у правій щічній ділянці, солонуватий присмак у роті, часті загострення. Об'єктивно спостерігається: привушна слинна залоза з правого боку щільна, пружно-еластичної консистенції, безболісна. Із устя протоки виділяється густа слина з домішкою напівпрозорих включень слизу. На сіалограмі у паренхімі залози виявлено велику кількість дрібних порожнин. Який найімовірніший діагноз?
A. Синдром Шегрена
B. Плеоморфна аденома привушної залози
C*. Хронічний паренхіматозний паротит
D. Паротит Тёрценберга
E. Хронічний інтерстиціальний паротит
133. Чоловік віком 49 років звернувся до лікаря-стоматолога для протезування. Об'єктивно спостерігається: на нижній щелепі відсутні 46, 45, 44, 34, 35, 36 зуби. Решта зубів нижньої щелепи інтактні, стійкі, без нахилу, із добре вираженим екватором. Рекомендовано виготовлення бюгельного протеза на нижню щелепу. Який кламер показано для застосування на опорні 47 та 37 зуби в цьому разі?
A. Кільцевий
B. Боивіля
C*. Акксра
D. Зворотної дії
E. Роуча
134. Чоловік віком 31 рік скаржиться на біль у верхній щелепі, рухомість зубів верхньої щелепи. З анамнезу відомо, що періодично з'являються кров'янисті виділення з правої половини носа. Об'єктивно спостерігається: зуби верхньої щелепи з правого боку рухомі. На рентгенограмі виявлено гомогенне затемнення правої верхньощелепної пазухи, деструкція медіальної кісткової стінки у вигляді «розталого цукру». Який попередній діагноз?
A. Остеосаркома верхньої щелепи
B. Хронічний остеомієліт верхньої щелепи
C*. Рак верхньої щелепи
D. Амелобластома верхньої щелепи
E. Специфічний верхньощелепний синусит
135. З якою метою використовують алмазні бори з червоним маркуванням?
A. Для фінішного полірування композитних пломб
B. Для розкриття каріозних порожнин
C*. Для попереднього полірування пломб із композиту
D. Універсальне застосування
E. Для швидкого видалення тканин зуба
136. Пацієнту віком 67 років виготовляють повні знімні протези для верхньої та нижньої щелеп. Для постановки штучних зубів проводиться запис рухів нижньої щелепи. Який середній кут сагітального суглобового шляху?
A*. 33°
B. 110°
C. 12°
D. 63°
E. 17°
137. Пацієнт віком 29 років через два дні після видалення 46 зуба скаржиться на ниючий біль у ділянці альвеоли видаленого зуба. Об'єктивно спостерігається: гіперемія та набряк слизової оболонки в

ділянці альвеоли, кров'яний згусток відсутній, лунка частково заповнена залишками їжі. Який попередній діагноз?
A. Гострий гнійно-некротичний альвеоліт
B. Гострий гнійний альвеоліт
C. Неврит альвеолярного нерва
D*. Гострий серозний альвеоліт
E. Хронічний обмежений остеомієліт
138. Батьки чотирирічного хлопчика звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у ділянці верхньої щелепи з правого боку у дитини, підвищення температури тіла до 37,5°С. Об'єктивно спостерігається: набряк м'яких тканин обличчя у правій щічній та підочній ділянках, коронка 54 зуба зруйнована, зуб раніше лікований, рухомий. Із вестибулярного боку в ділянці 54 зуба перехідна складка гіперемована, під час пальпації визначається болісний інфільтрат із вогнищем флюктуації. Який попередній діагноз?
A. Загострення хронічного періодонтиту 54 зуба
B. Гострий одонтогенний остеомієліт
C*. Гострий гнійний одонтогенний періостит
D. Остеобластокластома верхньої щелепи справа
E. Гострий одонтогенний гнійний лімфаденіт
139. Які протипоказання до застосування рідкотекучих композитів у стоматологічній практиці?
A*. Пломбування каріозних порожнин
IV класу за Блеком
B. Гнвазивне закриття фісур
C. Створення «амортизаційної» прокладки під реставрацією на жувальних зубах
D. Неінвазивне закриття фісур
E. Пломбування невеликих пришийкових порожнин
140. Чоловік віком 38 років скаржиться на наявність новоутворення розміром до 1 см на яснах у ділянці верхнього бічного зуба. Під час огляду на маргінальній частині ясен у ділянці 14 зуба виявлено новоутворення округлої форми, яскраво- червоного кольору, м'якої консистенції, легко кровоточить від дотику. Яке захворювання характеризується цими клінічними симптомами?
A. Фіброма
B*. Ангіоматозний епулід
C. Фіброзний епулід
D. Мігруюча гранульома
E. Еозинофільна гранульома
141. До щелепно-лицевого відділення пшиталізовано восьмирічну дівчинку. Об'єктивно спостерігається: підвищення температури тіла до 39°С, асиметрія обличчя з лівого боку через болючий розлитий набряк підщелепної ділянки, шкіра якої гіперемована, напружена, у складку не збирається. Позитивний симптом флюктуації. Перехідна складка в ділянці 74, 75, 36 зубів згладжена та гіперемована. 75 зуб зруйнований на 2/3. Який попередній діагноз?
A. Одонтогенний піднижньоіцелепний лімфаденіт ліворуч
B*. Одонтогенна піднижньощелепна флегмона ліворуч
C. Загострення хронічного періодонтиту 75 зуба
D. Мігруюча гранульома
E. Ібстрий одонтогенний остеомієліт ліворуч
142. Жінка віком 28 років скаржиться на наявність порожнини в нижньому зубі з лівого боку Під час об'єктивного обстеження виявлено дефект твердих тканин 36 зуба типу МОД. На рентгенограмі спостерігається: 36 зуб вітальний, змін у пе- ріапікальних тканинах не виявлено. Відновлення анатомічної та функціональної цілісності зуба проводиться шляхом виготовлення вкладки непрямим методом. Під час першого відвідування лікаря пацієнту було відпрепаровано порожнину зуба. Який стан протезування має бути наступним?
A*. Отримання відбитка
B. Відливання вкладки
C. Відливання моделі
D. Фіксація вкладки
E. Моделювання вкладки
143. Пацієнт віком 40 років скаржиться на часте розцементування металокерамічної коронки на верхньому передньому зубі, яку було виготовлено рік тому. Якою має бути кукса відпрепарованого зуба, щоб забезпечити функціонування цього виду коронки?
A. Циліндричної форми, двоплощинне прспаруваїшя, циркулярний уступ
B. Конусоподібної форми, кут конвергенції 10-15°, одноплощиннс препарування, циркулярний уступ
C. Циліндричної форми, одноплощинне препарування, без уступу
D. Конусоподібної форми, кут конвергенції 15-20°, одноплощинне препарування, циркулярний уступ
E*. Конусоподібної форми, кут конвергенції 5-7°, двоплощинне препарування, циркулярний уступ
144. Чоловік віком 70 років скаржиться на зміщення нижньої щелепи вправо під час відкривання рота, клацання в лівому СНЩС, незначний біль під час вживання їжі. За словами пацієнта, поступово з'являється обмеження відкривання рота. На рентгенограмі в ділянці лівого суглобового відростка виявлено вогнище значного затемнення округлої форми з чіткими контурами, що за щільністю відповідає кортикальній пластинці. Який попередній діагноз?
A. Остеобластокластома
B*. Остеома
C. Хондрома
D. Одонтома
E. Остсоїд-остсома
145. Чоловіку віком 82 роки показано виготовлення повного знімного пластинкового протеза на нижню щелепу. Наявна незначна атрофія альвеолярного відростка. На етапі припасування індивідуальної ложки за методикою Тёрбста вона скидається під час доторкання кінчиком язика до лівої щоки при напівзакритому роті. Назвіть ділянку, на якій треба вкоротити край ложки.
A*. На відстані 1 см від середньої лінії на під'язиковому краї ложки справа
B. Біля вуздечки язика
C. Уздовж щелепно-під'язикової лінії з лівого боку
D. Від ікла до ікла з вестибулярного боку
E. На відстані 1 см від середньої лінії на під'язиковому краї ложки зліва
146. Чоловіку віком 40 років виготовляють металокерамічний мостоподібний протез для верхньої щелепи. Пацієнт з'явився на клінічний етап припасування металевого каркаса конструкції. Який матеріал треба застосувати під час корекції, щоб досягти повного припасування каркаса до опорних зубів?
A. Масу «Ортокор»
B. Базисний віск
C. Копіювальний папір
D*. Коригувальну силіконову масу
E. Базову силіконову масу
147. Чоловік віком 60 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль під час відкривання рота у правому скронево-нижньощелепному суглобі. Під час зовнішнього огляду здійснюється пальпація суглоба. Де необхідно розмістити вказівні пальці, щоб діагностувати дистальне зміщення суглобової голівки?
A. -
B. Перед козелком вуха
C. Позаду вушної раковини
D. На задній стінці зовнішніх слухових проходів
E*. На передній стінці зовнішніх слухових проходів
148. Чоловік віком 29 років скаржиться на біль у порожнині рота, неможливість вживання їжі, підвищення температури тіла до 38°С. З анамнезу відомо, що декілька днів тому в пацієнта було гостре харчове отруєння. Об'єктивно спостерігається: колір обличчя блідий, гіперсалі- вація, на слизовій оболонці губ, щік, ясен, дна порожнини рота наявні різко болючі виразки, вкриті брудно-сірим нальотом. Регіональні лімфатичні вузли збільшені, болючі під час пальпації. Який імовірний діагноз?
A. Міліарно-виразковий туберкульоз
B*. Виразково-некротичний стоматит Венсана
C. Багатоформна ексудативна еритема
D. Акантолітична пухирчатка
E. Стоматит Сеттона
149. У пацієнтки віком 45 років із діагнозом тромбофлебіт кутової вени обличчя виник екзофтальм. Про що свідчить цей симптом?
A*. Поширення запального процесу на рстробульбарну клітковину
B. Поширення запального процесу в крило-піднебінну ямку
C. Виникнення перифлебіту
D. Розвиток гнійного менінгіту як ускладнення тромбофлебіту
E. Нагноєння кутової вени обличчя
150. Під час ДТП водій автобуса отримав травму голови, на місці діагностовано струс головного мозку. Після шпиталіза- ції в приймальному відділенні в пацієнта почалася блювота, з'явилися сильний кашель, явища задишки. Який вид асфіксії спостерігається в цьому разі?
A. Обтураційна
B. Дислокаційна
C*. Аспіраційна
D. Стенотична
E. Клапанна

1. Жінка віком 50 років під час протезування зубів раптово поскаржилася на задишку та відчуття «скутості» у грудній клітці. У пацієнтки спостерігається свистяче дихання з подовженим видихом та кашель. З анамнезу відомо, що такі симптоми виникають після попереднього контакту з алергенами чи повітряними іритантами. Який невідкладний стан виник у пацієнтки?
A. Гостра серцева недостатність
B. Гостра дихальна недостатність
C. Хронічне обструктивне захворювання легенів, загострення
D*. Напад бронхіальної астми
E. Алергічний риніт

2. Пацієнту віком 53 роки діагностовано перелом нижньої щелепи у фронтальній ділянці без зміщення. Об'єктивно спостерігається: на верхній щелепі незнімні ортопедичні конструкції, на нижній щелепі відсутня бічна група зубів із обох боків, зуби від ікла до ікла інтактні. Виберіть шину для лікування в цьому клінічному випадку.
A. Лігатурне зв'язування по Айві
B. Шина Лімберга
C. Шина Васильєва
D. Шина Порта
E*. Шина Ванкевич

3. Батьки восьмирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога-ортодонта для профілактичного огляду. Об'єктивно спостерігається: нижня губа виступає, форма верхнього зубного ряду трапеціє- видна, нижнього — відповідає нормі. Між верхніми та нижніми передніми зубами сагітальна щілина 2 мм, перші постійні моляри змикаються за III класом Енгля. Який апарат використовують для лікування цієї патології прикусу?
A*. Регулятор функції Френкля III типу
B. Брекет-систему
C. Регулятор функції Френкля I типу
D. Пропульсор Мюлемана
E. Пластинку Шонхера

4. Пацієнт віком 49 років скаржиться на рухомість зубів нижньої щелепи праворуч та виділення гною з лунки видаленого 1,5 місяця тому 46 зуба. Об'єктивно спостерігається: у підщелепній ділянці з правого боку незначна припухлість м'яких тканин, збільшені та слабкоболісні під час пальпації праві підщелепні лімфовузли. Альвеолярний відросток нижньої щелепи праворуч потовщений, рухомість 45 та 47 зубів I ступеня, по перехідній складці цієї ділянки виявлено норицю з випинанням грануляцій, якими також виповнена лунка видаленого 46 зуба. Який імовірний діагноз?
A. Гострий альвеоліт
B. Еозинофільна гранульома
C. Злоякісна пухлина
D*. Хронічний остеомієліт
E. Гострий остеомієліт

5. Пацієнту віком 28 років з метою видалення 43 зуба лікар-стоматолог планує застосувати ментальну анестезію. Підборідний отвір на нижній щелепі у дорослих людей зазвичай розташований між 44 та 45 зубами. Як потрібно направити голку відносно до середньої лінії нижньої щелепи?
A. Вертикально згори донизу
B. Горизонтально від різців у напрямку кута щелепи
C*. Під кутом 45° ззаду наперед
D. Під кутом 90° спереду назад
E. Під кутом 45° спереду до кута нижньої щелепи

6. Чоловік віком 30 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на періодичну появу на слизовій оболонці порожнини рота поодиноких болючих виразок овальної форми. Під час огляду було виявлено на бічній поверхні язика ерозію овальної форми з плоским дном, розміром 5-6 мм, покриту білувато-жовтим нальотом та з гіперемованим обідком по периферії. Порожнина рота санована. З анамнезу відомо, що пацієнт хворіє на холецистохолангіт. Який імовірний діагноз?
A. Первинний набутий сифіліс
B*. Хронічний рецидивний афтозний стоматит
C. Травматична виразка
D. Рецидивний герпетичний стоматит
E. Туберкульозна виразка

7. Жінка віком 56 років під час стоматологічного прийому поскаржилася на тремор кінцівок та відчуття голоду. Після цього раптово з'явилося рухове збудження, яке перейшло в клонічні і тонічні судоми з втратою свідомості. Обличчя рясно вкрите потом, спостерігається тахікардія. Який стан найімовірніше виник у пацієнтки?
A. Гіпертонічний криз
8. Анафілактичний шок
C*. Гіпоглікемічна кома
D. Гіперглікемічна кома
E. Колапс

8. Чоловік віком 40 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на випадіння пломби із зуба нижньої щелепи з правого боку, у якому раніше лікували карієс. Об'єктивно спостерігається: 45 зуб дещо змінений за кольором, на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, що сполучається з пульповою камерою зуба. Зондування та перкусія безболісні. Термодіагностика негативна. На рентгенограмі виявлено рівномірне розширення періодонтальної щілини в ділянці верхівки кореня 45 зуба. ЕОД — 110 мкА. Установіть діагноз.
A. Хронічний гангренозний пульпіт
B. Хронічний фіброзний періодонтит
C. Хронічний глибокий карієс
D*. Хронічний фіброзний пульпіт
E. Хронічний гранулюючий періодонтит

9. Чоловік віком 29 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на косметичну ваду у вигляді пігментованої плями на фронтальному зубі верхньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: 21 зуб дещо повернутий за віссю, на контактно-медіальній поверхні наявна коричнева пляма з чіткими межами. Під час зондування поверхня плями дещо шорстка. Больова реакція на температурний подразник не виникає. Який найімовірніший діагноз?
A. Хронічний початковий карієс
B. Місцева гіпоплазія емалі
C*. Хронічний поверхневий карієс
D. Ендемічний флюороз
E. Некроз емалі

10. Жінка віком 68 років скаржиться на погане загальне самопочуття, біль під час вживання їжі. Під час огляду в порожнині рота виявлено болючі ерозії яскраво- червоного кольору, що розташовані на тлі незміненої слизової оболонки. Ерозії мають нерівні краї з уривками верхніх шарів епітелію по периферії, при потягуванні за які відшаровуються видимо здорові ділянки слизової оболонки. Назвіть симптом, який перевірив лікар-стоматолог.
A. Поспелова
B*. Нікольського
C. Хачатуряна
D. Лукомського
E. Мурсона

11. Чоловік віком 19 років скаржиться на появу безболісного кулькоподібного утворення на бічній поверхні шиї. Загальний стан пацієнта не змінений. Об'єктивно спостерігається: попереду грудинно-ключично-соскоподібного м'язу на межі верхньої та середньої його третин рухоме новоутворення щільноеластичної консистенції, шкіра над яким не змінена. Порожнина рота санована. У пунктаті виявлено кристали холестерину. Установіть діагноз.
A. Гострий серозний лімфаденіт
B. Бічна кіста шиї
C. Ліпома бічної поверхні шиї
D*. Атерома бічної поверхні шиї
E. Хронічний лімфаденіт

12. Під час огляду пацієнта віком 58 років лікар-стоматолог виявив деформацію та зменшення в розмірах язика, що має синюшно-червоний колір та щільну структуру. На слизовій оболонці піднебіння спостерігається гумозна інфільтрація. Установіть попередній діагноз.
A. Вроджена аномалія язика
B. Десквамативний глосит
C*. Третинний період сифілісу
D. Складчастий язик
E. Ромбоподібний глосит

13. Жінка віком 46 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на кровоточивість ясен та неприємний запах із порожнини рота. Об'єктивно

спостерігається: ясна набряклі, ціанотичні, пародонтальні кишені глибиною 2-3 мм, м'які та тверді зубні нашарування, рухомість різців нижньої та верхньої щелеп I ступеня. Установлено діагноз: генералізований пародонтит 1 ступеня тяжкості, хронічний перебіг − та складено план лікування. Які першочергові лікувальні заходи?
A. Закритий кюретаж
B. Місцева медикаментозна терапія
C*. Професійна гігієна порожнини рота
D. Шинування рухомих зубів
E. Загальна медикаментозна терапія
14. Жінка віком 24 роки, яка перебуває на 26-му тижні вагітності, звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на збільшення розміру ясенних сосочків у ділянці фронтальних зубів. Об'єктивно спостерігається: ясенні сосочки верхньої та нижньої щелеп гіперемовані, набряклі, кровоточать від дотику, у фронтальній ділянці перекривають коронки зубів на 1/2 висоти. Зміна функціонування якої системи проявляється цими симптомами в пацієнтки?
A. Імунної
B. Травної
C. Серцево-судинної
D. Центральної нервової
E*. Ендокринної
15. Юнак віком 17 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на відсутність зуба на верхній щелепі, естетичний дефект. Під час огляду виявлено відсутність 12 зуба; 11, 13 зуби інтактні, паралельні, стійкі, прикус ортогнатичний. З анамнезу відомо: 12 зуб видалено півроку тому через травму. Який вид протезування найдоцільніше застосувати в цьому разі?
A. Бюгельний протез
B. Суцільнокерамічний мостоподібний протез з опорою на 11,13 зуби
C. Консольний мостоподібний протез з опорою на 13 зуб
D. Металокерамічний мостоподібний протез з опорою на 11,13 зуби
E*. Адгезивний мостоподібний протез
16. Батьки семирічного хлопчика звернулися до лікаря-стоматолога-ортодонта зі скаргами на виступання вперед верхніх передніх зубів та звичку смоктати великий палець у дитини. Об'єктивно спостерігається: профіль обличчя помірно випуклий, губи змикаються з напруженням, верхні центральні різці нахилені вестибулярно, визначається сагітальна щілина 4 мм. Перші постійні моляри змикаються за I класом Енгля. Який апарат є найдоцільнішим для лікування цієї патології?
A. Пластинковий апарат із гвинтом
B. Лицева дуга
C. Апарат Брюкля
D*. Функціональний трейнер
E. Брекет-система
17. Пацієнтці виготовляється металокерамічний мостоподібний протез через відсутність 16 зуба. Який клінічний етап є наступним після примірки та корекції металевого каркаса протеза?
A. Глазурування поверхні металокерамічного мостоподібного протеза
B. Зняття анатомічного відбитка
C*. Примірка метало-керамічного мостоподібного протеза на опорних зубах та корекція оклюзійних співвідношень
B. Фіксація центрального співвідношення щелеп
E. Фіксація металокерамічного мостоподібного протеза
18. Лікар-стоматолог під час санації ротової порожнини пацієнта віком 18 років звернув увагу на наявність великих гематом на шкірі верхніх кінцівок. Пацієнт розповів, що є також гематоми в ділянці живота та нижніх кінцівок, а також періодично виникають крововиливи в суглоби. З анамнезу відомо, що з дитинства в пацієнта виникають тривалі кровотечі внаслідок травм та порізів. Яке обстеження буде найінформативнішим для встановлення діагнозу?
A. Загальний аналіз крові
B. Електроліти крові
C*. Коагулограмма, вміст Vili, IX, XI чинників згортання у плазмі крові
D. Аналіз крові на глюкозу
E. Глікований гемоглобін
19. В одинадцятирічного хлопчика визначається потовщення нижньої щелепи у фронтальному відділі, що з'явилося після травми в результаті падіння місяць тому. Об'єктивно спостерігається: на нижній щелепі в ділянці перехідної складки є обмежена ущільнена ділянка, поверхня якої гладенька, незначно болюча під час пальпації. Зуби, що локалізовані в ділянці патологічного вогнища, інтактні та вітальні. На рентгенограмі у фронтальному відділі нижньої щелепи виявлено вогнище остеопорозу з потовщенням окістя. Який імовірний діагноз?
A. Хронічний остеомієліт, деструктивно-продуктивна форма
B. Хронічний гранулематозний періодонтит
C. Деформуючий остеїт
D. Хронічний остеомієліт, деструктивна форма
E*. Раpефікуючий періостит
20. Які протипоказання до застосування рідкотекучих композитів у стоматологічній практиці?
A. Неінвазивне закриття фісур
B*. Пломбування каріозних порожнин IV класу за Блеком
C. Пломбування невеликих пришийкових порожнин
D. Інвазивне закриття фісур
E. Створення «амортизаційної» прокладки під реставрацією на жувальних зубах
21. Пацієнтка віком 70 років скаржиться на скидування верхнього повного знімного протеза під час жування. Користується повними знімними протезами на обидві щелепи протягом місяця. Під час проведення пальцевих проб встановлено наявність замикальних клапанів на обох протезах. У фронтальній ділянці передні зуби верхнього протеза перекривають передні зуби нижнього на одну третину, контакт між бічними зубами — множинний рівномірний фісурно-горбковий. Що дозволить покращити фіксацію верхнього протеза?
A. Розширення меж базису протеза
B. Корекція краю протеза
C. Пришліфування бічних зубів
D*. Вкорочення передніх зубів на верхньому протезі
E. Укорочення передніх зубів на нижньому протезі
22. Пацієнт віком 20 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність крейдоподібної плями на вестибулярній поверхні 13 зуба. Установлено попередній діагноз: гострий початковий карієс 13 зуба. Яке з додаткових методів обстеження буде найінформативнішим у цьому разі?
A. Рентгенографія
B. Електроодонтометрія
C. Холодова проба
D*. Забарвлення 2% розчином метиленового синього
E. Люмінесцентна діагностика
23. Чоловіку віком 31 рік виготовляється металокерамічний мостоподібний протез із опорою на 14 та 16 зуби. На другому лабораторному етапі зубний технік провів кінцеве шліфування та полірування каркаса, знежирення, оксидування, нанесення опакових шарів керамічної маси та моделювання анатомічної форми зубів дентинними масами. Що забезпечує оксидування каркаса?
A. Механічне з'єднання з керамічними масами
B*. Хімічний зв'язок із керамічними масами
C. Міцність каркаса
D. Дезінфекцію каркаса
E. Очищення каркаса
24. Батьки дванадцятирічної дівчинки скаржаться на наявність у дитини сухості та лущення губ, тріщин у кутах рота. З анамнезу відомо: алергійні реакції на харчові продукти та побутовий пил. Об'єктивно спостерігається: червона облямівка губ інфільтрована, суха, вкрита лусочками та численними тонкими борозенками. Прилегла шкіра ущільнена, дещо пігментована, суха з ознаками лущення, судинний малюнок посилений, у кутах рота наявні тріщинки. Який вид хейліту, найімовірніше, виявлено в дитини?
A. Екзематозний
B*. Атопічний
C. Контактний алергійний
D. Ексфоліативний
E. Метеорологічний
25. Чоловік віком 70 років скаржиться на зміщення нижньої щелепи праворуч під час відкривання рота, клацання в лівому СНЩС, незначний біль під час вживання їжі. З анамнезу відомо: поступово з'являється обмеження відкривання рота. На рентгенограмі в ділянці лівого суглобового відростка виявлено вогнище значного затемнення округлої

форми з чіткими контурами, що за щільністю відповідає кортикальній пластинці. Який попередній діагноз?
A*. Остеома
B. Хондрома
C. Остеоїд-остеома
D. Одонтома
E. Остеобластокластома
26. Дванадцятирічна дівчина скаржиться па погіршення самопочуття, підвищення температури тіла до 39,5°С, болючу, пульсуючу припухлість у підборідній ділянці, що з'явилася після видавлювання гноячка. Об'єктивно спостерігається: розлитий болісний щільний інфільтрат у підборідній ділянці, у центрі якого велика зона некрозу тканин із кількома осередками виділення гнійного ексудату. Шкірний покрив інших ділянок обличчя — без видимих патологічних змін. Виражені симптоми загальної інтоксикації, регіонарні лімфовузли збільшені. Який найімовірніший діагноз?
A. Флегмона
B*. Карбункул
C. Демодекоз
D. Фурункул
E. Абсцес
27. До лікаря-стоматолога звернулися батьки шестирічного хлопчика зі скаргами на прорізування постійного зуба нижньої щелепи за тимчасовим, відсутність рухомості тимчасового зуба. Об'єктивно спостерігається: 71 зуб I ступеня рухомості, 31 зуб прорізався ріжучим краєм з язикового боку за 71 зубом. Установлено діагноз: фізіологічна зміна 71 зуба. Виберіть найдоцільніший метод знеболювання.
A. Провідникова анестезія
B. Аплікаційна анестезія
C*. Інфільтраційна анестезія
D. Масковий наркоз
E. Внутрішньовенний наркоз
28. Пацієнту віком 35 років показано видалення 17 зуба через загострення хронічного періодонтиту. Яку анестезію треба застосувати в цьому разі?
A. Інфільтраційну
B. Інфраорбітальну та різцеву
C. Інфраорбітальну та палатинальну
D*. Туберальну та палатинальну
E. Інтралігаментарну
29. У семирічного хлопчика під час профілактичного огляду на медіально-контактній поверхні 36 зуба лікар-стоматолог виявив каріозну порожнину, що локалізована в межах навколопульпарного розм'якшеного дентину. Після препарування виникло сполучення між каріозною порожниною та пульповою камерою зуба, зондування якого супроводжується помірною кровотечею. Реакція на термічні подразники болісна, тривала. Яку лікувальну пасту треба застосувати в цьому разі?
A*. Одонтотропну
B. Антисептичну
C. Антибактеріальну
D. Глюкокортикостероїдну
E. Девітальну
30. Чоловік віком 54 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на кровоточивість ясен під час чищення зубів, рухомість зубів на верхній та нижній щелепах. Об'єктивно спостерігається: застійна гіперемія ясен на верхній та нижній щелепах, пародонтальні кишені глибиною до 5 мм, рухомість зубів I-II ступенів. На ортопантомограмі виявлено резорбцію альвеолярних відростків щелеп у межах 1/2 довжини коренів зубів. Установіть діагноз.
A. Генералізований пародонтит, II ступінь, загострення
B*. Генералізований пародонтит, II ступінь, хронічний перебіг
C. Генералізований пародонтит, III ступінь, хронічний перебіг
D. Генералізований пародонтит, III ступінь, загострення
E. Генералізований пародонтит, I ступінь, загострення
31. Чоловік віком 35 років отримав травму нижньої щелепи. Після клінічного та рентгенологічного дослідження встановлено діагноз: травматичний перелом нижньої щелепи в ділянці 34, 35 зубів зі зміщенням відламків. У пацієнта є всі зуби. Який метод лікувальної іммобілізації нижньої щелепи треба застосувати?
A. Накладення позаротового апарату для фіксації уламків
B*. Двощелепне шинування з міжщелепною резиновою тягою
C. Однощелепне шинування з видаленням 34, 35 зубів
D. Накладання шини з розпірковим вигином
E. Металостеосинтез відламків нижньої щелепи
32. На етапі фіксації часткового знімного пластинкового протеза лікар-стоматолог виявив крейдоподібні смуги та плями на поверхні протеза. Унаслідок чого виникають ці недоліки?
A. Недостатнього стискання частин кювети
B. Неякісного полірування поверхні протеза
C*. Недостатньої кількості мономера
D. Різкого охолодження під час полімеризації
E. Різкого підвищення температури на етапі полімеризації
33. Батьки восьмирічного хлопчика скаржаться на припухлість та біль у ділянці лівої половини нижньої щелепи в дитини, підвищення температури тіла до 38°С. Об'єктивно спостерігається: обличчя асиметричне через набряк тканин нижньощелепної ділянки ліворуч, у 74 зубі виявлено глибоку каріозну порожнину, перехідна складка згладжена та інфільтрована на рівні 73, 74, 75 зубів. Симптом флюктуації позитивний, 74 зуб має II ступінь рухомості. Установіть клінічний діагноз.
A. Гострий періодонтит 74 зуба
B. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 74 зуба
C. Гострий серозний періостит нижньої щелепи від 74 зуба
D. Загострення хронічного періодонтиту 74 зуба
E*. Гострий гнійний одонтогенний періостит нижньої щелепи від 74 зуба
34. Дванадцятирічний хлопчик скаржиться на загальну слабкість, біль у горлі, підвищення температури тіла до 38°С. Об'єктивно спостерігається: різка гіперемія задньої стінки глотки та піднебінних мигдаликів, частина яких вкрита жовтувато-сірим нальотом, що легко знімається. Слизова оболонка порожнини рота набрякла, у ділянці щік наявні геморагії у вигляді петехій, язик вкритий нальотом. Під час пальпації виявлено збільшення підщелепних та шийних лімфатичних вузлів, які мало болючі та рухомі з колатеральним набряком без ознак запалення на шкірі. Результат аналізу крові: лейко-, лімфо- і моноцитоз, атипові мононуклеари (до 25-30 %). Якому захворюванню притаманні ці симптоми?
A. Вітряна віспа
B. Кір
C. Оперізувальний лишай
D. Скарлатина
E*. Інфекційний мононуклеоз
35. Пацієнту віком 57 років із відсутністю бічних зубів на верхній щелепі виготовляють частковий знімний пластинковий протез. Прикус за ортогнатичним типом. На яку висоту з піднебінного боку базис протезу має перекривати коронки фронтальних зубів?
A. На всю висоту коронки
B. До рівня шийок
C*. На 1/3 висоти коронки
D. На 2/3 висоти коронки
E. На 1/2 висоти коронки
36. Жінці віком 60 років виготовляються знімні протези з опорою на імплантати. Об'єктивно спостерігається: на верхній беззубій щелепі встановлено формувачі ясен. Планується отримання відбитків силіконовим матеріалом за допомогою трансферів. Яку методику відбитка треба застосувати?
A. Подвійного
B. Розвантажувального
C. Компресійного
D. Функціонального
E*. Відкритої ложки
37. Чоловік віком 47 років скаржиться на часткову відсутність передніх зубів на верхній щелепі. З анамнезу відомо, що зуби втрачені внаслідок травми 3 місяці тому. Об'єктивно спостерігається: 11, 12 зуби відсутні, 13, 21, 22 зруйновані на 2/3, відновлені пломбами. Прикус ортогнатичний. Яку конструкцію протеза найдоцільніше застосувати в цьому разі?
A. Бюгельний протез із фіксацією на атачменах
B. Частковий знімний пластинковий протез на верхню щелепу
C*. Металокерамічний мостоподібний протез
D. Адгезивний мостоподібний протез
E. Пластмасовий мостоподібний протез
38. Чоловік віком 52 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у ділянці верхньої

щелепи ліворуч, що з'явився 3 дні тому. Після огляду встановлено діагноз: загострення хронічного періодонтиту 26 зуба та показано його видалення. Виберіть інструментарій, необхідний для типового видалення 26 зуба.
A. Синдесмотом, S-подібні щипці з гладкими щічками, що сходяться
B. Синдесмотом, S-подібні праві щипці, кюретажна ложка
C. Прямий елеватор, S-подібні щипці з гладкими щічками, що не сходяться
D*. Синдесмотом, S-подібні ліві щипці, кюретажна ложка
E. Прямий елеватор, багнетоподібні щипці зі щічками, що сходяться
39. У пацієнта віком 43 роки після видалення 26 зуба виникло сполучення з верхньощелепною пазухою. Рентгенологічних змін у верхньощелепних пазухах не виявлено. Якою буде тактика лікаря-стоматолога-хірурга для профілактики виникнення гайморит?
A. Промивання пазухи розчином антибіотика
B. Заповнення лунки кров'яним згустком
C. Тампонада лунки йодоформною турундою
D. Заповнення лунки гемостатичною губкою
E*. Пластичне закриття сполучення
40. Чоловік віком 70 років з повного відсутністю зубів на нижній щелепі звернувся до лікаря-стоматолога для протезування. Під час обстеження виявлено незначну та рівномірну атрофію альвеолярного відростка нижньої щелепи, точки прикріплення м'язів і складок слизової оболонки розташовані біля основи альвеолярного відростка. Укажіть тип атрофії беззубої нижньої щелепи в цього пацієнта.
A*. Перший тип за Келлером
B. Другий тип за Келлером
C. Другий тип за Оксманом
D. Четвертий тип за Келлером
E. Третій тип за Келлером
41. Пацієнту віком 37 років зі звичним вивихом нижньої щелепи виготовляється незнімний апарат для обмеження відкривання рота. Який термін користування цим апаратом?
A. 3-4 тижні
B*. 6-8 тижнів
C. 1-2 тижні
D. 6-12 місяців
E. 4-5 років
42. До щелепно-лицевого відділення скеровано восьмирічну дівчинку зі скаргами на підвищення температури тіла до 39°С, асиметрію обличчя ліворуч. Об'єктивно спостерігається: набряк підщелепної ділянки, шкіра гіперемована, напружена, у складку не збирається, пальпація болісна, позитивний симптом флюктуації. Перехідна складка згладжена, гіперемована в ділянці 74, 75, 36 зубів. 75 зуб зруйнований на 2/3. Установлено діагноз: одонтогенна підщелепна флегмона ліворуч. Визначте місце проведення розтину флегмони.
A. По серединній лінії дна порожнини рота
B. У підборідній ділянці над інфільтратом
C. По перехідній складці
D*. Паралельно до тіла внутрішнього краю нижньої щелепи, відступивши до середини 1,5 см
E. Під кутом нижньої щелепи
43. Чоловік віком 60 років звернувся до лікаря-стоматолога для протезування. Об'єктивно спостерігається: відсутні 14, 15, 16, 17 зуби. Планується відновити дефект верхнього зубного ряду металокерамічним протезом з опорою на імплантати. У процесі лікування виготовляються оклюзійно-хірургічні шаблони. На якому етапі лікування вони застосовуються?
A. Фіксації супраконструкції
B. Установки абатментів
C*. Установки імплантатів
D. Оклюзійної корекції
E. Вибіркового пришліфовування
44. Жінка віком 37 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на сильний пульсуючий біль у ділянці верхньої щелепи праворуч, підвищення температури тіла до 37,5°С. З анамнезу відомо: три дні тому пацієнтці видалено 17 зуб. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка в ділянці лунки видаленого 17 зуба набрякла, гіперемована, згусток зруйнований, лунка вкрита некротичним нальотом брудно-сірого кольору, у лунці наявний ексудат. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені та болісні під час пальпації. Установіть діагноз.
A. Гострий одонтогенний стеомієліт верхньої щелепи
B. Перфорація гайморової пазухи
C. Гострий серозний альвеоліт
D. Луночкова кровотеча
E*. Гострий гнійний альвеоліт
45. Дівчина віком 19 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на короткотривалий біль у зубі на нижній щелепі ліворуч, що виникає під час вживання солодкої їжі. Об'єктивно спостерігається: у пришийковій ділянці 35 зуба пляма білого кольору з дефектом твердих тканин у межах емалі з нерівними крейдоподібними краями. Зондування чутливе. Під час вітального фарбування 2% розчином метиленового синього ділянка ураження набуває забарвлення. Який найімовірніший діагноз?
A*. Карієс у стадії білої плями
B. Пришийковий некроз
C. Гострий поверхневий карієс
D. Місцева гіпоплазія
E. Хронічний поверхневий карієс
46. Під час огляду п'ятирічної дівчинки лікар-стоматолог виявив каріозну порожнину на жувальній поверхні 74 зуба в межах світлого та розм'якшеного плащового дентину. Зондування емалево-дентинної межі чутливе. Реакція на холодовий подразник болісна, швидко минає після його усунення. Дитина з підвищеною нервовою збудливістю. Для лікування карієсу вибрана ART-методика. Який пломбувальний матеріал доцільно застосувати в цьому разі?
A. Силікофосфатний цемент
B. Гідроксидкальційумісну пасту
C. Цинкфосфатний цемент
D*. Склоіономерний цемент
E. Композиційний матеріал
47. До лікаря-стоматолога звернулася дівчина віком 16 років зі скаргами на наявність білих плям на деяких зубах верхньої та нижньої щелеп. Суб'єктивні відчуття відсутні. Об'єктивно спостерігається: на вестибулярних поверхнях 14, 24, 34, 44 зубів білі матові плями з чіткими межами, розташовані симетрично. Під час зондування поверхня емалі гладка. Який попередній діагноз?
A. Флюороз
B. Недосконалий амелогенез
C. Місцева гіпоплазія емалі
D. Гострий початковий карієс
E*. Системна гіпоплазія емалі
48. Жінка віком 28 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність припухлості в ділянці альвеолярного відростка верхньої щелепи з лівого боку, яку виявила випадково. Відкривання рота вільне. Об'єктивно спостерігається: у ділянці альвеолярного відростка верхньої щелепи ліворуч у проекції коренів 22, 23 зубів деформація у вигляді округлого ущільнення, безболісного під час пальпації. 22, 23, 24 зуби інтактні. На рентгенограмі визначається ділянка розрідження кісткової тканини з чіткими межами, розміром до 1 см в діаметрі, розташована між 22 і 23 зубами, періодонтальна щілина їх збережена, корені диверговані. ЕОД — у межах норми. Установіть попередній діагноз.
A*. Глобуломаксилярна кіста
B. Фолікулярна кіста
C. Цементома
D. Носопіднебінна кіста
E. Амелобластома
49. У чоловіка віком 25 років 21 зуб відсутній внаслідок травми. Пацієнту проведено операцію дентальної імплантації в цій ділянці. З метою подальшого зубного протезування отримують відбиток із верхньої щелепи методом відкритої ложки. Що з нижченаведеного треба застосувати для відтворення напрямку вісі імплантата на робочій моделі?
A. Абатмент
B. Аналог
C. Подвійний відбиток
D. Сендвіч-техніку
E*. Трансфер
50. Жінка віком 46 років скаржиться на наявність безболісного утворення грибоподібної форми, розміром 4 мм у діаметрі, що локалізоване в ділянці верхньої повіки та не відрізняється за кольором від навколишньої шкіри. Яке патологічне утворення, найімовірніше, виявлено у пацієнтки?
A. Кератоакантому
B. Шкірний ріг
C*. Папілому
D. Базаліому
E. Атерому
51. Чоловік віком 38 років

скаржиться на постійний біль у ділянці нижньої щелепи з правого боку, що іррадіює в сусідні ділянки, підвищення температури тіла до 40°С. Об'єктивно спостерігається: набряк м'яких тканин навколо тіла нижньої щелепи праворуч, шкіра гіперемована. Відкривання рота обмежене, слизова оболонка порожнини рота набрякла та гіперемована з обох боків альвеолярного відростка в ділянці 45, 46, 47 зубів. Коронка 46 зуба зруйнована повністю. Перкусія 45, 46, 47 зубів болісна, зуби рухомі. Установіть попередній діагноз.
A. Гострий одонтогенний періостит
B. Одонтогенний абсцес піднижньощелепної ділянки праворуч
C. Гострий гнійний одонтогенний лімфаденіт
D*. Гострий одонтогенний остеомієліт
E. Загострення хронічного періодонтиту 46 зуба
52. Пацієнту виготовляються повні знімні пластинкові протези для верхньої та нижньої щелеп. Як називається сагітальна оклюзійна крива нижньої щелепи, відновлення якої забезпечить безперешкодне виконання жувальних рухів нижньої щелепи?
A. Гізі
B. Бонвіля
C*. Шпеє
D. Уїлсона
E. Ганау
53. Під час профілактичного огляду п'ятирічного хлопчика лікар-стоматолог-ортодонт виявив у дитини інфантильний тип ковтання. Де розташований кінчик язика під час виконання функцій за умови цього типу ковтання?
A. На дні порожнини рота
B. У фронтальній ділянці твердого піднебіння
C. На межі твердого та м'якого піднебіння
D*. Між фронтальними зубами
E. На альвеолярному відростку нижньої щелепи
54. Чоловік віком 32 роки скаржиться на болючість та кровоточивість ясен під час чищення зубів та вживання їжі. Ці симптоми вперше помітив 1,5 року тому, але до лікаря не звертався. Об'єктивно спостерігається: ясна обох щелеп різко гіперемовані, набряклі, болючі під час пальпації, масивні відкладення зубного каменю. На рентгенограмі патологічних змін не виявлено. Який імовірний діагноз?
A. Хронічний катаральний гінгівіт
B. Загострення хронічного генералізованого пародонтиту
C. Гіпертрофічний гінгівіт
D. Атрофічний гінгівіт
E*. Загострення хронічного катарального гінгівіту
55. Дитину в ділянці верхньої губи вкусила домашня собака. Яку допомогу необхідно надати насамперед?
A. Увести знеболювальний розчин
B*. Промити рану водою з 10%-им розчином господарського мила
C. Увести протиправцеву сироватку
D. Накласти стерильну марлеву серветку
E. Накласти джгут
56. Пацієнту лікар-стоматолог-ортопед виготовляє вкладку на 36 зуб непрямим методом. У зубі сформовано порожнину під вкладку. Який наступний етап?
A. Моделювання вкладки воском на моделі
B. Фіксація вкладки
C. Моделювання вкладки воском у ротовій порожнині
D. Литво
E*. Зняття відбитків — робочого, допоміжного та оклюзійного
57. У пацієнтки після перенесеного комбінованого лікування з приводу раку нижньої губи встановлено діагноз: остеорадіонекроз нижньої щелепи. Чим може бути зумовлений розвиток цього захворювання?
A. Метастазуванням пухлини
B. Рецидивом злоякісної пухлини
C. Ускладненням хірургічного втручання
D*. Проведенням променевої терапії
E. Незбалансованим харчуванням
58. Чоловік віком 43 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на розцементування металокерамічного мостоподібного протеза на нижній щелепі з опорою на 33, 36 зуби. Об'єктивно спостерігається: опорні зуби відновлені композитним матеріалом, без патологічних змін твердих тканин, величина коронкових частин зубів — середня, конусність апроксимальних поверхонь — 30°, рельєф оклюзійних поверхонь збережено. Яка найімовірніша причина розцементування конструкції в цьому разі?
A*. Значне збільшення конусності апроксимальних поверхонь опорних зубів
B. Неправильний вибір матеріалу для відновлення опорних зубів
C. Наявність вторинного карієсу в опорних зубах
D. Неправильний вибір конструкції
E. Збережений рельєф жувальної поверхні опорних зубів
59. Чоловік віком 38 років скаржиться на наявність новоутворення овальної форми, розміром 3х5 см на передньобоковій поверхні шиї ліворуч, що з'явилося близько 2-х років тому Об'єктивно спостерігається: утворення рухоме, безболісне, м'якоеластичне, із чіткими межами, шкіра над ним звичайного кольору, береться у складку. Якому захворюванню відповідають ці клінічні симптоми?
A*. Ліпомі
B. Нейрофіброматозу II типу
C. Лейоміомі
D. Хворобі Маделунга
E. М'якій фібромі
60. Жінка віком 53 роки звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на відсутність бічних зубів нижньої щелепи, утруднене пережовування їжі, рухомість наявних зубів, кровоточивість ясен. Об'єктивно спостерігається: ясна обох щелеп мають ціанотичний відтінок, кровоточать під час зондування, відсутні 35, 36, 45, 46 зуби, коронки 34, 37, 44, 47 зубів високі, мають рухомість I ступеня. На ортопантомограмі виявлено резорбцію міжзубних перетинок обох щелеп у межах 1/3 їх висоти. Застосування якої конструкції найдоцільніше в цьому разі?
A. Часткового знімного пластинкового протеза
B. Штамповано-паяних мостоподібних протезів з опорою на 34, 37, 44, 47 зуби
C. -
D. Металокерамічних мостоподібних протезів з опорою на 34, 37, 44,47 зуби
E*. Бюгельного протеза з елементами шинування
61. Лікар-стоматолог готується до прийому пацієнта. Стоматологічна установка не обладнана сучасними пристроями для дезінфекції наконечників. Конструкція наконечника не передбачає автоклавування. Укажіть алгоритм дезінфекції наконечника.
A. Дворазова обробка 6%-м розчином перекису водню з інтервалом 15 хв
B. Одноразова обробка 70%-м спиртом або «Бацилолом АФ»
C. Дворазова обробка 70%-м спиртом або «Бацилолом АФ» з інтервалом 15 хв
D. Дворазова обробка 6%-м розчином перекису водню та 70%-м спиртом з інтервалом 15 хв
E*. Дворазова обробка 70%-м спиртом або «Бацилолом АФ» з інтервалом 5 хв
62. У пацієнта після травми виявлено рухомість кісток носа, припухлість м'яких тканин лівої виличної ділянки, крововилив у склеру лівого ока, симптом сходинки по нижньоорбітальному краю з обох сторін та в ділянці щелепно-виличних швів, носова кровотеча, відкритий прикус. Який перелом можна попередньо діагностувати?
A. Виличних кісток
B. Верхньої щелепи за Лефор I
C. Верхньої щелепи за Лефор III
D. Кісток носа
E*. Верхньої щелепи за Лефор II
63. Пацієнту віком 42 роки показано видалення 46 зуба під місцевим знеболюванням. Укажіть положення лікаря-стоматолога стосовно пацієнта під час видалення цього зуба.
A. Попереду та з лівого боку
B. Попереду
C. Позаду
D*. Позаду та з правого боку
E. Позаду та з лівого боку
64. Хлопець віком 17 років скаржиться на головний біль, нудоту, біль у ділянці нижньої щелепи, її обмежену рухомість, деформацію обличчя, неможливість жування через травмування щойно в бійці. Установлено діагноз: перелом нижньої щелепи між 33 та 34 зубами. Визначається патологічна рухомість нижньої щелепи, утворилися великий та малий відламки. Яким буде типовий зсув відламків?
A. Великий — догори з

поворотом зубів у бік щоки, малий — донизу
B. Обидва відламки — догори
C*. Великий — донизу, малий — догори
D. Великий — догори, малий — донизу
E. Великий — догори з поворотом зубів у бік язика, малий — донизу
65. Пацієнту віком 38 років лікар- стоматолог проводить лікування гострого дифузного пульпіту 36 зуба методом вітальної екстирпації. Після етапу інструментальної та медикаментозної обробки лікар переходить до етапу пломбування кореневих каналів. Які штифти можна використати як філер?
A. Скловолоконні
B. Паперові
C. Анкерні
D*. Гутаперчеві
E. Парапульпарні
66. Чоловік віком 42 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на підвищену чутливість зубів під час їх чищення та від дії термічних і хімічних подразників. Об'єктивно спостерігається: у пришийкових ділянках 45,44,43,33,34,35 зубів дефекти твердих тканин у межах плащового дентину з гладкими стінками, що сходяться під кутом. Установіть діагноз.
A. Некроз емалі
B. Ерозія емалі
C. Патологічне стирання зубів
D*. Клиноподібні дефекти
E. Гіперестезія зубів
67. У жінки віком 62 роки знижена висота прикусу, що призводить до тиску голівок нижньої щелепи на склепіння суглобової ямки, вушно-темпоральний нерв та барабанну струну. До якої хвороби може призвести ця клінічна ситуація?
A. Синдрому Робена
B. Ювенільної дисфункції СНЩС
C. Внутрішньосуглобового анкілозу
D*. Синдрому Костена
E. Артрогенної контрактури нижньої щелепи
68. Батьки восьмирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на відсутність прорізування в дитини переднього зуба верхньої щелепи. Під час огляду на вестибулярній поверхні в ділянці відсутнього 11 зуба виявлено незначне вибухання тканин альвеолярного відростка. На рентгенограмі визначається тінь високої інтенсивності з чіткими нерівними контурами, на тлі якої розташовані множинні, різної форми та величини зубоподібні утворення, а по периферії — смуга розрідження кісткової тканини та обідок склерозу на межі зі здоровими тканинами. Який найімовірніший діагноз?
A. Фолікулярна кіста верхньої щелепи від 11 зуба
B*. Одонтома верхньої щелепи
C. Радикулярна кіста верхньої щелепи від 11 зуба
D. Адамантинома верхньої щелепи
E. Одонтогенна фіброма верхньої щелепи
69. Чоловік віком 44 роки скаржиться на погіршення самопочуття, підвищення температури тіла до 38° С, наявність припухлості під нижньою щелепою ліворуч. З анамнезу відомо, що останній тиждень пацієнта турбував біль у ділянці 36 зуба. Об'єктивно спостерігається: у лівій піднижньощелепній ділянці збільшений болісний вузол, шкіра над ним гіперемована та напружена, у складку не береться. У порожнині рота частково зруйнований 36 зуб. Установіть імовірний діагноз.
A. Гострий серозний лімфаденіт
B*. Гострий гнійний лімфаденіт
C. Хронічний лімфаденіт
D. Фурункул
E. Абсцес піднижньощелепної ділянки
70. Пацієнту віком 70 років з повного відсутністю зубів на обох щелепах та різко вираженою прогенією лікар-стоматолог виготовляє повні знімні протези. Які штучні зуби не виставляються у протезах за цих клінічних умов?
A. На верхній щелепі - другі моляри
B. На нижній щелепі - другі премоляри
C. На нижній щелепі - перші премоляри
D*. На верхній щелепі - другі премоляри
E. На нижній щелепі - другі моляри
71. Дівчина віком 19 років скаржиться на множинні косметичні дефекти зубів верхньої та нижньої щелеп. Із анамнезу відомо, що плями були помічені вже під час прорізування зубів. Об'єктивно спостерігається: на всіх поверхнях коронок зубів симетрично розташовані численні плями матового білого кольору, що не мають чітких контурів. Під час зондування поверхня плям гладка, емаль щільна, зондування безболісне. Метиленовим синім плями не зафарбовуються. Установіть діагноз.
A. Ерозія емалі
B*. Ендемічний флюороз
C. Гострий початковий карієс
D. Місцева гіпоплазія емалі
E. Гострий поверхневий карієс
72. Шестирічній дівчинці лікар- стоматолог проводить лікування гострого дифузного пульпіту 85 зуба методом вітальної екстирпації пульпи. Матеріал якої групи найдоцільніше застосувати в цьому разі для постійної обтурації кореневих каналів?
A. Цинк-фосфатні цементи
B. Склоіономерні цементи
C. Пасти на основі епоксидної смоли з гутаперчевими штифтами
D*. Цинк-евгенольні пасти
E. Пасти на основі гідроксиду кальцію
73. Чоловік віком 47 років скаржиться на наявність безболісного новоутворення на нижній губі, що з'явилося місяць тому. Об'єктивно спостерігається: на тлі візуально незміненої червоної облямівки нижньої губи округле новоутворення 6 мм у діаметрі, підвищується над її рівнем на 2-3 мм, з гладенькою поверхнею ціанотично- червоного кольору. Під час пальпації має помірно-щільну консистенцію, без інфільтрату в основі та по периферії. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Який попередній діагноз?
A*. Бородавчастий передрак
B. Кератоакантома
C. Папілома
D. Шкірний ріг
E. Піогенна гранульома
74. Чоловік віком 24 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на кровоточивість ясен. Об'єктивно спостерігається: ясенні сосочки в ділянці фронтальних зубів нижньої щелепи застійно гіперемовані з незначним набряком, наявні мінералізовані та немінералізовані зубні відкладення. Виявлено рухомість нижніх центральних різців I ступеня. Який із нижченаведених місцевих факторів може сприяти виникненню локалізованого пародонтиту?
A*. Коротка вуздечка нижньої губи
B. Глибина присінку 8 мм
C. Біпрогнатія
D. Некаріозні ураження зубів
E. Ортогнатичний прикус
75. Військовослужбовець отримав уламкове поранення щелеп. Унаслідок потрапляння згустків крові на голосові зв'язки в пораненого розвинулися явища асфіксії. Яка це асфіксія?
A. Дислокаційна
B. Обтураційна
C. Стенотична
D*. Аспіраційна
E. Клапанна
76. Чоловіка віком 45 років шпиталізовано через виробничу травму лівої половини обличчя. З анамнезу відомо: пацієнт отримав травму близько 3-х годин тому, свідомість не втрачав. Об'єктивно спостерігається: у ділянці лівої щоки рана розміром 5х3 см неправильної форми з нерівними краями. При розведенні країв рани видно неушкоджені зуби. З боку порожнини рота — розрив слизової оболонки щоки. Прикус не порушений. Який вид хірургічної обробки рани треба провести в цьому разі?
A. Первинну відстрочену
B*. Первинну ранню
C. -
D. Вторинну
E. Первинну пізню
77. Батьки шестирічної дівчинки скаржаться на різке підвищення температури тіла в дитини, погіршення загального самопочуття, порушення сну, біль та набряк у привушній ділянці праворуч. Об'єктивно спостерігається: гіперемія слизової оболонки навколо вустя вивідної протоки правої привушної слинної залози, біль під час пальпації попереду козелка вуха та в ділянці кута нижньої щелепи з правого боку. Під час масажування слинної залози з протоки виділяється дуже мала кількість в'язкої прозорої слини. Установіть попередній діагноз.
A. Калькульозний сіалоаденіт
B*. Епідемічний паротит
C. Хронічний паренхіматозний

сіалоаденіт
D. Псевдопаротит Герценберга
E. Гострий бактеріальний паротит
78. Батьки тримісячного хлопчика звернулися до дитячого лікаря-стоматолога зі скаргами на появу в ротовій порожнині дитини нальоту білого кольору. Хлопчик неспокійний, вередує під час годування. Об'єктивно спостерігається: на набряклій та гіперемованій слизовій оболонці щік та на спинці язика білуватий наліт, що легко знімається без пошкодження цілісності слизової оболонки. Виберіть засоби для етіотропного лікування цього захворювання.
A. Антибактеріальні
B. Антигістамінні
C*. Протигрибкові
D. Протианаеробні
E. Противірусні
79. Дівчина віком 16 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на потемніння коронок 11 та 12 зубів. Зі слів пацієнтки, близько року тому в неї була спортивна травма. Об'єктивно спостерігається: коронки 11 та 12 зубів темно-сірого кольору, інтактні, під час перкусії безболісні. Слизова оболонка альвеолярного відростка не змінена. На рентгенограмі у ділянці верхівок коренів 11 та 12 зубів виявлено ділянки деструкції кісткової тканини округлої форми, розміром 0,3-0,4 см у діаметрі, із чіткими межами. Якою має бути тактика лікаря-стоматолога стосовно 11,12 зубів пацієнтки?
A. Естетична реставрація
B. Спостереження протягом 6 місяців
C. Видалення
D*. Ендодонтичне лікування
E. Ендодонтичне та хірургічне лікування
80. Яку концентрацію розчину артикаїну використовують для інфраорбітальної анестезії?
A. 10%
B. 5%
C. 1%
D*. 4%
E. 2%
81. На прийом до лікаря-стоматолога звернувся чоловік віком 29 років зі скаргами на різкий пульсуючий біль у зубах верхньої щелепи з правого боку, що турбує третій день та поступово наростає. Зі слів пацієнта, біль нестерпний, майже безперервний, його інтенсивність дещо зменшується під час уживання холодної води. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні 17 зуба глибока каріозна порожнина, заповнена великою кількістю розм'якшеного та слабко пігментованого дентину. Перкусія 17 зуба - болісна. ЕОД — 35 мкА. Який імовірний діагноз?
A*. Гострий гнійний пульпіт
B. Гострий гнійний періодонтит
C. Загострення хронічного пульпіту
D. Гострий дифузний пульпіт
E. Гострий серозний періодонтит
82. Чоловік віком 75 років скаржиться на безболісне новоутворення на обличчі, що з'явилося два місяці тому. Шкіра над ним виразковується та вкривається кіркою, яку пацієнт видаляє, але через короткий проміжок часу вона утворюється знову. Під час огляду на шкірі біля внутрішнього кута ока виявлено новоутворення у вигляді вузлика рожевого кольору з гладкою поверхнею розміром 0,6 см, укритого по центру кіркою. Навколо спостерігаються телеангіоектазії. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Який попередній діагноз?
A. Гемангіома
B. Меланома
C. Аденокарцинома
D*. Базаліома
E. Атерома
83. Чоловіку віком 43 роки показано видалення 46 зуба через загострення хронічного періодонтиту. Коронкова частина зуба збережена. Які щипці треба застосувати для видалення в цьому разі?
A. S-подібні праві
B. Багнетоподібні коронкові
C. Дзьобоподібні щипці зі щічками, що не сходяться
D. Дзьобоподібні щипці зі щічками, що сходяться
E*. Дзьобоподібні з шипами на щічках
84. На рентгенограмі 11 зуба семирічної дівчинки спостерігається: стінки кореня проектуються, як дві смуги щільної тіні, що поступово стоншуються та розходяться в напрямку зони росту, кореневий канал має вигляд лійки, його розширена частина зливається з ділянкою просвітлення округлої форми, чітко обмеженої тонкою смужкою щільної тіні у вигляді півкола. Яку стадію формування кореня виявлено в цьому разі?
A. Незакритої верхівки кореня
B*. Несформованої верхівки кореня
C. Сформованого кореня та періодонту
D. Росту кореня в довжину
E. Несформованого періодонту
85. Чоловік віком 38 років скаржиться на ниючий біль у ділянці зуба нижньої щелепи праворуч упродовж двох діб. Об'єктивно спостерігається: на дистальній поверхні 46 зуба каріозна порожнина в межах припульпарного дентину, зондування дна безболісне, вертикальна перкусія позитивна, термопроба негативна. Слизова оболонка в ділянці проекції верхівок коренів 46 зуба гіперемована. Який імовірний діагноз?
A. Гострий гнійний пульпіт
B*. Гострий серозний періодонтит
C. Загострення локалізованого пародонтиту
D. Гострий гнійний періодонтит
E. Загострення хронічного пульпіту
86. Чоловіка віком 65 років госпіталізовано після ДТП у відділення щелепно- лицевої хірургії зі скаргами на біль та набряк у ділянці нижньої щелепи ліворуч. Установлено діагноз: однобічний ментальний перелом нижньої щелепи без зміщення. У пацієнта повна вторинна адентія обох щелеп. Яку шину доцільно застосувати для лікування в цьому разі?
A. Вебера
B. Ванкевич
C. Тігерштедта
D*. Порта
E. Васильєва
87. Чоловік віком 44 роки скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно спостерігається: ясенні сосочки на верхній та нижній щелепах застійно гіперемовані, незначний набряк ясенного краю, мінералізовані та немінералізовані зубні відкладення. Яка проба підтвердить наявність пародонтальних кишень?
A. Вакуумна
B. Бензидінова
C*. Формалінова
D. Роттера
E. Глікогенова
88. Оглядаючи пацієнта віком ЗО років, лікар-стоматолог виявив невеликі яскраво-червоні висипання на крилах носа та губах у вигляді телеангіоектазій, що виступають над поверхнею шкіри і під час натискання бліднуть. З анамнезу відомо: такі ж висипання були у батька пацієнта. Подібні висипання також локалізуються на піднебінні. У загальному аналізі крові та коагулограмі патологічних змін не виявлено. Яка, імовірно, патологія в пацієнта?
A. Хвороба Верльгофа
B. Гемофілія В
C*. Хвороба Рандю-Ослера
D. Хвороба Віллебранда
E. Гострий лімфобластний лейкоз
89. До лікаря-стоматолога звернулася жінка віком 24 роки у терміні вагітності 22 тижні зі скаргами на гострий біль у ділянці 38 зуба. Алергологічний анамнез не обтяжений. Об'єктивно спостерігається: коронка 38 зуба зруйнована на 2/3, перкусія різко болісна. Показано видалення зуба. Який анестетик із нижченаведених є препаратом вибору для вагітних пацієнток?
A. Бупівакаїн
B. Новокаїн
C*. Артикаїн
D. Мепівакаїн
E. Лідокаїн
90. Пацієнтці віком 39 років показано видалення 36 зуба через руйнування його біфуркації. Коронкову частину зуба видалено разом із медіальним коренем. Дистальний корінь 36 зуба зруйнований нижче рівня ясен. Який інструмент найдоцільніше застосувати для видалення дистального кореня 36 зуба?
A. Прямий елеватор
B. Кутовий елеватор на себе
C*. Кутовий елеватор від себе
D. Багнетоподібні кореневі щипці
E. Дзьобоподібні щипці, що сходяться
91. Пацієнту віком 67 років виготовляють повні знімні протези для верхньої та нижньої щелеп. Для постановки штучних зубів проводиться запис рухів нижньої щелепи. Який середній кут сагітального суглобового шляху?
A. 17°
B. 12°

C. 110°
D. 63°
E*. 33°
92. Під час підготовки до протезування у пацієнта віком 38 років виявлено перфорацію дна пульпової камери в ділянці біфуркації коренів 46 зуба. Об'єктивно спостерігається: 46 зуб нерухомий, пародонтальних кишень у ділянці 46 зуба не виявлено. На рентгенограмі патологічні зміни в періапікальній ділянці коренів 46 зуба не визначаються, кореневі канали запломбовані на всю довжину, у ділянці біфуркації коренів 46 зуба - невелике розрідження верхівки міжкореневої перегородки. Проведення якого виду зубозберігаючої операції показано в цьому разі?
A. Ампутації
B. Реплантації
C. Резекції
D. Гемісекції
E*. Коронаро-радикулярної сепарації
93. Пацієнту з діагнозом гострий гнійний одонтогенний періостит від 36 зуба лікар-стоматолог-хірург проводить операцію періостотомії. Укажіть місце та довжину проведення розтину.
A. Ясенний край протягом трьох зубів
B. Точковий розтин у місці найбільшого вибухання інфільтрату
C*. Перехідна складка протягом трьох зубів
D. Зовнішньоротовий піднижньощелеповий розтин
E. Перехідна складка у ділянці 36 зуба
94. Чоловік віком 50 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на рухомість зубів нижньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: зубний ряд інтактний, шийки зубів оголені, коронки високі, рухомість усіх зубів I ступеня. Яку шину найдоцільніше використати в цьому разі?
A. З повних коронок
B. З екваторних коронок
C*. Ельбрехта
D. Ковпачкову
E. Мамлока
95. Чоловік віком 63 роки звернувся до лікаря-стоматолога через 5 днів після фіксації часткового знімного пластинкового протеза зі скаргами на біль та виникнення дефектів на слизовій оболонці порожнини рота. Що є причиною появи виразок на слизовій оболонці біля країв базису протеза?
A. Погана фіксація протеза
B*. Механічна травма слизової оболонки краєм базису
C. Неправильне розміщення кламерів
D. Помилки під час вибору штучних зубів
E. Вживання грубої їжі
96. Пацієнтка віком 59 років скаржиться на погіршення фіксації часткового знімного пластинкового протеза, яким користується 1 рік. Об'єктивно спостерігається: альвеолярний відросток у беззубих ділянках атрофований, базис протеза відповідає протезному ложу, протез легко одягається та знімається. Яка тактика лікаря в цьому разі?
A. Виготовлення нового протеза
B*. Активація утримувальних кламерів
C. Зменшення базису протеза
D. Виготовлення протеза з еластичною підкладкою
E. Перебазування протеза
97. Чоловік віком 27 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на короткотривалий біль у зубі нижньої щелепи ліворуч від термічних та хімічних подразників. Під час огляду на жувальній поверхні 35 зуба виявлено каріозну порожнину в межах плащового розм'якшеного світлого дентину. Зондування по стінках болісне, термодіагностика позитивна, перкусія безболісна. Який найімовірніший діагноз?
A. Гострий глибокий карієс
B*. Гострий середній карієс
C. Хронічний глибокий карієс
D. Хронічний середній карієс
E. Гіперемія пульпи
98. Батьки семирічного хлопчика звернулися до лікаря-стоматолога-ортодонта для профілактичного огляду дитини. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, нижня третина обличчя подовжена, спинка носа широка, червона облямівка губ суха. При зімкненні губ визначається напруження, точкові поглиблення в ділянці підборіддя. Крила носа нерухомі. Про порушення якої функції свідчать лицеві ознаки в цього пацієнта?
A. -
B. Мовлення
C. Жування
D. Смоктання
E*. Дихання
99. Під час проведення припасовки каркаса металокерамічного мостоподібного протеза встановлено, що каркас контактує із зубами-антагоністами у положенні ЦО, доходить до уступів на опорних зубах, має товщину 0,3 мм. Яка тактика лікаря-стоматолога в цьому разі?
A*. Допрепарувати опорні зуби, зняти робочий відбиток
B. Визначити ділянки, що заважають накладанню мостоподібного протеза
C. Отримати відбиток зі встановленим каркасом
D. Відправити каркас на наступний лабораторний етап
E. Зішліфувати металевий каркас у ділянках контакту із зубами-антагоністами
100. Чоловік віком 20 років на третій день від початку захворювання на ларингіт відчув посилення болю під час ковтання, відчуття стороннього тіла, зміну голосу, задишку. Після проведеного консервативного лікування стан пацієнта продовжував погіршуватися. З'явився грубий кашель, утруднене гортанне дихання, підвищення температури тіла до 39°С. Після проведення ларингоскопічного дослідження пацієнту діагностовано асфіксію внаслідок стенозу гортані. Яка невідкладна допомога в цьому разі?
A. Призначення антибіотиків широкого спектра дії
B*. Інтубація трахеї
C. Дегідратаційна терапія
D. Призначення антигістамінних препаратів
E. Призначення кортикостероїдів
101. Жінці віком 41 рік виготовляється металокерамічний мостоподібний протез у фронтальній ділянці верхньої щелепи через вторинну адентію 12, 11, 21 зубів. Яку форму проміжної частини доцільно виготовити?
A. Сідлоподібну з облицюванням видимих поверхонь
B. Комбіновану
C. Сідлоподібну
D*. Дотичну
E. Промивну
102. Під час стоматологічного прийому пацієнт поскаржився на погане самопочуття. Об'єктивно спостерігається: різка блідість шкірного покриву, холодний піт, периферичні вени спалі, свідомість сплутана. Пульс — 130/хв, ниткоподібний, аритмічний, слабкого наповнення. АТ — 80/40 мм рт. ст., дихання часте та поверхневе. Установіть попередній діагноз.
A. Гіпертонічний криз
B. Анафілактичний шок
C. Інфаркт міокарда
D*. Колапс
E. Непритомність
103. Пацієнтка віком 70 років із повного відсутністю зубів скаржиться на незадовільну фіксацію повного знімного протеза на нижній щелепі. З анамнезу відомо, що вона успішно користується повним знімним протезом на верхню щелепу. Під час огляду порожнини рота встановлено значну рівномірну атрофію альвеолярної частини нижньої щелепи. Прийнято рішення про дентальну імплантацію для додаткової фіксації знімного протеза на бол-абатментах. Яку мінімальну кількість імплантатів потрібно використати як опору?
A. 8
B. 4
C*. 2
D. 1
E. 6
104. Під час проведення професійної гігієни порожнини рота тринадцятирічному хлопчику у пришийковій ділянці 21 зуба лікар-стоматолог виявив ділянку емалі білого кольору, що втратила природний блиск. Поверхня емалі під час зондування гладенька та щільна. Термодіагностика негативна. Змінена ділянка емалі забарвлюється 2% водним розчином метиленового синього. Установлено діагноз: гострий початковий карієс 21 зуба, V клас за Блеком. Який метод лікування карієсу найдоцільніше застосувати в цьому разі?
A. Імпрегнаційний
B*. Препарування та пломбування
C. ART-методику
D. Інфільтрації
E. Профілактичного пломбування
105. Під час операції френулопластики

вуздечки верхньої губи, під інфільтраційною анестезією Sol. Ultracain DS — 1,0 мл, дев'ятирічна дівчинка поскаржилася на запаморочення, нудоту, слабкість, шум у вухах і на декілька секунд втратила свідомість. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, укрита холодним потом, дихання часте, пульс слабкого наповнення, артеріальний тиск — 90/60 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?
A. Анафілактичний шок
B. Гостра серцева недостатність
C. Гостра дихальна недостатність
D*. Непритомність
E. Колапс
106. Чоловік віком 49 років звернувся до лікаря-стоматолога для протезування. Об'єктивно спостерігається: на нижній щелепі відсутні 46, 45, 44, 34, 35, 36 зуби. Решта зубів нижньої щелепи інтактні, стійкі, без нахилу, із добре вираженим екватором. Рекомендовано виготовлення бюгельного протеза на нижню щелепу. Який кламер показано для застосування на опорні 47 та 37 зуби в цьому разі?
A*. Аккера
B. Роуча
C. Кільцевий
D. Зворотної дії
E. Бонвіля
107. Жінка віком 52 роки звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у ділянці нижнього переднього зуба. Об'єктивно спостерігається: наявні 33, 32, 31, 41, 42, 43 зуби, пацієнтка користується частковим знімним пластинковим протезом протягом року, фіксується протез добре. Установлено діагноз: загострення хронічного періодонтиту 42 зуба та проведено його видалення. Яка тактика лікаря щодо подальшого протезування пацієнтки?
A. Провести пряме перебазування протеза
B. Виготовити новий частковий знімний пластинковий протез
C. Провести непряме перебазування протеза
D. Рекомендувати використовувати протез далі
E*. Провести реконструкцію часткового знімного пластинкового протеза методом приварки штучного зуба
108. Пацієнтка віком ЗО років скаржиться на безболісну припухлість у ділянці нижньої щелепи праворуч, що з'явилася 6 місяців тому і повільно збільшується у розмірах. Об'єктивно спостерігається: на тілі нижньої щелепи праворуч у ділянці 45, 46 зубів горбкувате потовщення кістки розміром 2х1,5 см, щільне та безболісне під час пальпації. Шкірні покриви та слизова оболонка над ним у кольорі не змінені, рухомі. Порожнина рота санована. Зуби на нижній щелепі інтактні. Чутливість нижньої губи не змінена. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Під час рентгенологічного обстеження виявлено полікістозне утворення в ділянці тіла нижньої щелепи праворуч із чіткими межами. Який попередній діагноз?
A. Фолікулярна кіста
B. Одонтома
C. Одонтогенна фіброма
D. Остеосаркома
E*. Амелобластома
109. До лікаря-стоматолога звернулися батьки чотирирічної дівчинки для профілактичного огляду дитини. В анамнезі наявність чинників високого рівня розвитку карієсу. Яку методику дослідження доцільно рекомендувати з метою виявлення початкових ознак карієсу контактних поверхонь зубів?
A. Прицільну рентгенографію
B. Зондування
C. Ортопантомографію
D*. Інтерпроксимальну рентгенографію
E. Термодіагностику
110. Пацієнту, якому виготовляють повний знімний пластинковий протез на верхню щелепу, проводять припасування індивідуальної ложки. Під час широкого відкривання рота індивідуальна ложка скидається з протезного ложа. Яку ділянку індивідуальної ложки треба вкоротити в цьому разі?
A*. По краю, який контактує з верхньощелепними горбами та місцем уявного розміщення молярів
B. По лінії «А»
C. У ділянці щічних складок
D. -
E. У фронтальному відділі
111. Чоловік віком 52 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на рухомість передніх зубів нижньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: різці нижньої щелепи інтактні, мають рухомість I ступеня, ікла та бічні зуби стійкі. На ортопан- томограмі виявлено резорбцію міжальвеолярних перегородок у ділянці різців на 1/4 висоти. Між передніми зубами є діастема та треми розміром до 1 мм. Планується тимчасове шинування. Яку шинуючу конструкцію доцільно застосувати в цьому разі?
A. Ковпачкову
B. Із пластмасових коронок
C. Із напівкоронок
D*. Скловолоконну
E. Інтрадентальну
112. До лікаря-стоматолога звернулася пацієнтка зі скаргами на періодично виникаючий біль у ділянці кута нижньої щелепи з правого боку та утруднене відкривання рота. Показано видалення 48 зуба. Виберіть щипці, якими треба провести видалення.
A*. Зігнуті за площиною
B. Дзьобоподібні зі щічками, що не сходяться
C. Дзьобоподібні з шипами на щічках
D. Дзьобоподібні зі щічками, що сходяться
E. Багнетоподібні
113. Чоловік віком 56 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на рухомість штучної коронки на 16 зубі, виготовленої рік тому. Об'єктивно спостерігається: 16 зуб відновлено повного металевою штампованою коронкою, виявлено ознаки розцементування коронки та демінералізації дентину зуба. Що, найімовірніше, є причиною цього ускладнення?
A. Надмірний термін користування коронкою
B*. Нещільне охоплення коронкою шийки зуба
C. Занурення краю коронки в ясенну борозну
D. Наявність міжзубних контактів
E. Супраконтакт коронки із зубами- антагоністами
114. Жінка віком 66 років у черзі на прийом до лікаря-стоматолога поскаржилася на погане самопочуття, з'явилися гострий стискальний біль за грудниною, задишка. Об'єктивно спостерігається: гіперемія шкіри обличчя, тони серця звучні, систолічний шум над аортою. ЧСС — 94/хв, АТ — 230/120 мм рт. ст. Який невідкладний стан розвинувся в пацієнтки?
A. Набряк Квінке
B. Анафілактичний шок
C*. Гіпертонічний криз
D. Напад стенокардії
E. Інфаркт міокарда
115. Після проведеного обстеження пацієнту віком 34 роки встановлено діагноз: синдром Мелькерсона-Розенталя. Який симптомокомплекс характерний для цього синдрому?
A. Складчастий язик, атонічний хейліт та неврит трійчастого нерва
B. Червоний плоский лишай, гіпертонічна хвороба, цукровий діабет
C. Зуби Гетчінсона, вроджена глухота, вроджена сліпота
D*. Макрохейліт, складчастий язик та парез лицевого нерва
E. Ромбоподібний глосит, екзематозний хейліт та парез лицевого нерва
116. Пацієнту віком 24 роки вперше діагностовано слинокам'яну хворобу з локалізацією каменя у протоці піднижньо-щелепної слинної залози. Виберіть найдоцільнішу тактику лікування.
A. Видалення слинної залози
B*. Видалення каменя
C. Літотрипсія
D. Медикаментозне лікування
E. Операція марсупіалізація
117. Які риси притаманні першому типу діастеми за класифікацією Ф.Я. Хорошилкіної?
A. Медіальний нахил коронок центральних різців та латеральне відхилення їх коренів
B*. Латеральне відхилення коронок центральних різців за умови правильного положення верхівок їхніх коренів
C. Корпусне латеральне зміщення різців
D. Асиметричне зміщення центральних різців
E. Супрапозиція центральних різців
118. Чоловік віком 43 роки скаржиться на біль у нижньому зубі мудрості ліворуч, утруднене відкривання рота, болісне ковтання, погіршення загального стану, підвищення температури тіла до 39°С. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, відкривання рота та бічні рухи ліворуч значно обмежені, під час пальпації ділянки кута нижньої щелепи з лівого боку та позадущелепної ділянки

пацієнт відчуває різкий біль. Крило-щелепна складка ліворуч гіперемована, набрякла. Який найімовірніший діагноз?
A. Флегмона навкологлоткового простору
B. Флегмона підскроневої ділянки
C. Абсцес щелепно-язикового жолобка
D. Флегмона піднижньощелепного простору
E*. Флегмона крило-щелепного простору
119. Чоловік віком 56 років скаржиться на незвичний вигляд язика та інколи відчуття печіння в ньому. Під час огляду на язиці виявлено обмежені ділянки десквамації епітелію червоно-рожевого кольору. Навколо осередків ураження — незначний кератоз. Зі слів пацієнта, його часто турбують болі в шлунку. Установіть діагноз.
A*. Десквамативний глосит
B. Невралгія язика
C. Ромбоподібний глосит
D. Складчастий язик
E. Волосатий язик
120. У восьмирічної дівчинки лікар- стоматолог діагностував гострий гнійний пульпіт 26 зуба. Який метод лікування доцільно застосувати в цьому разі?
A. Біологічний
B. Девітальну ампутацію
C. Девітальну екстирпацію
D. Вітальну ампутацію
E*. Вітальну екстирпацію
121. Що використовує лікар-стоматолог для переносу в артикулятор даних про положення верхньої щелепи відносно шарнірної вісі СНЩС?
A. Допоміжні відбитки
B. Паралелометр
C*. Лицьову дугу
D. Прикусні шаблони
E. Оклюдатор
122. Під час аналізу складу питної води в регіоні виявлено, що концентрація фтору в ній становить 0,5 мг/л. Яке захворювання твердих тканин зубів можна прогнозувати?
A. Ерозія твердих тканин зубів
B. Системна гіпоплазія емалі
C. Некроз твердих тканин зубів
D*. Карієс
E. Флюороз
123. Жінка віком 38 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на зміну вигляду червоної облямівки нижньої губи. Під час огляду на шкірі носа та обох щік виявлено еритематозні плями з осередками гіперкератоза. На червоній облямівці нижньої губи спостерігаються еритематозні плями з ділянками атрофії в центрі, які вкриті лусочками по периферії. З анамнезу відомо, що в пацієнтки хронічний поліартрит. Установіть попередній діагноз.
A*. Червоний вовчак
B. Хейліт Манганотті
C. Актинічний хейліт
D. Герпетичний стоматит
E. Червоний плоский лишай
124. Пацієнту віком 18 років лікар- стоматолог встановив діагноз: гострий початковий карієс 22 зуба. Планується провести курс ремінералізувальної терапії. Які препарати найчастіше використовуються для цього методу лікування?
A. Калію та фосфору
B. Магнію та калію
C*. Кальцію та фтору
D. Хлору та натрію
E. Фтору та стронцію
125. Тринадцятирічна дівчинка скаржиться на появу болючої виразки на язику. Під час огляду лікар-стоматолог виявив на бічній поверхні язика ерозію з набряклими та гіперемованими краями та фібринозним нальотом на дні, а також глибоку каріозну порожнину з гострими стінками в 47 зубі. Що визначатиме успіх лікування декубітальної ерозії язика в цьому разі?
A. Збагачена вітамінами дієта
B*. Усунення травмувального чинника
C. Раціональна гігієна ротової порожнини
D. Якнайшвидше застосування кератопластиків
E. Ретельна антисептична обробка слизової оболонки
126. Батьки семирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога для санації порожнини рота дитини. Під час огляду в обмеженій ділянці фісури 46 зуба виявлено каріозну порожнину невеликих розмірів із вузьким вхідним отвором. Зонд застрягає у розм'якшеному плащовому дентині. Виберіть оптимальну лікувальну тактику в цьому разі.
A*. Профілактичне пломбування
B. Метод імпрегнації
C. Інвазивна герметизація
D. Неінвазивна герметизація
E. Глибоке фторування
127. До лікаря-стоматолога звернувся чоловік віком 43 роки зі скаргами на набряк обличчя, збільшення в об'ємі верхньої губи, язика. Ці симптоми виникли близько 40 хв тому після прийому ацетилсаліцилової кислоти. Об'єктивно спостерігається: пацієнт занепокоєний, шкірні покриви звичайного кольору, дихання частково утруднене. Визначається набряк верхньої губи, повік, щік, язика, м'якого піднебіння. Який імовірний діагноз?
A*. Набряк Квінке
B. Контактний алергічний хейліт
C. Лімфедема губ
D. Ексфоліативний хейліт
E. Синдром Мелькерсона-Розенталя
128. Десятирічна дівчинка скаржиться на біль у ділянці фронтальних верхніх зубів під час вживання холодної їжі, що з'явився тиждень тому після травми. Під час огляду виявлено: відсутній медіальний кут коронки 21 зуба, відлом різального краю 11 зуба в межах плащового дентину Зондування 11, 21 зубів слабко болісне, реакція на холодовий подразник болісна, короткотривала. ЕОД — 7 мкА. Який пломбувальний матеріал доцільно використати під час лікування?
A. Склоіономерний цемент
B. Амальгаму
C. Макронаповнений композит
D*. Мікрогібридний композит
E. Компомер
129. Батьки одинадцятирічного хлопчика звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль та кровоточивість ясен під час вживання їжі в дитини, неприємний запах із рота, підвищення температури тіла до 37,4°С. З анамнезу відомо: нещодавно хлопчик перехворів ГРВІ. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка ясен яскраво гіперемована, легко кровоточить від дотику, верхівки ясенних сосочків вкриті сіруватим некротичним нальотом, після видалення якого оголюється виразкова поверхня. Велика кількість зубного нальоту. Який збудник цього захворювання?
A. Вірус герпесу
B. Стрептококи
C. Стафілококи
D*. Анаеробна мікрофлора
E. Дріжджоподібні гриби
130. Пацієнту віком 54 роки планується виготовлення бюгельного протеза для верхньої щелепи. Робочий відбиток знято силіконовим, а допоміжний — альгі- натним відбитковим матеріалом. Скільки моделей треба відлити для виготовлення одного бюгельного протеза?
A*. Дві робочі й одну допоміжну
B. Одну робочу й одну допоміжну
C. Одну робочу модель
D. Одну робочу та дві допоміжні
E. Дві робочі та дві допоміжні
131. Дворічна дівчинка хворіє протягом трьох днів, відмовляється від їжі. Об'єктивно спостерігається: температура тіла 38,5°С, на слизовій оболонці м'якого та твердого піднебіння є 4-6 дрібних ерозій овальної форми з тонкою червоною облямівкою, укритих фібринозним нальотом. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болісні під час пальпації. Відзначається набряк, гіперемія та кровоточивість ясен. Який імовірний діагноз?
A. Гострий кандидозний стоматит
B. Інфекційний мононуклеоз
C. Багатоформна ексудативна еритема
D*. Гострий герпетичний стоматит
E. Герпетична ангіна
132. Під час огляду десятирічного хлопчика лікар-стоматолог-ортодонт провів клінічний тест за Ешлером-Бітнером для диференціальної діагностики дистального прикусу. Форма обличчя погіршується. Яка причина аномалії оклюзії за результатами цього тесту?
A*. Порушення розмірів верхньої щелепи
B. -
C. Недостатній розвиток нижньої щелепи
D. Порушення росту та розвитку обох щелеп
E. Надмірний розвиток нижньої щелепи
133. Пацієнту віком 42 роки діагностовано амелобластому нижньої щелепи. Яке лікування показано застосувати в цьому разі?
A*. Резекцію нижньої щелепи із одномоментною остеопластикою
B. Променеву терапію

C. Цистектомію
D. Резекцію нижньої щелепи з променевою терапією
E. Екскохлеацію пухлини
134. Сума поперечних розмірів яких зубів лежить в основі побудови діаграми Хаулея-Гербера-Гербста та взята за радіус АВ?
A. 31, 32, 33 зубів
B. 11,12, 21, 22 зубів
C. 31, 32, 41, 42 зубів
D*. 11,12,13 зубів
E. 51, 52, 61, 62 зубів
135. Що дозволяє визначити вивчення моделей щелеп у період постійного прикусу за Коркгаузом?
A. Співвідношення ширини поперечних розмірів верхніх та нижніх різців
B. Лонгітудинальну довжину зубних рядів
C. Невідповідність розташування бічних зубів у зубному ряді в сагітальному та трансверзальному напрямках
D. Розміри зубних рядів у трансверзальній площині
E*. Довжину переднього відрізка верхнього та нижнього зубних рядів у сагітальному напрямку
136. Пацієнтка віком 65 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на кровоточивість ясен, рухомість зубів та оголення їхніх шийок. На етапі огляду проводилося вимірювання глибини пародонтальних кишень та визначення ступеня залучення в пародонтальну кишеню біфуркації коренів зубів. Скільки існує класів ступеня залучення в пародонтальну кишеню біфуркації?
A. Чотири
B*. Три
C. П'ять
D. Два
E. Один
137. Пацієнту для видалення 38 зуба лікар- стоматолог проводить знеболювання 4%-им розчином артикаїну. Яку максимальну дозу анестетика можна одноразово застосовувати?
A.600 мг
B. 500 мг
C. 200 мг
D*.100 мг
E. 1000 мг
138. Чоловік віком 68 років скаржиться на появу два тижні тому виразки в порожнині рота, біль під час вживання їжі. Із анамнезу відомо: у пацієнта ІХС. Об'єктивно спостерігається: на слизовій оболонці щоки праворуч у ділянці верхніх молярів виразка неправильної форми вкрита біло-сірим нальотом. У навколишніх тканинах відсутня запальна реакція слизової оболонки. Установіть попередній діагноз.
A. Виразково-некротичний стоматит
B. Декубітальна виразка
C. Туберкульозна виразка
D*. Трофічна виразка
E. Ракова виразка
139. Пацієнтка віком 50 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на естетичний дефект через просвічування та стоншення коронок передніх зубів. Під час об'єктивного обстеження виявлено підвищене стирання оральної поверхні різців на верхній щелепі та вестибулярної поверхні різців на нижній щелепі. Яка форма підвищеного стирання зубів спостерігається?
A. Декомпенсована
B. Горизонтальна
C*. Вертикальна
D. Змішана
E. Генералізована
140. Пацієнт віком 49 років скаржиться на кровоточивість, свербіж та болючість ясен. Об'єктивно спостерігається: ясна яскраво-червоного кольору, набряклі, під час пальпації з пародонтальних кишень виділяється серозно-гнійний ексудат, рухомість окремих зубів I ступеня. Які зміни в клінічному аналізі крові характерні для такого перебігу захворювання?
A. Нейтрофільний зсув вліво, зниження ШОЕ
B. Нейтрофільний зсув вліво, тромбоцитопенія
C. Нейтрофільний зсув вліво, поліцитемія
D*. Нейтрофільний зсув вліво, підвищення ШОЕ
E. Нейтрофільний зсув вправо, підвищення ШОЕ
141. З метою видалення пацієнту 36 зуба лікар-стоматолог виконав анестезію на нижній щелепі. При широко відкритому роті пацієнта укол голки було здійснено на 0,5 см нижче від жувальних поверхонь верхніх молярів у борозну між крило-нижньощелепною складкою та переднім краєм гілки нижньої щелепи на глибину 1,5 см. Яка анестезія була виконана?
A. Мандибулярна за Гоу-Гейтсом
B. Мандибулярна за Вазирані-Акінозі
C. Мандибулярна аподактильним методом
D*. Торусальна за М.М. Всйсбремом
E. Анестезія за П.М. Єгоровим
142. Жінка віком ЗО років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на неприємне відчуття розпирання в зубі верхньої щелепи праворуч, що посилюється від гарячого. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні 17 зуба глибока каріозна порожнина, що сполучається з пульповою камерою. Глибоке зондування болісне, перкусія 17 зуба слабкоболісна. На рентгенограмі виявлено незначне розширення періодонтальної щілини на верхівках коренів. ЕОД — 70 мкА. Який імовірний діагноз?
A. Хронічний фіброзний періодонтит
B. Загострення хронічного гранулюючого неріодонтиту
C*. Хронічний гангренозний пульпіт
D. Хронічний фіброзний пульпіт
E. Гострий гнійний пульпіт
143. У результаті чого утворюються смуги Гунтера-Шрегера на поздовжніх шліфах емалі?
A. Неоднорідності розміщення емалевих пучків
B. Неоднорідності мінералізації емалевих призм
C. Циклічних порушень у формуванні емалевих призм
D*. Чергування поздовжніх та поперечних зрізів емалевих призм
E. Мінералізації міжпризматичних проміжків
144. Пацієнт під час видалення 26 зуба після проведення туберальної анестезії відчув набряк слизової оболонки ротоглотки, утруднене дихання, загруднинний біль, недостатність повітря, слабкість, головний біль, задишку, тахікардію. Стан швидко погіршується, дихання поверхневе, часте, шкіра бліда, холодна, липкий піт, пульс — 100/хв, АТ — 60/40 мм рт.ст. Який імовірний діагноз?
A. Ангіоневротичний набряк
B. Гостра кропив'янка
C*. Анафілактичний шок
D. Напад бронхіальної астми
E. Ішемічна хвороба серця
145. Хлопець віком 16 років скаржиться на загальне нездужання, підвищення температури тіла до 37,8°С, біль під час ковтання. Об'єктивно спостерігається: катаральний гінгівіт, запальні зміни в ділянці зіва, піднебінних дужок та язичка, набряк мигдаликів, що вкриті масивним фібринозним нальотом, який щільно спаяний із підлеглими тканинами та поширюється на м'яке та тверде піднебіння. Після зняття фібринозного нальоту оголюється ерозивна поверхня. Визначте ймовірного збудника цього захворювання.
A*. Паличка Лефлера
B. Вірус Епштейна-Барр
C. Гемолітичний стрептокок
D. Вірус Коксакі
E. Вірус простого герпесу
146. Чоловік віком 31 рік скаржиться на біль у верхній щелепі, рухомість зубів верхньої щелепи. З анамнезу відомо, що періодично з'являються кров'янисті виділення з правої половини носа. Об'єктивно спостерігається: зуби верхньої щелепи з правого боку рухомі. На рентгенограмі виявлено гомогенне затемнення правої верхньощелепної пазухи, деструкція медіальної кісткової стінки у вигляді «розталого цукру». Який попередній діагноз?
A*. Рак верхньої щелепи
B. Хронічний остеомієліт верхньої щелепи
C. Остеосаркома верхньої щелепи
D. Специфічний верхньощелепний синусит
E. Амелобластома верхньої щелепи
147. Під час профілактичного огляду пацієнта віком 69 років лікар-стоматолог виявив безболісну ерозію на червоній облямівці нижньої губи, укриту геморагічною кіркою. Ущільнення навколишніх тканин не спостерігається, регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. Із анамнезу відомо: ерозія на губі не зникає вже понад рік. Установіть попередній діагноз.
A*. Хейліт Манганотті
B. Метеорологічний хейліт
C. Первинний період сифілісу
D. Кератоакантома
E. Герпетичний хейліт
148. Чотирнадцятирічна дівчинка звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на сухість у роті, зменшення слиновиділення. Об'єктивно спостерігається:

слизова оболонка порожнини рота матова, суха, з ділянками білуватих нашарувань, виявлено гіперкератоз вивідних проток слинних залоз. Шкіра обличчя бліда та шорстка, волосся сухе, нігті крихкі з поперечним посмугуванням. Недостатність якого вітаміну проявляється цими симптомами?
A. B_2
B*. A
C. K
D. D_3
E. B_1

149. Чоловіку віком 53 роки показано виготовлення часткового знімного пластинкового протеза на верхню щелепу. Об'єктивно спостерігається: дефект зубного ряду IV класу за класифікацією Кеннеді, у фронтальній ділянці комірковий відросток нахилений вперед та добре виражений, укорочена верхня губа. Яку методику встановлення штучних зубів треба застосувати?
A. Пряме встановлення зубів на штучних яснах
B. Зворотнє встановлення зубів
C. Установлення зубів на штучних яснах
D. Перехресне встановлення зубів
E*. Установлення зубів на приточці

150. Чоловік віком 46 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль та кровоточивість у ділянці верхнього зуба праворуч під час вживання їжі або чищення зубів. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні 16 зуба глибока каріозна порожнина виповнена грануляційною тканиною. Поверхневе зондування каріозної порожнини безболісне, глибоке — болісне, перкусія 16 зуба безболісна, ЕОД — 40 мкА. Який імовірний діагноз?
A.* Хронічний гіпертрофічний пульпіт
B. Хронічний грануляційний періодонтит
C. Хронічний конкрементозний пульпіт
D. Хронічний катаральний гінгівіт
E. Хронічний гангренозний пульпіт

ЗМІСТ

ТЕРАПЕВТИЧНА СТОМАТОЛОГІЯ **9**
ДИТЯЧА ТЕРАПЕВТИЧНА СТОМАТОЛОГІЯ **68**
ХІРУРГІЧНА СТОМАТОЛОГІЯ **104**
ДИТЯЧА ХІРУРГІЧНА СТОМАТОЛОГІЯ **158**
ОРТОПЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЯ **179**
ОРТОДОНТІЯ **234**
ЗАГАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ ПРОФІЛЬ **252**
КРОК 2 СТОМАТОЛОГІЯ 2019 РІК **262**
КРОК 2 СТОМАТОЛОГІЯ. 2020 РІК **274**
КРОК 2 СТОМАТОЛОГІЯ. 2021 РІК **283**
КРОК 2 СТОМАТОЛОГІЯ. 2022 РІК **292**
КРОК 2 СТОМАТОЛОГІЯ. 2024 РІК **301**
КРОК 2 СТОМАТОЛОГІЯ. 2025 РІК **312**