

# МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Департамент роботи з персоналом, освіти та науки

Центр тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою  
напрямів підготовки “Медицина” і “Фармація”

| Код ID |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

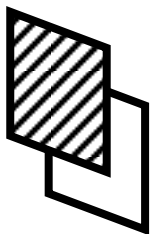
| Прізвище |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Варіант \_\_\_\_\_

**Збірник тестових завдань для складання  
ліцензійного іспиту**

**Крок 2**

**Стоматологія**



# ІНСТРУКЦІЯ

**Кожне з пронумерованих запитань або незавершених тверджень у цьому розділі супроводжується відповідями або завершенням твердження. Оберіть ОДНУ відповідь (завершене твердження), яка є НАЙКРАЩОЮ у даному випадку та замалюйте у бланку відповідей коло, яке містить відповідну латинську літеру.**

ББК 54.1я73  
УДК 61

## **Автори тестових завдань:**

Авдєєв О.В., Амосова Л.І., Андріанова І.І., Артюх В.М., Бамбуляк А.В., Беденюк О.А., Безруков Г.С., Беляковський Д.С., Бондалетов В.О., Бондаренко В.С., Вальчук О.Г., Воляк М.Н., Вородєєва Ю.І., Воропаєва Л.В., Гавалешко В.П., Галагдина А.А., Ганчев К.С., Гараніна Т.С., Гембаровський М.В., Гірчак Г.В., Голік В.П., Головка Н.В., Гончаренко В.А., Гончарук Л.В., Гордійчук М.А., Гордійчук М.О., Гордон-Жура Г.С., Городиський А.М., Град І.В., Грекуляк В.В., Гриньков Є.І., Громов О.В., Дворник В.М., Демкович А.Є., Демчина Г.Р., Денисенко О.Г., Деркач Л.З., Джерелій А.О., Дзєцох Т.І., Дубровіна О.В., Дурягіна Л.Х., Євтушенко Л.Г., Єрмакова І.Д., Завойко Л.М., Заліський Б.М., Іванова В.А., Івченко Н.А., Каськова Л.Ф., Кирилюк М.І., Кириченко В.М., Кіндій В.Д., Коваль О.В., Ковальчук В.В., Колесник В.М., Колесник К.А., Колесова Т.О., Коломейчук Б.Я., Комнацький Б.Ю., Кононенко В.В., Коробов В.П., Король Д.М., Косарева Л.І., Косенко О.Л., Крайній А.В., Краснюк І.П., Крижанівська О.О., Кузь В.С., Кузь Г.М., Кулігіна В.М., Курбатова С.С., Лисенко Ю.Г., Лисюк С.В., Лісецька І.С., Логановська Є.М., Лунгу В.І., Мазуріна І.О., Мартиць Ю.М., Машкаринець О.О., Мельник С.С., Михайлова С.Г., Міронова І.В., Мірчук Б.М., Моїсейцева Л.О., Морозова Н.П., Мошель Т.М., Мунтян Л.М., невідомо, Несин О.Ф., Несін О.Ф., Новікова Ж.О., Оджубейська О.Д., Ожоган З.Р., Остафійчук М.О., Паліс С.Ю., Пантус А.В., Панькевич А.І., Парасочкіна В.В., Петрушанко Т.О., Платонова Н.Ю., Плехова М.М., Попова О.І., Потійко В.І., Проданчук А.І., Проць Г.Б., Пузіков Д.В., Райда А.І., Різник С.С., Романюта І.А., Рубізова А.Г., Самсонов О.В., Сатановській М.А., Саяпіна Л.М., Сидоренко І.В., Сірій О.М., Соколова Н.А., Стаханська О.О., Стиранівська О.Я., Стрельніков М.О., Стрельчєня Т.М., Тарануха С.В., Терешина З.Л., Ткаченко П.І., Удод О.О., Усенко С.А., Фаренюк О.О., Федько В.В., Філімонов Ю.В., Фурман Р.Л., Харченко О.І., Харьков Л.В., Хороз Л.М., Хребор М.В., Центіло В.Г., Челій О.І., Чернов Д.В., Чигринєц В.Н., Чижевський І.В., Чиркін В.І., Чумаченко В.А., Шеремета Е.А., Щербина І.М., Юровська І.О., Яценко І.В. та Комітети фахової експертизи.

**Рецензенти. Експерти:** Безвужко Е.В., Бульбук О.І., Волинець В.М., Воляк М.Н., Герелюк В.І., Дмитрієва А.А., Іленко Н.М., Каськова Л.Ф., Лунгу В.І., Мунтян Л.М., Новіков В.М., Остапко О.І., Смаглюк Л.В., Соловей С.І., Тріль С.І., Фастовець О.О., Центіло В.Г., Чижевський І.В.

Збірник містить тестові завдання для проведення ліцензійного інтегрованого іспиту “Крок 2. Стоматологія” та подальшого використання у навчальному процесі.

Для студентів стоматологічних факультетів та викладачів вищих медичних навчальних закладів.

**Затверджено Міністерством охорони здоров'я України як екзаменаційне та навчальне видання на підставі висновків експертів (накази МОЗ України від 14.08.1998 №251, від 27.12.1999 №303, від 16.10.2002 №374, від 29.05.2003 №233).**

© Copyright

ДЕРЖАВНА ОРГАНІЗАЦІЯ “ЦЕНТР ТЕСТУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ФАХІВЦІВ З ВИЩОЮ ОСВІТОЮ НАПРЯМІВ ПІДГОТОВКИ “МЕДИЦИНА” І “ФАРМАЦІЯ” ПРИ МІНІСТЕРСТВІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ”.

**1.** При обстеженні дитини 5-ти років був встановлений діагноз: гострий загальний пульпіт 74 зуба. Який метод лікування найбільш раціональний у даному випадку?

- A.** Екстирпація пульпи
- B.** Вітальна ампутація
- C.** Девітальна ампутація
- D.** Біологічний метод
- E.** Видалення зуба

**2.** 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.** 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

**3.** У дівчинки 9-ти 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.** Хороший
- C.** Задовільний
- D.** Незадовільний
- E.** Поганий

**4.** 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.** Ерозивна форма лейкоплатії
- C.** Ерозивно-виразкова форма червоного вовчака
- D.** Ерозивно-виразкова форма червоного плескатого лишая
- E.** Хронічний рецидивуючий герпес

**5.** Хворому 58-ми років проведена операція по укоріненню внутрішньокісткових частин гвинтоподібних імплантантів на нижню щелепу за двофазною методикою. По

закінченню скількох місяців йому необхідно поєднати кореневу частину імплантанта з головкою?

- A.** 3-6
- B.** 9-10
- C.** 5-7
- D.** 1-2
- E.** 7-8

**6.** 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 гіоплазія
- B.** Місцева гіоплазія
- C.** Множинний карієс
- D.** Підвищене стирання зубів
- E.** Флюороз

**7.** 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 пульпіт
- C.** Гострий гнійний періодонтит
- D.** Загострення хронічного періодонтиту
- E.** Гострий локалізований пародонтит

**8.** 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.** Накусочна пластина Катца
- C.** Пропульсар Мюлемана
- D.** Відкритий активатор Клампта
- E.** Стаціонарна дуга Енгля на верхні і нижні зубні дуги з міжщелепною тягою

**9.** На етапі припасування металокерамічного протезу з опорою на 13, 21, 23 відладалося керамічне обличкування з 21 зуба. Об'єктивно: поверхня металу сірого кольору, зворотня поверхня відламаного керамічного обличкування 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

**10.** У хворого 62-х 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 є найбільш доцільним?

- A.** Мостоподібний без шарніра
- B.** Пластинковий без шарніра
- C.** Пластинковий з шарніром Гаврилова
- D.** Пластинковий з шарніром Оксмана
- E.** Пластинковий з шарніром Вайнштейна

**11.** Хворий 25-ти років скаржиться на появу тиждень тому сильної кровоточивості ясен, болю в порожнині рота, слабкість, стомленість, підвищення температури тіла до 38°C. Об'єктивно: хворий блідий, динамічний. 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.** Хронічний лейкоз
- C.** Виразково-некротичний стоматит Венсана
- D.** Гіповітаміноз С
- E.** Отруєння солями важких металів

**12.** 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, поліровані. Вкажіть тактику ведення цієї хворої:

- A.** Пломбування компомером без попереднього препарування
- B.** Лікарського втручання не потребує
- C.** Місцева флюоризація
- D.** Препарування з послідовним пломбуванням композитними матеріалами
- E.** Ремінералізуюча терапія

**13.** 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.** Поперемінне дотикання язиком щочки
- B.** Провести язиком по червоній облямівці верхньої губи
- C.** Активні рухи мимічної мускулатури
- D.** Ковтання
- E.** Повільне відкривання рота

**14.** 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°C. 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.** Знеболюючі
- B.** Ферменти
- C.** Протизапальні
- D.** Кератопластики
- E.** Антисептики

**15.** При об'єктивному обстеженні хворого 32-х років 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

**16.** Хворий 28-ми років після падіння звернувся до клініки щелепно-лицевої хірургії зі скаргами на обмеження відкривання рота, відчуття оніміння шкіри у підочної ділянці зліва, верхньої губи, крила носа, біль у лівій виличній ділянці, що посилюється при спробі відкрити рот. Пальпаторно визначається симптом "сходінки". Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Перелом виличної кістки зі зміщенням
- B.** Перелом виличної кістки без зміщення
- C.** Перелом верхньої щелепи за середнім типом
- D.** Перелом верхньої щелепи за верхнім типом
- E.** Перелом виличної дуги зліва

**17.** Хворий 22-х років звернувся до лікаря-стоматолога з метою лікування зруйнованих зубів. Об'єктивно: на піднебінних дужках, м'якому піднебінні, мигдаликах, язичці круглі безболісні папули з гіперемованим, інфільтрованим вінчиком розміром 7 мм у діаметрі. Регіонарні лімфовузли збільшені, щільно-еластичної консистенції, безболісні, рухомі. Яка повинна бути тактика ліка-

ря?

- 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

**18.** Хвора 33-х років надійшла в щелепно-лицеве відділення зі скаргами на біль та припухлість правої підщелепної ділянки, підвищення температури тіла  $39,5^{\circ}\text{C}$ . Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку м'яких тканин правої підщелепної ділянки, де пальпаторно визначається щільний інфільтрат, шкіра над ним гіперемована, не береться в складку. В 46 зубів - глибока каріозна порожнина. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Флегмона піднижньощелепної ділянки справа
- B.** Гострий піднижньощелепний сіалоденіт
- C.** Гострий гнійний періостит нижньої щелепи
- D.** Гострий гнійний піднижньощелепний лімфаденіт
- E.** Гострий остеомієліт нижньої щелепи справа

**19.** У хворого 59-ти років двосторонній перелом нижньої щелепи в ділянці 44, 34 зубів, решта жувальних зубів відсутня, беззубі фрагменти не зміщені, але рухомі. Який ортопедичний апарат доцільно застосувати для іммобілізації відламків?

- A.** Шина Ванкевич з пелотами
- B.** Апарат Рудько
- C.** Шина Лімберга
- D.** Апарат Петросова
- E.** Апарат Збаржа

**20.** Хворий 46-ти років скаржиться на болісне і утруднене закриття рота, неможливість приймати їжу і різкі болі в скронево-нижньощелепному суглобі. Об'єктивно: рот напіввідкритий, нижня щелепа зміщена дистально, гілки її зміщені догори, тризм жувальних м'язів, припухлість у ділянці скронево-нижньощелепних суглобів. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Дистальний вивих нижньої щелепи
- B.** Двобічний перелом нижньої щелепи в ділянці кутів
- C.** Гострий артрит скронево-нижньощелепних суглобів
- D.** Двобічний анкілоз скронево-нижньощелепного суглоба
- E.** Двобічні переломи суглобових відростків гілки нижньої щелепи

**21.** 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.-  $3,1 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , Нв- 94 г/л, КП- 0,9, лейкоц.-  $2,9 \cdot 10^9/\text{л}$ , тромбоц.-  $80 \cdot 10^9/\text{л}$ , 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

**22.** У дівчинки 3-х років два дні тому з'явилися біль та припухлість у ділянці зруйнованих 51, 52, температура тіла підвищилась до  $37,5-37,9^{\circ}\text{C}$ . Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок припухлості у ділянці верхньої губи та у правій підочної ділянці. Коронка 51 зруйнована повністю. Слизова оболонка у ділянці 52, 51, 61 зубів гіперемована, перехідна складка тут згладжена, пальпація її болісна; визначається рухливість 51, 52 зубів I-II ступеня. Який 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

**23.** Лікар стоматолог-ортопед на щоденному прийомі під час огляду і проведення ортопедичних маніпуляцій користується стоматологічним дзеркалом. Яким чином проводять стерилізацію стоматологічних дзеркал?

- A.** У потрійному розчині 30 хвилин
- B.** У 0,5% розчині сульфохлоретилу 20 хвилин
- C.** У 6% розчині перекису водню щоденного приготування, 6 годин
- D.** У сухожаровій шафі при температурі  $180^{\circ}\text{C}$ , 10 хвилин
- E.** У 0,01% розчині хлораміну 10 хвилин

**24.** Хворий 63-х років скаржиться на часткову відсутність зубів на верхній щелепі, утруднене жування, гугнявість. Об'єктивно: відсутні 18, 16, 15, 11, 23, 28, 35, 38, 48, 47 зуби, післяопераційний серединний дефект твердого піднебіння. Прийняте рішення виготовити бюгельний протез із обтуруючою частиною. На якій частині бюгельного протезу переважніше розташувати обтуруючу частину?

- A.** Дуга бюгельного протезу
- B.** Сітка бюгельного протезу
- C.** Штучні зуби
- D.** Базис бюгельного протезу
- E.** Кламери

**25.** 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, тріми, дистально-щічні горбики 16, 26 зубів зникаються з медіально-щічними горбиками 36, 46 зубів. Визначте раціональний план лікування:

- A.** Зменшення сагітальних розмірів верхньої щелепи
- B.** Збільшення поперечних розмірів різців нижньої щелепи
- C.** Переміщення нижньої щелепи медіально
- D.** Зменшення поперечних розмірів верхньої щелепи
- E.** Збільшення сагітальних розмірів нижньої щелепи

**26.** В стоматологічний кабінет медсанчастини з'явився військовослужбовець для протезування відсутніх 14, 15, 16, 24, 25, 26 зубів. Втрата якого проценту жувальної ефективності за Агаповим при переривчастому дефекті є абсолютним показанням до протезування військовослужбовця?

- A.** 44-46%
- B.** 50-64%
- C.** 38-40%
- D.** 27-30%
- E.** 18-20%

**27.** 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 ексфолювативного хейліту

**28.** Чоловік 43-х 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 імовірний діагноз:

- 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

**29.** 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.** Люмінесцентний та біопсія
- C.** Мікроскопія та посів на поживні середовища
- D.** Стоматоскопія та цитологія
- E.** Цитологія та люмінесцентний

**30.** 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 відкритий 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 гнійний періодонтит 26
- C.** Гострий пульпіт 26
- D.** Гострий гнійний періостит верхньої щелепи зліва від 26
- E.** Пародонтит 26, 27, 28

**31.** Батьки відмічають у дитини 3-х років постійний біль у передніх зубах верхньої щелепи. Об'єктивно: коронкова частина б1 зуба має сірий колір, зруйнована. Зондування устя кореневого каналу болісне, супроводжується кровоточивістю. Перкусія зуба різко болісна. На гіперемованій, набряклій, болісній під час пальпації слизовій оболонці в ділянці б1, б2 зубів визначається нориця. Який попередній діагноз?

- A.** Загострення хронічного періодонтиту
- B.** Гострий гнійний періодонтит
- C.** Гострий дифузний пульпіт
- D.** Хронічний гранулюючий періодонтит
- E.** Загострення хронічного пульпіту

**32.** Хворий 21-го року хворіє впродовж 4-х діб, скаржитися 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.-  $4 \cdot 10^{12}/л$ , НЬ- 120 г/л, лейк.-  $9 \cdot 10^9/л$ , ШОЕ- 18 мм/год. Встановіть найбільш імовірний діагноз:

- A.** Виразково-некротичний стоматит Венсана
- B.** Агранулоцитоз
- C.** Міліарно-виразковий туберкульоз
- D.** Гострий лейкоз
- E.** Хронічний лейкоз

**33.** Хворий 20-ти років скаржитися на напади гострого самовільного болю в 35, 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 дифузний пульпіт
- C.** Гострий гнійний пульпіт
- D.** Гострий глибокий карієс
- E.** Гіперемія пульпи

**34.** Хворому в клініці виготовили металокерамічну коронку на 21 зуб. Препаровку проводили під'ясенну. 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

**35.** 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 слабкоболісна. 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.** УВЧ-терапія
- C.** Послаблюючий розріз
- D.** 1% розчин гідрокортизону субмукозно
- E.** Призначення анальгетиків

**36.** 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.** Спостереження
- C.** Репозиція 61 зуба
- D.** Шинування 61 зуба
- E.** Депульпування 61 зуба

**37.** Хворий, каменяр за фахом, скаржитися на свербіж, печіння, болісність губ, що з'являються влітку і зникають у решту 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.** Ексфолиативний хейліт, ексудативна форма

**38.** У робочого алюмінієвого заводу 55-ти років, що страждає на хронічний холецистит, на слизовій оболонці щоки ближче до кута рота горбисте утворення білого кольору, що здимається над оточуючою слизовою, з безболісним ущільненням в основі. Порожнина рота не санована. Що з переліченого є першочерговим у 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

**39.** Чоловік 25-ти років скаржитися на біль у ділянці нижньої щелепи, патологічну рухливість, кровотечу з порожнини рота, порушення прикусу, неможливість пережовування їжі. 10 годин тому отримав травму. При обстеженні встановлений поодинокий перелом нижньої щелепи між першим і другим премолярами. Зміщення відламків незначне. Зуби усі в наявності, стійкі, правильної анатомічної форми. Який оптимальний метод лікування хворого?

- A.** Двощелепні назубні шини
- B.** Остеосинтез із використанням мініпластинки
- C.** Однощелепна назубна шина
- D.** Капова шина
- E.** Накісний апарат

**40.** У хворого 30-ти років після вогнепального поранення утворився тотальний дефект носа, рубцева деформація шкіри щік і підочних ділянок, що прилягають до дефекту. Оберіть оптимальний варіант відновлення носа:

- A.** Радикальна ринопластика за Ф.Хітровим
- B.** Трилопатекий стебельчастий клапоть
- C.** Клапоть на ніжці з чола
- D.** Вільний шкірний трансплантат
- E.** Два клаптя на ніжці зі щік

**41.** 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 полі бою
- C.** На МПП
- D.** В ОМедБ
- E.** У спеціалізованому шпиталі

**42.** 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 у вигляді яскраво-червоних грануляцій, болючі під час 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

**43.** Хвора скаржиться на біль від кисло-го і солодкого в 11 зубі. На вестибулярній поверхні у пришийковій ділянці 11 зуба на фоні крейдоподібно зміненої емалі наявний дефект у межах емалево-дентинної границі зі світлим дном. Зондування болюче, перкусія і холодова проба безболісні. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Гострий поверхневий карієс
- B.** Гострий початковий карієс
- C.** Гострий середній карієс
- D.** Гіпоплазія емалі
- E.** Флюороз

**44.** 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 періапикальної 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

**45.** Хвора 45-ти років скаржиться на пухлиноподібне слабкоболісне новоутворення в

правій привушній ділянці, яке виникло 2 місяці тому без жодної причини. Відзначає слабкість, деколи підвищення температури до 37,2-37,6°C. Півмісяця тому проведена протизапальна терапія, яка не дала позитивних результатів. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок незначної припухлості в правій привушній ділянці. Пальпаторно визначається округле новоутворення щільно-еластичної консистенції з рівними контурами, слабкоболісне, не спаяне зі шкірою. Із стенової протоки виділяється прозора слина в невеликій кількості. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Псевдопаротит Герценберга
- B.** Атерома привушної ділянки
- C.** Гострий інфекційний паротит
- D.** Епідемічний паротит
- E.** Сіалопатія Шегрена

**46.** Хворий 59-ти 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.** Невірно отримано анатомічний відбиток
- D.** Невірно отримано функціональний відбиток
- E.** Невірно відлита модель

**47.** 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.** Глосодія
- C.** Десквамативний глосит
- D.** Лейкоплакія
- E.** Червоний плескатий лишай

**48.** У стоматологічній поліклініці організується ортопедичне відділення на 3 стоматологічних крісла. Яку щонайменшу площу (у м<sup>2</sup>) повинно мати відведене для нього приміщення?

- A.** 28
- B.** 21
- C.** 35
- D.** 36
- E.** 42

**49.** Жінка 23-х років лікується з приводу фурункулу лівої щоки. Раптово стан хворої погіршився. З'явилися сильний головний біль, висока температура тіла, збільшився набряк щоки, з'явився щільний інфільтрат у вигляді тяжу, спрямованого до внутрішнього кута ока. Яке ускладнення



розвинулося у хворі?

- A.** Тромбофлебіт лицевих вен
- B.** Абсцес підочної ділянки
- C.** Гострий гнійний гайморит
- D.** Лімфангоїт
- E.** Бешиха

**50.** Підліток 14-ти років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: слизова ясен гіперемована, пастозна, відзначається кровоточивість. Проба Шилера-Пісарєва позитивна. Індекс РМА - 70%. ГІ- 3,0. На Ro-грамі фронтальної ділянки змін немає. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний катаральний гінгівіт
- B.** Хронічний пародонтит
- C.** Гострий катаральний гінгівіт
- D.** Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
- E.** Загострення хронічного пародонтиту

**51.** Чоловік 34-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на гострий нападоподібний самочинний біль у ділянці верхньої щелепи зліва, що посилюється від холодних подразників, іррадіює у вухо та скронею. 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.** Хронічний гранулематозний періодонтит, що загострився
- C.** Хронічний фіброзний періодонтит, що загострився
- D.** Гострий дифузний пульпіт
- E.** Гострий гнійний пульпіт

**52.** Хворий 12-ти 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 використовує 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 шип
- E.** Клювоподібні щипці з щічками, що сходяться

**53.** Хворий 47-ми років після безуспішного консервативного лікування 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

**54.** 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.** Колапс
- C.** Анафілактичний шок
- D.** Травматичний шок
- E.** Токсичний шок

**55.** Хворому 48-ми років планують виготовлення незнімного мостоподібного протеза на нижню щелепу з опорою на 15 і 18 зуби. Об'єктивно: 18 зуб нахилений дистально /дивергує/. Яку поверхню 18 зуба необхідно зішліфувати у більшому об'ємі при препаруванні опірних зубів?

- A.** Дистальна
- B.** Щічна
- C.** Медіальна
- D.** Піднебінна
- E.** Жувальна

**56.** Хворий 53-х років планується резекція лівої половини нижньої щелепи разом з її гілкою. Показане виготовлення щелепно-го безпосереднього протезу за Оксманом. Який елемент протезу слугує для утримання фрагменту нижньої щелепи від зміщення у бік дефекту?

- A.** Знімна або незнімна похила площина
- B.** Фіксуєча частина у цілому
- C.** Багатокламерна система
- D.** Резекційна частина
- E.** Штучні зуби

**57.** До клініки ортопедичної стоматології звернувся пацієнт 6-ти років зі скаргами на відсутність зубів у фронтальній ділянці на нижній щелепі, порушення функції жування, мови, естетичний дефект. Зуби видалені 1 рік тому з приводу захворювань пародонту. У порожнині рота: відсутні 31, 32, 41, 42, 43 зуби. 44, 45, 46 рухливі I-II ступеня, 34, 36, 37 рухливі I-II ступеня. Який вид протезування найбільш раціональний у цьому випадку?

- A.** Бюгельний протез з елементами шинування
- B.** Незнімний мостоподібний протез з опорою на 34, 33, 44, 45
- C.** Незнімний мостоподібний протез з опорою на 33, 34, 35, 44, 45, 46
- D.** Зубні протези з використанням імплантатів
- E.** Частковий знімний протез з кламерною фіксацією на 37, 46 зуби

**58.** У пацієнта 46-ти років при об'єктивно-му 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, термпроба не болюча, ЕОД- 4 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний середній карієс
- B.** Гострий середній карієс
- C.** Хронічний глибокий карієс
- D.** Гострий початковий карієс
- E.** Хронічний фіброзний пульпіт

**59.** В клініці хірургічної стоматології хворому показано видалення кореня 36 зуба, коронка якого 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

**60.** 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 прекарцинозний хейліт Манганотті
- B.** Бородавчастий передрак червоної облямівки губи
- C.** Обмежений передраковий гіперкератоз червоної облямівки губи
- D.** Хвороба Боуена
- E.** Еритроплазія

**61.** 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.** Абразивний прекарцинозний хейліт Манганотті
- C.** Обмежений передраковий гіперкератоз червоної облямівки
- D.** Хвороба Боуена
- E.** Еритроплазія Кейра

**62.** Дитина 13-ти років скаржиться на випадіння пломби у 22 зубі. Об'єктивно: у 22 зубі каріозна порожнина, частково заповнена пломбувальним матеріалом. Зуб змінений у кольорі. Зондування, термометрія безболісні. Перкусія викликає незначний біль. На рентгенограмі: у верхівки кореня визначається вогнище деструкції кісткової тканини округлої форми з чіткими контурами до 3 мм у діаметрі. Який попередній діагноз?

- A.** Хронічний гранулематозний періодонтит
- B.** Хронічний простий пульпіт
- C.** Хронічний фіброзний періодонтит
- D.** Хронічний гранулюючий періодонтит
- E.** Хронічний гангренозний пульпіт

**63.** 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

**64.** Хворий 26-ти років, скаржиться на сильний біль у роті, підвищення температури тіла до 39°C, 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 пухирчатка
- E.** Вторинний сифіліс

**65.** Хворий 30-ти років звернувся до лікаря для видалення 26 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту. Об'єктивно: коронка 26 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
- D.** Прямий елеватор
- E.** S-подібної форми без шипів

**66.** Хворий 49-ти років звернувся до хірурга-стоматолога з метою санації. Показане видалення 16 зуба. З анамнезу: зуб раніше не лікований, зруйнувався впродовж 4-х років. Об'єктивно: коронка 16 зруйнована більш, ніж на 2/3, слизова оболонка без патологічних змін. Який інструмент необхідний для видалення цього зуба?

- A.** Штикоподібні щипці кореневі
- B.** S-подібні (праві) щипці
- C.** Прямий елеватор
- D.** S-подібні щипці, що сходяться
- E.** Штикоподібні щипці коронкові

**67.** 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 фторлаком

**68.** Дитина 6-ти років знаходиться на консультації у лікаря-ортодонта. Під час проведення клінічної проби з ковтком води визначається напруження губ, зморщення лоба, симптом "наперстку". Про що свідчить проведена проба?

- A.** Інфантильне дихання
- B.** Мляве жування
- C.** Ротове дихання
- D.** Соматичне ковтання
- E.** Бруксизм

**69.** 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.** Кандидозний глосит
- C.** Десквативний глосит
- D.** Неврит язикового нерва
- E.** Глосит Гентера-Міллера

**70.** 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 гнійний пульпіт
- C.** Гострий серозний періодонтит
- D.** Загострення хронічного періодонтиту
- E.** Гострий дифузний пульпіт

**71.** На консультацію до ортодонта звернулись батьки 5-річної дівчинки зі скаргами на те, що дитина постійно вночі смоче 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

**72.** Які виміри необхідно мати для того, щоб побудувати діаграму Хаулея-Гербер-Гербста?

- A.** Сума розмірів коронок верхніх ікла, центрального і бокового різця
- B.** Розміри бокових сегментів зубних рядів
- C.** Довжина зубної дуги
- D.** Сума ширини коронок чотирьох різців
- E.** Ширина зубної дуги

**73.** Хворий 28-ми років звернувся зі скаргами на припухлість в правій під'язиковій ділянці, яка обмежує рухомість язика, ускладнює мову. Помітив її тиждень тому. Об'єктивно: в правій під'язиковій ділянці кулеподібне вибухання розміром 2,0x2,5 см, з чіткими межами, в центрі прозора, розтягнута слизова оболонка. Пальпаторно визначається флюктуація. Язик дещо піднятий догори. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Ретенційна кіста під'язикової слинної залози
- B.** Слинокам'яна хвороба під'язикової слинної залози
- C.** Хронічний сіаладеніт під'язикової слинної залози
- D.** Гострий сіаладеніт під'язикової слинної залози
- E.** Ретенційна кіста підщелепної слинної залози

**74.** Хворий 41-го року скаржиться на рухомість 24, 26, 27 зубів, виділення гною з комірки видаленого 25. Півтора місяці тому зроблено розтин по перехідній складці, видалено 25. Об'єктивно: слизова оболонка альвеолярного відростка в ділянці 24, 26, 27 синюшного кольору, набрякла. По перехідній складці - норіця з вибухаючими

грануляціями. З комірки видаленого 25 - гнійні грануляції. В правій підочній ділянці невелика припухлість м'яких тканин. Носове дихання вільне. Якому захворюванню найбільш імовірно відповідає описана клінічна картина?

- A.** Хронічний обмежений остеомиєліт
- B.** Хронічний альвеоліт
- C.** Актиномікоз верхньої щелепи
- D.** Загострення хронічного гаймориту
- E.** Хронічний дифузний остеомиєліт

**75.** Хворий 37-ми років скаржиться на кровочивість ясен, неприємний запах з рота, рухомість зубів, утруднене пережовування їжі. Об'єктивно: ясна синюшно-червоного кольору, пародонтальні кишени 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.** Гіпертрофічний гінгівіт
- D.** Гістіоцитоз-Х
- E.** Генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг

**76.** При рентгенологічному дослідженні ротової порожнини виявлено, що повсюди виразно простежується порушення цілісності компактної пластинки, слабо виразний остеопороз вершин міжальвеолярних перегородок та розширення періодонтальної щілини навколо шийок зубів. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Генералізований пародонтит, початковий ступінь, хронічний перебіг
- B.** Генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг
- C.** Хронічний катаральний гінгівіт
- D.** Пародонтоз, I ступінь
- E.** Пародонтоз, початковий ступінь

**77.** Дівчинка 14-ти 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.** Ексфолюативний хейліт
- B.** Гландулярний хейліт
- C.** Метеорологічний хейліт
- D.** Актинічний хейліт
- E.** Екзематозний хейліт

**78.** Хворому 49-ти років під плексус-анестезією за допомогою артикаїну-форте видалено зуб на лівій верхній щелепі. По закінченні операції комірка не виповнилась кров'яним згустком. Як можна попередити виникнення альвеоліту у пацієнта?

- A.** Пухко заповнити комірку йодоформним тампоном
- B.** Заповнити комірку гемостатичною губкою
- C.** Промити комірку розчином мікроциду
- D.** Промити комірку розчином 0,1% хлоргексидину
- E.** Заповнити комірку порошком антибіотика

**79.** Хворий 67-ми років скаржився на біль у ділянці СНЩС, кровотечу з порожнини рота, порушення акту жування. В анамнезі побутова травма нижньої щелепи. Об'єктивно: зубний ряд на верхній щелепі збережений. Нижня щелепа беззуба, визначається серединний перелом. Яка конструкція найбільш раціональна у даному випадку?

- A.** Зубонад'ясенна шина Ванкевич
- B.** Над'ясенна шина Порта
- C.** Над'ясенна шина Гунінга
- D.** Зубоясенна шина Вебера
- E.** Стандартний комплект Збаржа

**80.** Хвора 50-ти років 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?

- A.** Проведення алергологічних лабораторних проб
- B.** Провести інфільтраційну анестезію анестетиком артикаїнового ряду
- C.** Провести скарифікаційну пробу на анестетик, яким буде проводитись знеболення
- D.** Провести знеболювання анестетиком ефірного ряду
- E.** Провести підшкірну пробу на анестетик

**81.** 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

**82.** Хвора скаржиться на болісне і обме-

жене 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  $37,5^{\circ}\text{C}$ . 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?

- А. Ревматоїдний артрит
- В. Травматичний артрит
- С. Отит
- Д. Артроз
- Е. Гострий інфекційний артрит

83. До лікарні доставлений хворий після ДТП. Об'єктивно: обличчя асиметричне, забій, гематоми ментальної ділянки, відсутній 33 зуб. Прикус порушений незначно. На Ro-грамі - лінія зламу по осі комірки 33 зуба. Який метод іммобілізації слід застосувати для лікування хворого?

- А. Шини із зачіпними гачками на міжщелепових еластичних тягах
- В. Міжщелепова лігатурна фіксація за Айві
- С. Внутрішньоротовий остеосинтез
- Д. Фіксація гладкою шиною-скобою
- Е. Фіксація шиною з розпіркою

84. Пацієнтові 32-х років під час препарування 21 і 11 зубів під металокерамічні коронки було частково зруйновано кукси цих депульпованих зубів. За допомогою чого можна відновити кукси 21 і 11 зубів?

- А. Анкерний штифт і композит
- В. Вінір
- С. Пластмасова коронка
- Д. Вкладка
- Е. Накладка

85. Пацієнт 40-ка років звернувся зі скаргами на кровоточивість ясен, рухливість зубів у фронтальній ділянці нижньої щелепи, підвищену чутливість шийок зубів у цій ділянці. На рентгенограмі у ділянці 42, 41, 31, 32 мають місце розширена періодонтальна щілина, резорбція кісткової тканини альвеолярного відростка виражена на 1/3 довжини коренів. 42, 32 мають рухливість I ступеня, 41, 31 - II ступеня. Яку тимчасову шину необхідно застосувати для фронтальної стабілізації зубного ряду?

- А. За Навотним
- В. Мамлока
- С. Треумана
- Д. Когана
- Е. Копейнина

86. Пацієнт 46-ти років звернувся зі скаргами на кровоточивість ясен, рухливість зубів, підвищену чутливість у ділянці шийок зубів. Об'єктивно: присутні усі зуби, вони мають 1-2 ступінь рухливості, патологічні зубоясенні кишені з серозним вмістом. На рентгенограмі наявне розширення періодонтальної щілини, резорбція кісткової тканини альвеолярного відростка відбулася на 1/3-1/2 довжини кореня. Яку шину необхідно запропонувати пацієнту для стабілізації зубного ряду?

- А. Ельбрехта
- В. Тигерштедта
- С. Порта
- Д. Ванкевич
- Е. Васильєва

87. Хворому 32-х років виготовляють металокерамічні коронки на 12, 11, 21, 22 зуби. Застосовується інфільтраційна анестезія анестетиком *Ultracain DS*. Що входить до його складу?

- А. 4% артикаїн з адреналіном
- В. 2% мопівакаїн з адреналіном
- С. 4% артикаїн без вазоконстриктора
- Д. 3% мепівакаїн без вазоконстриктора
- Е. 2% артикаїн з епінефіраном

88. 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?

- А. Гострий катаральний гінгівіт
- В. Хронічний катаральний гінгівіт
- С. Гіпертрофічний гінгівіт
- Д. Генералізований пародонтит початкового ступеня, хронічний перебіг
- Е. Генералізований пародонтит початкового ступеня, загострений перебіг

89. 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. Електробудливість пульпи 35 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Хронічний фіброзний пульпіт
- В. Гострий глибокий карієс
- С. Хронічний глибокий карієс
- Д. Гіперемія пульпи
- Е. Загострений хронічний пульпіт

90. Хвора 25-ти років скаржиться на наявність світло-коричневої плями в передньому зубі на верхній щелепі. Об'єктивно: у пришийковій ділянці 23 виявляється поодинокі пляма світло-коричневого кольору,

під час зондування поверхня гладенька. Реакція на холод та зондування безболісні. Встановіть найбільш вірогідний діагноз:

- A.** Хронічний початковий карієс
- B.** Флюороз
- C.** Місцева гіпоплазія емалі
- D.** Гострий початковий карієс
- E.** Хронічний поверхневий карієс

**91.** У хворого 46-ти років при огляді порожнини рота на слизовій оболонці щічної ділянки справа визначається новоутворення розміром 1,0x1,0 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.** Ерозивна лейкоплакія слизової оболонки щічної ділянки
- C.** Пухирчатка слизової оболонки щічної ділянки
- D.** Плоска лейкоплакія слизової оболонки щічної ділянки
- E.** Ретенційна кіста слизової оболонки щічної ділянки

**92.** У хворого 61-го року з повною втратою зубів на верхній щелепі - II тип за Шредером, нижній щелепі - II тип за Келером, одним із симптомів є "стареча прогенія". Які фактори обумовлюють механізм її розвитку?

- A.** Верхня щелепа - базальна дуга вужча ніж альвеолярна, нижня щелепа - базальна дуга ширша, ніж альвеолярна
- B.** Верхня щелепа - базальна дуга ширша, ніж альвеолярна, нижня щелепа - базальна дуга вужча, ніж альвеолярна
- C.** Верхня щелепа і нижня щелепа - базальні дуги вужчі, ніж альвеолярні
- D.** Верхня щелепа і нижня щелепа - базальні дуги ширші, ніж альвеолярні
- E.** Верхня щелепа і нижня щелепа - базальні і альвеолярні дуги рівні за шириною

**93.** 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.** Хронічний середній карієс
- C.** Гострий глибокий карієс
- D.** Ерозія твердих тканин
- E.** Гострий обмежений пульпіт

**94.** 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 глибокий карієс
- D.** Гіперемія пульпи
- E.** Хронічний фіброзний пульпіт

**95.** Хлопчик 12-ти років звернувся зі скаргами на підвищення температури до 38,5°C, утруднене відкривання рота, біль під час ковтання, їди, розмови. Об'єктивно: шкірні покриви 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 крилощелепної ділянки
- E.** Одонтогенна флегмона лівої підщелепної ділянки

**96.** Дитина 10-ти років звернулася 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 ампутація
- C.** Девітальна екстирпація
- D.** Вітальна екстирпація
- E.** Девітальна ампутація

**97.** 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 остеопору та остеосклерозу. Рівномірна резорб-

ція міжальвеолярних перегородок у межах 1/3. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Пародонтоз I ступеня
- B.** Пародонтоз початкового ступеня
- C.** Пародонтит I ступеня
- D.** Пародонтит початкового ступеня
- E.** Атрофічний гінгівіт

**98.** Хворий 42-х років, будівельник, скаржиться на наявність на нижній губі бородавчастого розростання, яке виникло 1,5 місяці тому і за останній тиждень почало значно збільшуватись у розмірах. Об'єктивно: червона облямівка нижньої губи синюшно-червоного кольору, інфільтрована, з поодинокими щільно прикріпленими лусочками. В центрі - чітко обмежене напівсферичної форми утворення, діаметром 8 мм, висотою 4 мм, сірувато-синюшно-червоного кольору, з шорсткою поверхнею за рахунок тонких лусочок, що щільно прикріплені до його поверхні та ущільнені в основі. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, рухомі, безболісні, щільні. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Рак нижньої губи
- B.** Бородавчастий передрак
- C.** Піогенна гранульома
- D.** Кератоакантома
- E.** Вірусна бородавка

**99.** Хвора 73-х років звернулася 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 зуб
- B.** Видалити 31 зуб
- C.** Видалити обидва зуба
- D.** Зберегти обидва зуба
- E.** Депульпувати зуби

**100.** Хворому 40-ка років провели вибіркове пришліфовування зубів з приводу захворювання СНЩС, зумовлене порушенням функціональної оклюзії. Через 3 дні він звернувся до лікаря-ортопеда зі скаргами на попадання між зубними рядами справа слизової оболонки щоки та її травматизацію. Яка помилка допущена при зішліфовуванні зубів?

- A.** Зішліфовування вершин опорних піднебінних горбиків верхніх зубів
- B.** Зішліфовування вершин опорних щічних горбиків нижніх зубів
- C.** Зішліфовування язикових горбиків нижніх зубів
- D.** Зішліфовування щічних горбиків верхніх зубів
- E.** Зішліфовування горбиків верхніх зубів

**101.** Хвора 29-ти років хворіє на генералізований пародонтит. Планується виготовлення шини Альбрехта. Верхній зубний

ряд інтактний, зуби віялоподібно нахилені вестибулярно, мають рухомість 1-2 ступеню за Ентіним. При незначному тиску позиціонуються в зубному ряду з відновленням апроксимальних контактів. Який вид тимчасового шинування необхідно провести у даної хворої для отримання робочих відбитків?

- A.** Склеювання апроксимальних контактів композитом
- B.** Склеювання контактних поверхонь полікарбоксилатним цементом
- C.** Зв'язування зубів поліамідною ниткою
- D.** Тимчасове шинування лігатурним дротом
- E.** Склеювання зубів липким воском

**102.** 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, сірувато-жовтого 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

**103.** 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 періодонтит
- C.** Загострення хронічного періодонтиту
- D.** Гострий серозний пульпіт
- E.** Гострий гнійний пульпіт

**104.** 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 гіперемована, набрякла. 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

**105.** Хворому 48-ми років виготовляється протез на нижню щелепу. Об'єктивно: відсутні 48, 45, 44, 43, 35, 36, 37 зуби. 38 зуб має нахил в бік щоки. Межева лінія про-

ходить 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

**106.** Батьки дитини 6-ти років звернулися зі скаргами на біль у дитини у піднижньощелепній ділянці зліва, підвищення температури до  $37,5^{\circ}\text{C}$ . Об'єктивно: обличчя асиметричне з причини інфільтрату піднижньощелепної ділянки зліва. Інфільтрат м'яко-еластичної консистенції, рухливий, розміром  $2 \times 2,5$  см, пальпація трохи болісна, шкіра не змінена. Зуби інтактні. Зів гіперемований. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий серозний неодонтогенний піднижньощелепний лімфаденіт
- B.** Гострий серозний одонтогенний піднижньощелепний лімфаденіт
- C.** Гострий гнійний неодонтогенний піднижньощелепний лімфаденіт
- D.** Гострий гнійний одонтогенний піднижньощелепний лімфаденіт
- E.** Аденофлегмона піднижньощелепної ділянки

**107.** 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.** Настоя лікарських трав
- C.** Сольові добавки
- D.** Метронідазол
- E.** Протигрибкові засоби

**108.** Хворий скаржиться на наявність м'якого безболісного утворення на слизовій оболонці лівої щічної ділянки, яке з'явилося близько 3-х місяців після неодноразового прикушування щоки при зубному протезуванні. На межі слизової оболонки нижньої губи і щоки зліва визначається новоутворення  $1 \times 1$  см округлої форми, безболісне, з чіткими контурами, обмежено-рухливе. Слизова оболонка над ними витончена, напівпрозора. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Ретенційна кіста слизової оболонки щоки
- B.** Дермоїдна кіста
- C.** Фіброма
- D.** Кавернозна гемангіома
- E.** Папілома

**109.** 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 гаймориту
- B.** Гострий періодонтит 24
- C.** Загострення хронічного періодонтиту 24
- D.** Гострий риногенний гайморит
- E.** Гострий серозний періостит лівої верхньої щелепи

**110.** У хворої 29-ти років після клінічного і рентгенологічного обстеження встановлений діагноз: остеобластокластома нижньої щелепи (кістозна форма). Діагноз підтверджений характером пунктату (бура рідина) пухлина не виходить на межі кортикальної пластинки, хоча остання витончена. Який метод лікування доцільно застосувати при цьому виді пухлини?

- A.** Екскохлеація пухлини
- B.** Резекція нижньої щелепи з одномоментною кістковою пластикою
- C.** Цистотомія
- D.** Цистектомія
- E.** Хіміотерапія

**111.** 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.** Вітальна екстирпація
- C.** Девітальна ампутація
- D.** Девітальна екстирпація
- E.** Біологічний метод

**112.** 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, хронічний перебіг
- B.** Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг
- C.** Генералізований пародонтит I ступеня, загострений перебіг
- D.** Генералізований пародонтит II ступеня, загострений перебіг
- E.** Пародонтоз II ступеня

**113.** 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.** Гострий поверхневий карієс
- C.** Флюороз зубів
- D.** Хронічний початковий карієс
- E.** Системна гіоплазія емалі

**114.** 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.** Що містить хлоргексидин
- B.** Що містить мінералізуючі препарати
- C.** Що містить рослинні препарати
- D.** Фторвмісну
- E.** Гелеву

**115.** 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.** Плямиста
- D.** Ерозивна
- E.** Деструктивна

**116.** 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.** Кортикостероїди
- D.** Інгібітори протеолізу
- E.** Протеолітичні ферменти

**117.** Хворий 38-ми років звернувся зі скаргами на болі у ділянці верхньої щелепи, порушення прикусу, що виникли після удару. Об'єктивно: середня зона обличчя сплюснена. Прикус відкритий. При зміщенні альвеолярного відростка верхньої щелепи визначається рухливість середньої зони обличчя. Під час пальпації визначається симптом "сходінки" по нижньоочному краю, виличноальвеолярному гребеню з обох боків. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

- A.** Перелом верхньої щелепи за Ле Фор II
- B.** Перелом верхньої щелепи за Ле Фор III (нижній тип)
- C.** Перелом верхньої щелепи за Ле Фор I (верхній тип)
- D.** Перелом альвеолярного відростка верхньої щелепи
- E.** Перелом кісток носа

**118.** Чоловік 36-ти років звернувся зі скаргами на ниючі болі у ділянці лівого скронево-нижньощелепного суглоба (СН-ЩС), 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 СН-ЩС. 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.** Хронічний артрит СНЩС
- C.** Гострий артрит СНЩС
- D.** Больова дисфункція СНЩС
- E.** Загострення хронічного артрити СНЩС

**119.** 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.** Нервopatолог
- C.** Ендокринолог
- D.** Інфекціоніст
- E.** Гастроентеролог

**120.** Дівчинка 13-ти 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. Визначте діагноз:

- A.** Хронічний катаральний гінгівіт
- B.** Гострий катаральний гінгівіт
- C.** Гіпертрофічний гінгівіт
- D.** Десквамативний гінгівіт
- E.** Хронічний атрофічний гінгівіт

**121.** Хворий 28-ми років скаржиться на гострий постійний біль у правій привушній ділянці, припухлість тканин; біль при відкриванні рота посилюється. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок набряку попереду козелка вуха. Шкіра над СНЩС гіперемована. При відкриванні рота нижня щелепа зміщується в правий бік. При надавлюванні на підборіддя біль у правому суглобі посилюється. Для якого захворювання СНЩС дана клінічна картина характерна?

- A.** Гострий артрит
- B.** Хронічний артрит
- C.** Больова дисфункція
- D.** Анкілоз
- E.** Артроз

**122.** Хворий 50-ти років звернувся зі скаргами на біль у ділянці лівого скронево-нижньощелепного суглоба (СНЩС) при відкриванні рота. Зубна формула: 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 33, 32, 31, 41, 42, 43, 44. При відкриванні рота нижня щелепа зміщується зигзагоподібно в бік хворого суглоба. Для якого патологічного стану ці симптоми найбільш характерні?

- A.** М'язово-суглобова дисфункція
- B.** Звичний вивих СНЩС
- C.** Склерозуючий артроз СНЩС
- D.** Хронічний артрит СНЩС
- E.** Деформуючий артроз СНЩС

**123.** 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.** Непритомність
- C.** Шок
- D.** Діабетична кома
- E.** Інфаркт міокарда

**124.** Дитина 7-ми років отримала спортивну травму. На момент звернення відзначає біль у ділянці нижньої щелепи, неможливість змикання зубів. Під час натиснення

на підборіддя посилюється біль у ділянці нижньої щелепи справа. У дитини діагностований перелом тіла нижньої щелепи без зміщення відламків. Якою повинна бути лікувальна тактика для попередження зміщення кісткових фрагментів у змінному прикусі?

- A.** Імобілізація фрагментів зубо-ясенною шиною
- B.** Призначення протизапальної терапії
- C.** Накладення пращеподібної пов'язки
- D.** Фіксація шинами Тігерштедта
- E.** Проведення остеосинтезу

**125.** У хлопчика 4-х років діагностовано гострий одонтогенний гнійний періостит нижньої щелепи від 75 зуба, коронка зуба збережена, рентгенологічно відмічається 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

**126.** Хворому 19-ти років встановлений діагноз: двобічний кістковий анкілоз скронево-нижньощелепних суглобів. Об'єктивно: визначається характерний вид "пташиного обличчя", рот відкриває на 0,5 см, підборіддя скошене. Хворому планується хірургічне видалення анкілозу шляхом остеотомії (створення несправжніх суглобів). Який метод знеболення слід обрати?

- A.** Ендотрахеальний наркоз
- B.** Двобічна центральна анестезія
- C.** Масковий наркоз
- D.** Двобічна торусальна анестезія
- E.** Внутрішньовенний наркоз

**127.** Хвора 45-ти років звернулась в ортопедичне відділення з приводу часткової адентії нижньої щелепи у боковій ділянці. Пацієнтка категорично відмовляється від протезування 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

**128.** Пацієнт 15-ти років закінчив лікування скученості 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-х років
- D.** Протягом 3-х років
- E.** Протягом 4-х років

**129.** Хворий 43-х років скаржиться на потовщення тіла нижньої щелепи. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок потовщення нижньої щелепи зліва. 35, 36, 37 зуби рухливі. У ділянці перехідної складки з вестибулярного боку визначається безболісне вибухання кісткової тканини. На рентгенограмі 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.** Фібозна остеодисплазія
- E.** Фолікулярна кіста нижньої щелепи

**130.** Хлопець 15-ти років скаржиться на неможливість закрити рот, порушення мови, слинотечу. Об'єктивно: рот напіввідкритий, нижня щелепа висунута допереду. Суглобові голівки СНЩС пальпуються під виличними дугами. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A.** Двобічний передній вивих нижньої щелепи
- B.** Двобічний перелом нижньої щелепи
- C.** Однобічний передній вивих нижньої щелепи
- D.** Двобічний задній вивих нижньої щелепи
- E.** Перелом суглобового відростка нижньої щелепи зліва

**131.** Пацієнт 44-х років скаржиться на косметичний дефект. Об'єктивно: коронкова частина 21 повністю відсутня, кука підвищується над рівнем ясен на 0,5 мм. Кореневий канал запломбований, перкусія безболісна. На рентгенограмі: кореневий канал 21 запломбований на всьому протязі, стінки кореня достатньої товщини. Яку конструкцію штيفтового зуба слід вибрати згідно клінічної картини?

- A.** Кукова вкладка
- B.** Штифтовий зуб за Логаном
- C.** Штифтовий зуб за Річмондом
- D.** Штифтовий зуб за Ахмедовим
- E.** Простий штифтовий зуб

**132.** 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.** Артроз СНЩС
- B.** Несправжній суглоб
- C.** Звичний вивих СНЩС
- D.** Артрит СНЩС
- E.** Дисфункція СНЩС

**133.** 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.** Генералізований пародонтит III ступеня
- C.** Локалізований пародонтит II ступеня
- D.** Пародонтит I ступеня
- E.** Виразковий гінгівіт

**134.** Хвора 32-х років 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.** Вірулентна мікрофлора
- C.** Травматична оклюзія
- D.** Недостатня гігієна
- E.** Зниження місцевої резистентності

**135.** 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 білосірою поверхнею. Що з переліченого могло б бути причиною такого ураження?

- A.** Електротравма
- B.** Механічна травма
- C.** Гальванізм
- D.** Хімічна травма
- E.** Термічна травма

**136.** 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.** Гострий обмежений пульпіт
- C.** Гострий дифузний пульпіт
- D.** Гострий періодонтит
- E.** Загострення хронічного пульпіту

**137.** 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.** Хронічний середній карієс
- C.** Гіперемія пульпи
- D.** Хронічний фіброзний пульпіт
- E.** Гострий глибокий карієс

**138.** На консультацію до лікаря-стоматолога звернулися батьки дівчинки 6-ти років. Дитина захворіла день тому, температура  $38,2^{\circ}\text{C}$ , нежить, кашель. У порожнині рота на набряклій гіперемійованій 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.** Кору
- B.** Дифтерії
- C.** Скарлатині
- D.** Інфекційному мононуклеозі
- E.** Вітряній віспі

**139.** 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.** На полі бою
- C.** МПБ
- D.** ОМедБ
- E.** ОМЗ

**140.** Хвора 37-ми років знаходиться на стаціонарному лікуванні у відділенні щелепно-лицевої хірургії. Загальний стан середньої важкості, температура тіла  $38,9^{\circ}\text{C}$ . 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 обстеженні 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.** Гемангіома
- E.** Лімфангоїт

**141.** У хворої встановлено попередній діагноз: слино-кам'яна хвороба з локалізацією каменю в слинній залозі. Оберіть метод дослідження для виявлення рентгеннегативних каменів слинних залоз?

- A.** УЗ-діагностика
- B.** Реографія
- C.** Комп'ютерна рентгенографія
- D.** Прищільна рентгенографія
- E.** Термометрія

**142.** Хлопчик 12-ти 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.** Сифілітична ерозія
- C.** Травматична ерозія
- D.** Багатоформна ексудативна еритема
- E.** Хронічний рецидивуючий герпетичний стоматит

**143.** У хлопчика 8-ми років на вестибулярних поверхнях різців, іклів, 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.** Системний карієс
- C.** Системна гіпоплазія емалі
- D.** Синдром Стейтона-Капдепона
- E.** Недосконалий амелогенез

**144.** В процесі лікування 11 зуба з приводу пульпіту стоматолог проводить obturaцію кореневого каналу методом бічного ущільнення холодної гутаперчі. Оберіть інструмент для конденсації у каналі гутаперчі у даному випадку:

- A.** Спредер
- B.** Вертикальний конденсатор
- C.** Гутта-конденсор
- D.** Плагер
- E.** Ендодонтичний зонд

**145.** 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

**146.** 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

**147.** 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 тримірне 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

**148.** Пацієнту 10 років. Скарги на загальне нездужання, підвищення температури тіла до 39°C, біль під час ковтання. Об'єктивно: запалення слизової оболонки у ділянці зіву, піднебінних дужок і язичка, набряк мигдаликів. На мигдаликах визначається масивний фібринозний плівковий нальот, щільно спаяний з підлеглим тканинами, що поширюється на м'яке і тверде піднебіння. Плівки розташовані також на яснах і язичці. Визначаються підщелепний і шийний лімфаденіти. Який збудник захворювання?

- A.** Паличка Леффлера
- B.** Вірус Коксакі
- C.** Вірус герпесу
- D.** Гемолітичний стрептокок
- E.** Паличка Борде-Жангу

**149.** До амбулаторного хірургічного кабінету поступив пацієнт зі скаргами на бо-

льові відчуття в ділянці кута нижньої щелепи, утруднене ковтання. Об'єктивно: в ділянці 38 зуба слизова оболонка набрякла, гіперемована, має вигляд каптура. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий перикороніт 38 зуба
- B.** Локалізований гінгівіт в ділянці 38 зуба
- C.** Гострий серозний періодонтит 38 зуба
- D.** Хронічний гранулюючий періодонтит 38 зуба
- E.** Гострий гнійний періодонтит 38 зуба

**150.** 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.** Лівої бічної оклюзії
- C.** Задньої оклюзії
- D.** Передньої оклюзії
- E.** -

**151.** Хворий 23-х років звернувся зі скаргами на біль та припухлість в ділянці верхньої губи зліва. Внаслідок проведеного клінічного обстеження встановлено діагноз - одонтогенний періостит верхньої щелепи зліва від 23 зуба. Рентгенологічно відмічаються ознаки гранулематозного періодонтиту 23 зуба. Виберіть тактику лікування:

- A.** Періостотомія, консервативна терапія
- B.** Періостотомія, резекція верхівки кореня 23
- C.** Видалення 23
- D.** Консервативна терапія
- E.** Періостотомія, видалення 23

**152.** 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.** Загальне - інтубаційний наркоз
- C.** Інфільтраційне
- D.** Провідникове
- E.** Аплікаційне

**153.** Лікар проштовхнув корінь у прищелепові м'які тканини. Корінь розташувався під слизовою оболонкою альвеолярної частини щелепи і чітко пропальповується пальцем. Яка тактика лікаря?

- A.** Зробити розтин м'яких тканин над коренем та видалити його
- B.** Видалити корінь через комірку зуба
- C.** Видалити корінь через підщелеповий оперативний доступ
- D.** Зробити рентгенологічне обстеження хворого для визначення подальшої тактики
- E.** Залишити корінь в м'яких тканинах

**154.** Які нерви необхідно блокувати для забезпечення безболісного видалення 11 зуба?

- A.** Передні коміркові та різцевий
- B.** Великий піднебінний
- C.** Середні коміркові та великий піднебінний
- D.** Нижньокомірковий
- E.** Задні коміркові та великий піднебінний

**155.** Хворий із рваною раною щічної області звернувся до лікаря за медичною допомогою. Травма побутова. Лікар, оглянувши хворого, вирішує провести ранню хірургічну обробку рани. Протягом якого часу після поранення проводиться цей вид обробки?

- A.** Перша доба
- B.** Тиждень
- C.** Місяць
- D.** Два тижні
- E.** Три доби

**156.** У пацієнта 40-ка років виявлено післяопіковий дефект приротової ділянки зліва. Після нанесення відповідної розмітки на тканинах йому під ендотрахеальним наркозом через ніс, проведено серединний розріз, від кінців якого додатково виконали ще 2 розрізи, які за довжиною рівні першому. Після цього трикутні клапти мобілізували у шарі клітковини гострим шляхом і поміняли місцями між собою. Потім на рану наклали шви. Яку операцію виконали цьому пацієнтові?

- A.** Пластика зустрічними трикутними клаптями за Лімбергом
- B.** Пластика місцевими тканинами за Тіршем
- C.** Пластика клаптем на ніжці
- D.** Пластика стеблом Філатова
- E.** "Індійський спосіб" пластики

**157.** 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 0,6-0,8 мм
- E.** Занурюватися в зубо-ясенну борозенку на 1 мм

**158.** 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

**159.** Хворий 45-ти років звернувся у 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 можна поставити?

- A.** Повний вивих суглобової головки
- B.** Підвивих суглобової головки
- C.** Деформуючий артроз
- D.** Хронічний артрит
- E.** Анкілоз

**160.** 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 гнійний пульпіт
- C.** Гострий обмежений пульпіт
- D.** Хронічний конкрементозний пульпіт
- E.** Хронічний фіброзний пульпіт

**161.** Хворий 25-ти років, кореспондент, скаржиться на мимовільний нападopodobний 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 n.V
- E.** Діафаноскопія

**162.** 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. 4-6 на 1 дихальний рух
- B. 8-10 на 1 дихальний рух
- C. 5-6 на 2 дихальних рухи
- D. 12 на 2 дихальних рухи
- E. 7-8 на 1 дихальний рух

163. 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

164. 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. Защемлена діафрагмальна грижа
- D. Дифузний кардіосклероз
- E. Гостра лівошлуночкова недостатність

165. 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. Аспіраційна асфіксія
- C. Геморрагічний шок
- D. Обтураційна асфіксія
- E. Гостра дихальна недостатність

166. Яку з перерахованих нижче периферійних провідникових анестезій **НЕ ВИКОНУЮТЬ** позаротовим шляхом?

- A. Піднебінна
- B. Туберальна
- C. Інфраорбітальна
- D. Мандибулярна
- E. Торусальна

167. При проведенні центральної анестезії у овального отвору вилочно-крилоподібним шляхом у пацієнта з'явилося неповне змикання очної щілини на боці анестезії. З ане-

стезією гілок якого нерву зв'язані зазначені явища?

- A. Лицевий
- B. Нижньощелепний
- C. Верхньощелепний
- D. Очний
- E. Очно-руховий

168. Дитина 6-ти років скаржиться на неприємні відчуття і біль в 65 зубі, що посилюється 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 гіпертрофічний пульпіт
- C. Хронічний фіброзний пульпіт
- D. Хронічний гранулюючий періодонтит
- E. Хронічний глибокий карієс

169. 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. Ерозія емалі
- D. Флюороз
- E. Гіпоплазія емалі

170. Хвора 38-ми років з діагнозом: хронічний гранулюючий періодонтит 24 зуба звернулася для його видалення в зв'язку з відсутністю позитивного ефекту від консервативного лікування. Зробіть вибір місцевої анестезії:

- A. Інфраорбітальна і палатинальна
- B. Плексуальна і різцева
- C. Інфільтраційна і різцева
- D. Туберальна і палатинальна
- E. Туберальна і щічна

171. Для виготовлення повного знімного протеза на верхню щелепу пацієнту 73 років слід отримати функціональний відбиток. Об'єктивно: виражена рівномірна атрофія коміркового відростка верхньої щелепи, піднебіння пласке, торус різко виражений, горби верхньої щелепи атрофовані, екзостози в ділянці 13, 23 зубів розмірами 5x5 мм. Слизова оболонка в ділянці піднебінного торуса й екзостозів стоншена, атрофована, на решті протезного ложа - помірно піддатлива. Який тип відбитка

найдоцільніше отримати в цьому випадку?

- A.** Диференційований функціонально-присмоктувальний
- B.** Компресійний функціональний
- C.** Декомпресійний функціонально-присмоктувальний
- D.** Присмоктувальний під жувальним тиском
- E.** Компресійний під жувальним тиском

**172.** Хворий 40-ка років звернувся зі скаргами на косметичний дефект коронки зуба зліва на нижній щелепі. Об'єктивно: дефект коронкової частини 33 зуба за індексом ІРОПЗ становить 0,8. На рентгенограмі канал запломбований, періодонтальні тканини в нормі. Вирішено виготовити куксову вкладку з наступним протезуванням. Якою має бути довжина штифта литої вкладки?

- A.** 2/3 довжини кореня
- B.** На всю довжину кореня
- C.** 1/2 довжини кореня
- D.** 1/3 довжини кореня
- E.** 1/4 довжини кореня

**173.** Чоловік 28-ми років, вчитель, скаржиться на естетичний недолік у фронтальній ділянці верхньої щелепи. В анамнезі: відлам коронкової частини 11 внаслідок отриманої місяць тому травми. 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 вкладка з металокерамічною коронкою
- B.** Порцелянова вкладка
- C.** Штифтовий зуб за Річмондом чи Катцом
- D.** Комбінована коронка за Куриленко чи Бородюком
- E.** Адгезивний мостоподібний протез із фотополімеру

**174.** 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.** Розпірки
- D.** Мостоподібний протез
- E.** Лікування не потребує

**175.** 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.** Ортогнатичний
- D.** Опістогнатичний
- E.** Глибокий

**176.** 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.** Дистальний
- B.** Мезіальний
- C.** Перехресний
- D.** Відкритий
- E.** Глибокий

**177.** 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

**178.** Дитині з одностороннім незарощенням верхньої губи проведено хейлопластику за Лімбергом. Які оптимальні терміни оперативного втручання при незарощеннях верхньої губи?

- A.** 6-7 місяців
- B.** 2-3 роки
- C.** В перші дні
- D.** 4-6 років
- E.** 1 рік

**179.** До хірурга-стоматолога звернулася хвора 60-ти років із скаргами на наявність болючої виразки на боковій поверхні язика. Об'єктивно: на боковій поверхні язика зліва спостерігається виразка округлої форми з підритими м'якими нависаючими краями, болюча під час пальпації, дно виразки незначно кровоточить, вкрито жовтуватими вузликами. Який найбільш імовірний діагноз?



- A.** Туберкульоз
- B.** Сифіліс
- C.** Травматична виразка
- D.** Актиномікоз
- E.** Трофічна виразка

**180.** Під час операції видалення 46 зуба лікар не фіксував нижню щелепу лівою рукою. Вивихування зуба проводив з великим зусиллям. Під час видалення хворий відчув біль у ділянці лівого слухового проходу, щелепа змістилася вліво. Намагання закрити рот стало неможливим. Яке ускладнення виникло у хворого?

- A.** Однобічний вивих СНЩС
- B.** Перелом гілки нижньої щелепи
- C.** Перелом суглубового відростка верхньої щелепи
- D.** Перелом кута нижньої щелепи
- E.** Двобічний вивих СНЩС

**181.** 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.** Нагноєння атероми підщелепної ділянки
- C.** Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту
- D.** Хронічний підщелепний лімфаденіт
- E.** Актиномікотична гранульома

**182.** 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 холододові подразники відсутня. Визначте діагноз:

- A.** Гострий поверхневий карієс
- B.** Гострий середній карієс
- C.** Гострий початковий карієс
- D.** Хронічний початковий карієс
- E.** Хронічний поверхневий карієс

**183.** Хлопчик 12-ти років скаржиться на короткочасний біль від холодного в зубі нижньої щелепи. Об'єктивно: на апроксимальній поверхні 46 зуба каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину з навислими краями емалі. Дентин дна і сті-

нок жовтого кольору, м'який, зондування дна дещо болісне, перкусія 46 безболісна, холодна вода викликає біль, який швидко минає після усунення подразника. Визначте діагноз:

- A.** Гострий глибокий карієс
- B.** Хронічний глибокий карієс
- C.** Хронічний фіброзний пульпіт
- D.** Гострий серозний пульпіт
- E.** Гострий середній карієс

**184.** 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.** Репін
- C.** Упін
- D.** Кромопан
- E.** Ортокор

**185.** 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 "Стомальгін-04". Протягом якого часу необхідно відлити модель?

- A.** До 15 хвилин
- B.** До 30 хвилин
- C.** До 1 година
- D.** До 24 години
- E.** Немає значення

**186.** Хвора 25-ти років, яка працює вчителем, звернулася в клініку ортопедичної стоматології із скаргами на косметичний дефект, неможливість відкушування їжі, порушення дикції. Зуби втрачено внаслідок травми. Зубна формула: 87654300!00345678. 3!3 стійкі, інтактні, перкусія безболісна. Яку анестезію доцільно провести для цієї групи зубів перед препаруванням для виготовлення металокерамічного мостоподібного протеза?

- A.** Інфільтраційна
- B.** Аплікаційна
- C.** Центральна провідникова
- D.** Туберальна
- E.** Спонгіозна

**187.** Чоловік 28-ми років звернувся до лікаря з приводу протезування. Об'єктивно: відсутні 14, 15, 16, 17 та 24, 25, 26, 27 зуби. Коронки 18, 13, 23, 28 зубів високі, екуатори виражені. Яку конструкцію протеза найдоцільніше використати в цьому випадку?

- A.** Бюгельний протез
- B.** Адгезивні мостоподібні протези
- C.** Штамповано-паянні мостоподібні протези
- D.** Металокерамічний протез з опорою на 23, 28 та 13, 18 зуби
- E.** Частковий знімний пластинковий протез

**188.** Хворий 40-ка років звернувся до лікаря-ортопеда. Скарги на відсутність коронки зуба й естетичний недолік. Об'єктивно: коронка 13 зуба відсутня. Корінь виступає над рівнем ясен на 1,4 мм. Поверхня кукси тверда, кореневий канал запломбований, прикус ортогнатичний. Яка конструкція протеза найраціональніша?

- A.** Коронково-коренева вкладка і покривна коронка
- B.** Видалення зуба й імплантація з подальшим протезуванням
- C.** Штифтовий зуб за Ільїною-Маркосян
- D.** Іммедіат-протез
- E.** Використання анкерного штифта і ретравація

**189.** У хворого 37-ми років обличчя симетричне, слизова оболонка в ділянці проєкції верхівки кореня 12 зуба блідо-рожевого кольору, пальпація безболісна, коронка зуба зруйнована на 1/3, перкусія безболісна. На рентгенограмі: кореневий канал 12 зуба запломбований до верхівки, навколо верхівки кореня гранульома діаметром 4 мм. Оберіть хірургічний метод лікування:

- A.** Видалення гранульоми з резекцією верхівки кореня зуба
- B.** Гемісекція кореня зуба
- C.** Коронарорадикулярна сепарація зуба
- D.** Ампутація кореня зуба
- E.** Видалення зуба

**190.** У дівчинки 2-х років третій день підвищена температура тіла до 38°C. 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.** Метрогіл
- D.** Клотримазол
- E.** Солкосерил

**191.** 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.** Фіброма
- C.** Фолікулярна кіста
- D.** Радикулярна кіста
- E.** Папілома

**192.** 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 Герлаха
- C.** Метод Шварца
- D.** Метод Коркхауза
- E.** Метод Тона

**193.** У дитини 5,5 років виявлена відсутність усіх верхніх молярів. Нижні різці контактують зі слизовою оболонкою піднебіння. Визначте тактику лікаря:

- A.** Виготувити знімний пластинковий протез
- B.** Виготувити ортодонтичний апарат для лікування глибокого прикусу
- C.** Втручання не потрібні
- D.** Спостерігати 1 раз на 3 місяці до прорізування постійних зубів
- E.** Спостерігати 1 раз на півроку до прорізування постійних зубів

**194.** Пацієнт 40-ка років поступив у стаціонар з діагнозом: перелом нижньої щелепи з обмеженою рухливістю відламків. На рентгенограмі відзначається дефект кістки у фронтальній ділянці. На кожному відламку наявні по 3 стійких зуба. Який апарат доцільно застосувати у даному випадку?

- A.** Апарат Катца
- B.** Шина Вебера
- C.** Шина Збаржа
- D.** Шина Тігерштедта
- E.** Шина Ванкевич

**195.** Хворому 53-х років виготовлений частковий пластинковий протез на нижню щелепу. Об'єктивно: відсутні 48-43, 34-38, 18, 28. Зуби інтактні, стійкі. Ортогнатичний прикус. При перевірці конструкції протезу у порожнині рота природні зуби знаходяться в оклюзії, а між штучними і верхніми зубами щілина. На якому етапі протезування була допущена помилка?

- A.** Визначення центральної оклюзії
- B.** Встановлення штучних зубів
- C.** Виготовлення моделей
- D.** Виготовлення воскового базису і прикусних валиків
- E.** Отримання відбитків

**196.** Хвора 65-ти років скаржиться на відсутність зубів верхньої і нижньої щелеп. Об'єктивно: альвеолярні відростки щелеп незначно атрофовані, слизова оболонка

помірно податлива. Ортогнатичне співвідношення щелеп. Планується виготовлення повних знімних протезів з порцеляновими зубами. Який метод постановки штучних зубів краще використати у даному випадку?

- A.** Постановка зубів за індивідуальними оклюзійними кривими
- B.** Постановка зубів за сферичними поверхнями радіусом 9 см
- C.** Постановка зубів за сферичними поверхнями радіусом 10 см
- D.** Анатомічна постановка по склу
- E.** Постановка зубів за антимоносівською кривою

**197.** 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.** К-файл
- C.** Гутаконденсор
- D.** Інжектор
- E.** Коренева голка

**198.** У хлопчика 11-ти років в 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 холодного подразника - короткочасний біль. Перкусія 34 безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий середній карієс
- B.** Хронічний глибокий карієс
- C.** Хронічний поверхневий карієс
- D.** Гострий поверхневий карієс
- E.** Гострий глибокий карієс

**199.** 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 глибокий карієс
- C.** Хронічний поверхневий карієс
- D.** Гострий поверхневий карієс
- E.** Гострий глибокий карієс

**200.** Хворий 70-ти років звернувся зі скаргами на клацання у скронево-нижньощелепних суглобах. Користується частковими знімними протезами впродовж 6-ти років. Об'єктивно: нижня третина лиця вкорочена, відзначається значна стертість штучних зубів у протезах. Збережені природні зуби не мають антагонуючих пар. На рентгенограмі - деструктивні зміни у скронево-нижньощелепних суглобах. Яка причина даного ускладнення?

- A.** Зниження міжальвеолярної висоти
- B.** Часткова відсутність зубів
- C.** Вік хворого
- D.** Тривале користування частковими знімними протезами
- E.** Артрит СНЩС

## **НАВЧАЛЬНЕ ВИДАННЯ**

Центр тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою напрямів підготовки “Медицина” і “Фармація”.

**ЗБІРНИК ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ ЛІЦЕНЗІЙНОГО ІСПИТУ:  
КРОК 2. СТОМАТОЛОГІЯ.**

Київ. Центр тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою напрямів підготовки “Медицина” і “Фармація”.  
(Українською та російською мовами).

Підписано до друку 01.03./№24. Формат 60x84 1/8  
Папір офсет. Гарн. Times New Roman Суг. Друк офсет.  
Ум.друк.арк. 24. Облік.вид.арк. 28.  
Тираж.(1251 прим. – укр. мова, 405 прим. – рос. мова).

|                |                   |                |                 |                   |                    |
|----------------|-------------------|----------------|-----------------|-------------------|--------------------|
| <b>А</b>       |                   |                |                 |                   |                    |
| арсен          | мышьяк            | кишеня         | карман          | похилий           | наклонный          |
| <b>Б</b>       |                   | клапоть        | лоскут          | поширеність       | распространённость |
| багатоформна   | многоформная      | клацання       | щелканье        | правець           | столбняк           |
| бешиха         | рожа              | ковзаючий      | скользящий      | припасування      | подгонка           |
| блювання       | рвота             | ковтання       | глотание        | протока           | проток             |
| борозна        | борозда           | комин          | дымоход         | птишиний          | птичий             |
| брудний        | грязный           | комірка        | лунка           | пухир             | пузырь             |
| буряк          | свекла            | крейдоподібний | меловидный      | пухкий            | рыхлый             |
| <b>В</b>       |                   | крихкий        | хрупкий         | пухлина           | опухоль            |
| вагітність     | беременность      | кукса          | культа          | <b>Р</b>          |                    |
| важіль         | рычаг             | куксовий       | культевой       | ретельний         | тщательный         |
| верхівка       | верхушка          | куля           | шар             | решта             | остаток            |
| вигин          | изгиб             | кут            | угол            | рідина            | жидкость           |
| вилиця         | скула             | кутній         | коренной        | розчин            | раствор            |
| виличний       | скуловой          | <b>Л</b>       |                 | розчух            | расчёс             |
| вимова         | произношение      | ливарний       | литевой         | рухомість         | подвижность        |
| виразка        | язва              | лискучий       | лоснящийся      | рясний            | обильный           |
| виросток       | мышелок           | лусочка        | чешуйка         | <b>С</b>          |                    |
| висипання      | высыпания         | луцення        | шелушение       | самочинний        | самопроизвольный   |
| висування      | выдвижение        | <b>М</b>       |                 | свербіж           | зуд                |
| вівчак         | волчанка          | малюнок        | рисунок         | свідомість        | сознание           |
| відбиток       | отпечаток, оттиск | мармуровий     | мраморный       | своєчасно         | современно         |
| віддалений     | отсроченный       | маячіння       | бред            | сибірка           | сибирская язва     |
| відновлення    | восстановление    | мереживо       | кружево         | сироватка         | сыворотка          |
| відсрочений    | отсроченный       | метелик        | бабочка         | сироподібний      | творожистый        |
| відчуття       | ощущение          | мигдालик       | миндалина       | сірчистий         | сернистый          |
| вільний        | свободный         | м'яз           | мышца           | скроневий         | височный           |
| вірогідний     | достоверный       | <b>Н</b>       |                 | скроня            | висок              |
| віяло          | веер              | набряк         | отёк            | скупченість       | скупченость        |
| вміст          | содержание        | навантаження   | нагрузка        | скутість          | скованность        |
| вогнепальний   | огнестрельный     | напад          | приступ         | слина             | слюна              |
| вогнетривкий   | огнеупорный       | нашарування    | наслоения       | смоктання         | сосание            |
| вогнищевий     | очаговый          | негайний       | немедленный     | смужка            | полоска            |
| водень         | водород           | недолік        | недостаток      | сполучення        | сообщение          |
| вологий        | влажный           | недосконалий   | несовершенный   | спостереження     | наблюдение         |
| втручання      | вмешательство     | нежить         | насморк         | спрага            | жажда              |
| вуздечка       | уздечка           | нездужання     | недомогание     | стеля             | потеря сознания    |
| <b>Г</b>       |                   | непритомність  | непритомность   | стовбур           | ствол              |
| гачок          | крючок            | несправжій     | ложный          | сторонній         | инородный          |
| гвинт          | винт              | нориця         | свиц            | стрижень          | стержень           |
| гілка          | ветвь             | нудота         | тошнота         | стрічка           | лента              |
| горб           | бугор             | <b>О</b>       |                 | струм             | ток                |
| горбик         | бугорок           | обличкування   | облицевание     | суглоб            | сустав             |
| груднина       | грудина           | облямівка      | кайма           | судоми            | судороги           |
| гугнявість     | гнусавость        | обмеження      | ограничение     | суцільнолита      | цельнолитая        |
| <b>Д</b>       |                   | обриси         | очертания       | схил              | склон              |
| двочеревцевий  | двубрюшный        | оголення       | обнажение       | східці            | ступеньки          |
| дзьобоподібні  | клювообразные     | окістя         | признак         | сходинка          | ступенька          |
| довгастиї      | продолговатый     | окріп          | надкостница     | <b>Т</b>          |                    |
| долоня         | ладонь            | окулярі        | кипяток         | твердіння         | отверждение        |
| драбина        | лестница          | оперізувати    | очки            | тимчасовий        | временный          |
| дротяний       | проволочный       | осередковий    | оопасывать      | третіння          | дрожь              |
| <b>Ж</b>       |                   | отруєння       | очаговый        | трійчастий        | тройничный         |
| жувальний      | жевательный       | очниця         | отравление      | тулуб             | туловище           |
| <b>З</b>       |                   | <b>П</b>       |                 | тьмянний          | тусклый            |
| забарвлення    | окраска           | паління        | курение         | <b>У</b>          |                    |
| забій, забиття | ушиб              | парцеляна      | фарфор          | уповільнений      | замедленный        |
| забити         | ушибить           | передчасний    | преждевременный | ураження          | поражение          |
| загальмований  | заторможенный     | перепона       | препятствие     | усунення          | устранение         |
| звітність      | отчётность        | пересувний     | передвижной     | ускладнення       | осложнение         |
| загоєння       | заживление        | перетинка      | перепонка       | ущільнення        | уплотнение         |
| залізо         | железо            | печіння        | жжение          | <b>Х</b>          |                    |
| залоза         | железа            | печія          | изжога          | хвилеподібний     | волнообразный      |
| запалення      | воспаление        | підборіддя     | подбородок      | хибний            | ложный             |
| запаморочення  | головокружение    | підлога        | пол             | <b>Ч</b>          |                    |
| затискач       | зажим             | піднебіння     | нёбо            | черевний          | брюшной            |
| зіниця         | зрачок            | площина        | плоскость       | чоло              | лоб                |
| знеболення     | обезболивание     | пляма          | пятно           | <b>Ш</b>          |                    |
| знепритомніти  | потерять сознание | повіка         | веко            | шар               | слой               |
| знімний        | съёмный           | подовження     | удлинение       | швидкоминуций     | быстропроходящий   |
| зомління       | обморок           | подразник      | раздражитель    | шорсткий          | шершавый           |
| зроговіння     | ороговение        | подряпина      | царапина        | шпиталь           | госпиталь          |
| зупинка        | остановка         | поживний       | питательный     | штучний           | искусственный      |
| <b>І</b>       |                   | пологи         | роды            | <b>Щ</b>          |                    |
| ікло           | клык              | полум'я        | пламя           | щільний           | плотный            |
| імовірний      | вероятный         | помилка        | ошибка          | <b>Я</b>          |                    |
| <b>К</b>       |                   | порожнина      | порожность      | ядуха             | удушьё             |
| каптур         | капюшон           | потилиця       | затылок         | ясна <sup>1</sup> | десна              |