

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									

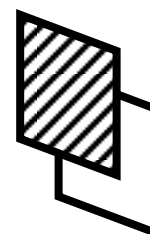
Прізвище									

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: Авдеев О.В., Александров О.О., Амосова Л.І., Бабенко Л.М., Бабійчук Н.Ф., Бас О.А., Беденюк О.А., Боса Л.Ф., Вальчук О.Г., Воловар О.С., Воропаєва Л.В., Гавалешко В.П., Гайдук Р.В., Галагдина А.А., Ган І.В., Глушак А.А., Годованець О.І., Голік В.П., Головка Н.В., Голубєва І.М., Горленко О.В., Грекуляк В.В., Гунченко Л.С., Девдера О.І., Демкович А.Є., Денисенко О.Г., Деркач Л.З., Дзецюх Т.І., Дмитренко Р.Р., Дубова Л.І., Дубровіна О.В., Дуда К.М., Єрис Л.Б., Єфісько В.М., Жданов В.Є., Заблоцький Я.В., Зелінська Н.А., Івченко Н.А., Ільницький Я.М., Ісакова Н.М., Кареліна Л.С., Каськова Л.Ф., Кіндій В.Д., Коваль О.В., Коваль С.М., Ковач І.В., Коломейчук Б.Я., Коновалов М.Ф., Коробов В.П., Косарева Л.І., Костишин З.Т., Крупник Н.М., Кудінов В.О., Кузник Н.Б., Кузь В.С., Кузь Г.М., Лавровська О.М., Ларіонов І.М., Локес К.П., Мазуріна І.О., Макаревич А.Ю., Матвійчук О.Я., Мізюк Л.В., Мірчук Б.М., Міхальова А.О., Моїсейцева Л.О., Морозова М.М., Музичіна Г.А., Мунтян О.В., Нейко Н.В., Несин О.Ф., Новицька І.К., Овчаренко Е.Н., Оджубейська О.Д., Ожоган З.Р., Олександров О.О., Оленійчук В.В., Орловський В.О., Павелко Н.М., Панькевич А.І., Парасочкіна В.В., Пасько О.О., Петрушанко Т.О., Плехова М.М., Попова О.І., Пришко З.Р., Проданчук А.І., Проць Г.Б., Пушкова Т.М., Пюрик В.П., Рекова Л.П., Різник С.С., Романенко І.Г., Романовская А.П., Ромашкіна О.А., Рубізова А.Г., Руда І.В., Рузін Г.П., Самсонов О.В., Сатановській М.А., Сенченко О.М., Сидорова А.І., Силенко Ю.І., Сірій О.М., Скакун Л.М., Смаглюк Л.В., Співка І.А., Стаханська О.О., Сташків Л.І., Стебляно Л.В., Стрельчєня Т.М., Тесленко О.І., Тищенко В.І., Тюгашкіна Є.Г., Удод О.О., Усенко С.А., Ушич А.Г., Фастовець О.О., Фурман Р.Л., Харченко О.І., Харьков Л.В., Хомич Н.М., Цєнтіло В.Г., Цісінський М.Б., Чайківський Р.В., Челій О.І., Черепинська Ю.А., Чернов Д.В., Чернов О.Є., Чижевський І.В., Чумаченко В.А., Шаповалов А.С., Шахновський І.В., Шубладзе Г.К., Шувалов С.М., Шутак О.В., Щєрбина І.М., 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., Цєнтіло 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. Хвора 55-ти років скаржиться на біль під час прийому їжі, наявність ерозій на слизовій оболонці порожнини рота. Захворіла більше місяця тому. Об'єктивно: на незмінній оболонці ясен, м'якого піднебіння та дужках великі ерозії яскраво-червоного кольору. Слизова легко травмується та відшаровується при терті. Болісні відчуття незначні. В мазках-відбитках клітини Тцанка. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Вульгарна пухирчатка
- B.** Бульозний пемфігоїд Левера
- C.** Доброякісна неакантолітична пухирчатка
- D.** Багатоформна ексудативна еритема
- E.** Бульозна форма червоного плоского лишая

2. Хворого протягом 2-х днів турбує мимовільний нападаподібний нічний іррадіюючий біль з короткими безболісними проміжками. На основі скарг хворого визначте попередній діагноз:

- A.** Гострий дифузний пульпіт
- B.** Гострий глибокий карієс
- C.** Загострення хронічного періодонтиту
- D.** Гострий обмежений пульпіт
- E.** Гострий гнійний пульпіт

3. Хворий 34-х років потрапив у ДТП. Свідомість не втрачав. Скарги на головний біль, запаморочення, загальну слабкість, нудоту. Через 12 годин після травми з'явився "симптом окулярів", який не виходить за межі колового м'яза ока. Який перелом має місце у постраждалого?

- A.** Кісток основи черепа
- B.** Верхньої щелепи за Ле-Фор II
- C.** Кісток носа
- D.** Двобічний - виличних кісток
- E.** Лобних кісток

4. Під час видалення кореня 38 елеватором Леклюза лікар проштовхнув корінь у прищелепові м'які тканини. Корінь розташувався під слизовою оболонкою альвеолярної частини щелепи і чітко пальпується. Якої тактики має дотримуватись лікар у даному випадку?

- A.** Розтин м'яких тканин над коренем та видалення кореня
- B.** Намагатися видалити корінь через комірку зуба
- C.** Видалити корінь через підщелеповий оперативний доступ
- D.** Подальші дії лікар має визначити тільки після рентгенологічного обстеження хворого
- E.** Залишити корінь в м'яких тканинах

5. Яким зліпочним матеріалом необхідно отримувати відбиток для виготовлення ортодонтичних апаратів?

- A.** Упін
- B.** Стомафлекс
- C.** Репін
- D.** Сіласт
- E.** Ортокор

6. Хвора 45-ти років звернулася до клініки з метою протезування. Об'єктивно: відсутні 47, 46, 45, 35, 36, 37 зуби. Спостерігається зубоальвеолярне вертикальне переміщення 17, 16, 26, 27 зубів, комірковий відросток збільшений, шийки зубів не оголені. При змиканні зубних рядів відстань між оклюзійними поверхнями зубів і альвеолярним відростком близько 6 мм. Визначте найбільш раціональний метод лікування вторинної деформації у даної хворої:

- A.** Депульпування і зішліфовування
- B.** Хірургічний
- C.** Зішліфовування
- D.** Апаратурно-хірургічний
- E.** Дезоклюзії

7. Батьки 6-ти річної дитини звернулися зі скаргами на відмову дитини від їжі і наявність сіро-жовтого нальоту в порожнині рота протягом року. Дитина відзначає різку сухість і печіння в роті. В анамнезі - хронічний бронхіт, систематичне лікування антибіотиками. Об'єктивно: на набряклій, гіперемованій оболонці губ, щік - нальот жовтого і світло-сірого кольору. На язиці нальот, зв'язаний з тканиною, не знімається з поверхні і знаходиться на інфільтрованій основі. Який діагноз найбільш вірогідний?

- A.** Хронічний кандидозний стоматит
- B.** Гострий герпетичний стоматит
- C.** Хронічний рецидивний афтозний стоматит
- D.** Багатоформна ексудативна еритема
- E.** Гострий кандидозний стоматит

8. Хворий 24-х років для відновлення коронки центрального різця верхньої щелепи виготовляється штрифтовий зуб за Річмондом. Виготовлений ковпачок. Який етап протезування має бути наступним?

- A.** Припасування ковпачка на кукусі зуба та штифта в кореневому каналі
- B.** Спаювання штифта з ковпачком
- C.** Припасування ковпачка із штифтом до кореня зуба
- D.** Виготовлення комбінованої коронки
- E.** Фіксація зуба цементом

9. 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

10. Чоловік 32-х років скаржиться на сухість, печіння спинки язика впродовж тижня. Печіння посилюється під час прийому подразнюючої їжі. Напередодні переніс пневмонію, отримувач антибіотики. Об'єктивно: шкірні покриви і слизова порожнини рота бліді. На фоні гіперемованої і набряклої слизової язика у складках на спинці визначається крихкуватий сіробілий наліт, десквамація бічних поверхонь язика. Слина густа, тягнеться нитками за шпателем. Оберіть найбільш ефективний комплекс препаратів для місцевої терапії:

- A.** Метиленовий синій + пімафуцин
- B.** Гідрокортизонова мазь + солкосерил
- C.** Декамін + гідрокортизонова мазь
- D.** Фурацилін + метиленовий синій
- E.** Фурацилін + солкосерил

11. Хвора 37-ми років звернулася з метою видалення 25. Який метод знеболювання найбільш доцільний?

- A.** Однобічна туберальна, інфраорбітальна і палатинальна анестезія
- B.** Однобічна туберальна і палатинальна анестезія
- C.** Однобічна інфільтраційна анестезія з вестибулярного боку
- D.** Однобічна інфраорбітальна і різцева анестезія
- E.** Однобічна інфраорбітальна і палатинальна анестезія

12. Під час профілактичного огляду у 5-ти річної дитини виявлені приховані каріозні порожнини на контактних поверхнях 54 і 55 зубів. Після видалення навислих країв емалі розм'якшений дентин був легко видалений екскаватором у межах плащового дентину. Виберіть оптимальний матеріал для постійної пломби:

- A.** Компомерний матеріал
- B.** Композитний матеріал
- C.** Силікатний цемент
- D.** Силікофосфатний цемент
- E.** Полікарбоксилатний цемент

13. Хворий 20-ти років звернувся до лікаря-стоматолога з метою лікування зруйнованих зубів. Під час огляду виявлено: на піднебінних дужках, м'якому піднебінні, мигдаликах, язичі круглі безболісні папули з гіперемованим інфільтрованим вінчиком, розміром 7 мм у діаметрі. Регіонарні лімфовузли збільшені, щільно-еластичної консистенції, безболісні, рухомі. Яка повинна бути тактика лікаря?

- A.** Направити на консультацію до венеролога
- B.** Провести бактеріологічне обстеження
- C.** Направити на консультацію до ЛОР-лікаря
- D.** Провести санацію порожнини рота
- E.** Провести цитологічне дослідження

14. Хвора 33-х років надійшла в щелепно-лицеве відділення зі скаргами на біль та припухлість правої підщелепної ділянки, підвищення температури тіла 39,5°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 зубі - глибока каріозна порожнина. Який найбільш імовірний діагноз?

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

15. Хворий 44-х років скаржиться на болюче і затруднене закривання рота, неможливість приймати їжу і різкі болі в скронево-нижньощелепному суглобі. Об'єктивно: рот напіввідкритий, нижня щелепа зміщена дистально, гілки нижньої щелепи зміщені вгору, тризм жувальних м'язів, припухлість в ділянці скронево-нижньощелепних суглобів. Який найбільш імовірний діагноз?

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

16. У хворого 58-ми років внаслідок травми та опіку обличчя утворилося значне звуження ротового отвору. Хворому показане виготовлення часткового знімного протеза. Яку конструкцію протеза бажано використати у даному випадку?

- A.** Протез, що складається
- B.** Бюгельний протез із фіксацією на кламерах
- C.** Бюгельний протез із фіксацією на атачменах
- D.** Шарнірний знімний протез
- E.** Звичайний частковий знімний пластинковий протез

17. Хворий 40-ка років скаржиться на біль

в ділянці нижньої щелепи, порушення прикусу. Травму отримав 6 годин тому. При обстеженні встановлено поодинокий перелом нижньої щелепи між другим різцем і іклом справа. Зміщення уламків незначне. Всі зуби в наявності, стійкі. Який оптимальний метод лікування?

- A. Однощелепна назубна шина-скоба
- B. Остеосинтез з використанням мініпластини
- C. Двощелепні назубні шини
- D. Шина Гарцатнікова
- E. Шина Васильєва

18. Під час проведення пункційної біопсії новоутворення верхньої щелепи отримано кашоподібний вміст з неприємним запахом. Для якого новоутворення це характерно?

- A. Холестеатома
- B. Радикулярна кіста
- C. Остеобластокластома
- D. Адамантинома
- E. Атерома

19. У хлопчика 4-х років встановлено діагноз: гострий гнійний періостит верхньої щелепи від 64 зуба. Визначте лікувальну тактику:

- A. Видалення 64 зуба, періостотомія, призначення медикаментозного лікування
- B. Видалення 64 зуба, призначення медикаментозного протизапального лікування
- C. Ендодонтичне лікування 64 зуба, призначення медикаментозного протизапального лікування
- D. Ендодонтичне лікування 64 зуба, періостотомія
- E. Періостотомія, призначення медикаментозного протизапального лікування

20. У хворого 45-ти років серединний дефект твердого піднебіння розміром 2x3 см. Зубні ряди інтактні. Яку конструкцію obtуратора краще використати в даному випадку?

- A. Піднебінна пластинка
- B. Obtуратор Померанцевої-Урбанської
- C. Плаваючий obtуратор
- D. Obtуратор Ільіной-Маркосян
- E. Пластинчатий протез з obtуруючою частиною

21. Чоловік 25-ти років звернувся зі скаргами на біль, відчуття тяжкості у верхній щелепі зліва. Раніше видалено 25 зуб, але поліпшення не наступило. З'явилися гнійні виділення з лівого носового ходу. Був встановлений діагноз: гострий одонтогенний гайморит зліва. Через який носовий хід необхідно провести пункцію верхньощелепної пазухи?

- A. Нижній
- B. Верхній
- C. Середній
- D. Верхній та нижній
- E. Середній та нижній

22. Хворий 70-ти років скаржиться на біль у ділянці нижньої щелепи справа. Користується повними знімними протезами верхньої і нижньої щелеп впродовж 12-ти років. Палить. Об'єктивно: у ретромоларній ділянці праворуч наявне розростання слизової оболонки у вигляді цвітної капуста розміром 1,5x1,2 см, місцями щілиноподібні виразкування щільної консистенції. Слизова оболонка навколо ціанотична, інфільтрована. При зімкнутих зубних рядах утворення знаходиться у контакті з задніми краями протезів. Встановіть попередній діагноз:

- A. Рак слизової оболонки
- B. Лейкоплакія
- C. Декубітальна виразка
- D. Гіпертрофічний гінгівіт
- E. Папіломатоз

23. Чоловіку 35-ти років планується виготовлення адгезивного мостоподібного протеза. Об'єктивно: втрачений 15. Опорні 14 та 16 стійкі. Коронки зубів середньої висоти. Екватор виражений. Прикус ортогнатичний. Які ділянки опорних зубів **НЕ МАЮТЬ** покриватися каркасом протеза?

- A. Пришийкові по периметру зубів
- B. По екватору з апроксимальних боків
- C. По екватору з оральних поверхонь
- D. По фісурам жувальних поверхонь
- E. Нижче екватора вестибулярних поверхонь

24. Батьки відмічають у дитини 3-х років постійний біль у передніх зубах верхньої щелепи. Об'єктивно: коронкова частина 61 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 61, 62 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

25. Хворий 30-ти років скаржиться на біль у зубі при вживанні гарячого і холодного, який іррадіює у вухо та скроню. Раніше в цьому зубі турбував самовільний нічний біль. Об'єктивно: в 37 на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, що в одній точці сполучається з порожниною зуба. Реакція на зондування в точці сполучення і на холододовий подразник різко болісна. Біль довго не вщухає. ЕОД- 55 мкА. Визначте

найбільш імовірний діагноз:

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

26. Під час профілактичного огляду у дівчинки 11-ти років виявлено незначну гіперемію, ціаноз, набряк ясен, ясенні сосочки розпушені, не прилягають щільно до шийок зубів. ГІ за Федоровим-Володкіною - 4,0 бала, проба Шилера-Пісарєва позитивна. Який попередній діагноз?

- A.** Хронічний катаральний гінгівіт
- B.** Гіпертрофічний гінгівіт
- C.** Гострий катаральний гінгівіт
- D.** Виразково-некротичний гінгівіт
- E.** -

27. Хворий 34-х років скаржиться на дефект твердих тканин зубів 21, 22. Хворому показано виготовлення металокерамічних коронок на 21, 22 без проведення депульпації зубів. Який вид знеболювання слід застосувати при препаруванні зубів?

- A.** Ін'єкційне
- B.** Аудіоанальгезія
- C.** Аплікаційне
- D.** Загальне
- E.** Знеболювання охолодженням

28. У дитини 5-ти років глибокий хронічний карієс на контактних та жувальних поверхнях 75, 74, 84, 85 зубів. Який пломбувальний матеріал необхідно використати?

- A.** Срібна амальгама
- B.** Силідонт
- C.** Евікрол
- D.** Силіцин
- E.** Інфантид

29. Хворий 45-ти років звернувся до клініки зі скаргами на відсутність зубів на нижній щелепі справа. Об'єктивно: відсутні 46, 45, 38, 48, 47 зуб рухливий (I ступінь), коронка 44 зуба зруйнована на 1/2. Яку ортопедичну конструкцію доцільно рекомендувати хворому з метою відновлення жувальної ефективності та профілактики перевантаження пародонта 47, 44 зубів?

- A.** Дуговий протез із кламерною фіксацією на 47, 44, 34 зуби
- B.** Паяний мостоподібний протез із опорою на 48, 44 зуби
- C.** Металокерамічний мостоподібний протез із опорою на 47, 46 зуби
- D.** Мостоподібний протез із однобічною опорою на 47 зуб
- E.** Малий сідлоподібний протез із кламерною фіксацією на 47, 44 зуби

30. Хворий 57-ми років звернувся до клініки зі скаргами на рухливість зубів, неможли-

вість прийому їжі. Об'єктивно: на нижній щелепі 35, 36, 37, 38, 44, 45, 46 та 48 зуби відсутні; 31, 32, 33, 34, 41, 42, 43, 47 - з рухливістю II ступеня, з низькими клінічними коронками, не вираженим екватором зубів. Визначте оптимальну конструкцію протеза при даній патології:

- A.** Знімна суцільнолита шина-протез
- B.** Частковий знімний протез
- C.** Балочна шина за Курляндським
- D.** Знімна шина Биніна
- E.** Знімна шина з вестибулооральним кламером

31. Хвора 53-х років скаржиться на відчуття стягнутості слизової оболонки, червоної облямівки та шкіри обличчя, шорсткість. Об'єктивно: шкіра обличчя уражена в вигляді метелика, червона кайма інфільтрована, темно-червоного кольору, щільно вповнена гіперкератозними лусочками. При спробі їх зняти виникають біль та кровотеча. Для якого захворювання характерна така клінічна картина?

- A.** Червоний вовчак
- B.** Хронічний гіперпластичний кандидоз
- C.** Туберкульозний вовчак
- D.** Червоний плесканий лишай
- E.** Вторинний сифіліс

32. Хвора 35-ти років звернулася зі скаргами на косметичний дефект коронок верхніх передніх зубів, що поступово збільшуються впродовж близько десяти років. Пацієнтку турбують неприємні відчуття при чищенні зубів, при дії хімічних подразників. При об'єктивному обстеженні на вестибулярній поверхні фронтальних зубів верхньої щелепи виявлені дефекти в межах емалі зубів овальної блюдечкоподібної форми з чіткими межами. Реакція на зондування, холододіагностика позитивна. Діагностуйте захворювання:

- A.** Ерозія емалі
- B.** Гіпоплазія емалі
- C.** Клиновидний дефект
- D.** Кислотний некроз зубів
- E.** Гіперестезія твердих тканин зуба

33. Хворий скаржиться на ниючий біль в 16 зубі, що виникає під час прийому холодної їжі. В анамнезі: зуб пломбований з приводу глибокого карієсу, пломба випала рік тому. Об'єктивно: глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба, перкусія безболісна, зондування болісне по всьому дні каріозної порожнини, ЕОД- 50 мкА, термодіагностика болісна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний фіброзний пульпіт
- B.** Хронічний глибокий карієс
- C.** Хронічний фіброзний періодонтит
- D.** Гострий глибокий карієс
- E.** Хронічний гангренозний пульпіт

34. Хвора скаржиться на гострий короткочасний біль у зубі від термічних та хімічних подразників. Зуб раніше не лікувався, біль з'явився близько місяця тому. Об'єктивно: в 36 на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина в біляпульпарному дентині, з навислими краями крейдоподібної емалі. Дентин дна та стінок м'який. Зондування дна слабкоболісне. Короткочасний біль від холодого подразника. ЕОД- 8 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

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

35. Хвора 36-ти років звернулася до клініки зі скаргою на часте випадіння пломби з 23. Об'єктивно: у 23 каріозна порожнина, 5 клас за Блеком. Лікар прийняв рішення відновити анатомічну форму зуба вкладкою. Яка особливість препарування порожнини під вкладку у даної хворої?

- A.** Формування овальної порожнини
- B.** Розширення дна порожнини
- C.** Створення ретенційних пунктів
- D.** Створення додаткової площадки
- E.** Виведення порожнини на піднебінну поверхню

36. Хворий 47-ми років лікується у стоматолога з приводу ерозивно-виразкової форми червоного плоского лишая. Консервативна терапія протягом місяця ефекту не дала. Який метод фізіотерапії найбільш ефективний в комплексній терапії?

- A.** Кріодеструкція
- B.** УВЧ-терапія
- C.** Електрофорез
- D.** УФО
- E.** Дарсонвалізація

37. Хворий 47-ми років скаржиться на наявність виразки на спинці язика. З анамнезу стало відомо, що тривалий час до появи виразки існував горбковий інфільтрат, який поступово збільшувався, потім утворилась виразка. Об'єктивно: на спинці язика є неглибока видовжена виразка, болюча, оточена горбками, з підритими краями. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Туберкульозна виразка
- B.** Первинний сифіліс
- C.** Актиномікоз язика
- D.** Абсцес язика
- E.** Декубітальна виразка

38. У дівчинки 3-х років встановлено діагноз: гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи від 74 зуба. Необхідно провести періостотомію та видалення 74. Дитина збуджена. Виберіть оптимальний вид знеболювання для хірургічного втручання:

- A.** Внутрішньовенний наркоз
- B.** Мандибулярна анестезія
- C.** Інфільтраційна анестезія
- D.** Інтубаційний наркоз
- E.** Центральна анестезія

39. У дитини 13-ти років гострий одонтогенний остеомієліт від 36 зуба ускладнився абсцесом крило-щелепного простору. 36 зуб підлягає видаленню; необхідно розкрити крило-щелепний простір. Для знеболювання цих маніпуляцій доцільно провести:

- A.** Загальне знеболювання
- B.** Центральну анестезію за Берше-Дубовим
- C.** Інфільтраційну анестезію
- D.** Туберальну і піднебінну анестезію
- E.** Торусальну анестезію

40. На клінічному етапі перевірки каркасу бюгельного протезу в порожнині рота виявлено нерівномірне відлягання дуги протезу від слизової оболонки твердого піднебіння та альвеолярного паростка в межах 0,8 см до контакту. Яким методом можливо усунути даний недолік?

- A.** Виготовити новий каркас бюгельного протезу
- B.** Вирівняти каркас при допомозі крампонних щипців
- C.** Вирівняти каркас при допомозі молоточка і наковальні
- D.** Розігріти метал при допомозі бензинового пальника та вирівняти притисканням на моделі
- E.** Вищевказаний недолік не потребує виправлення

41. Чоловікові 48-ми років під час санації ротової порожнини зроблено рентгеновський знімок нижньої щелепи. Виявлено деструкцію кісткової тканини з рівними чіткими межами у ділянці кута нижньої щелепи, що не пов'язана з коренями зубів. При діагностичній пункції отримано ексудат коричневого кольору без кристалів холестерину. Який попередній діагноз?

- A.** Остеобластокластома
- B.** Гемангіома щелепи
- C.** Адамантинома
- D.** Кіста щелепи
- E.** Холестеатома

42. Чоловік 50-ти років скаржиться на наявність "виразочки" на слизовій оболонці під'язикової ділянки. При патоморфологічному дослідженні біоптату визначено: поліморфізм клітин шипоподібного шару аж до атипії, збільшення кількості мітозів, гігантські та багатоядерні клітини, акантоз, гіпер- та паракератоз, збереження базальної мембрани та базального шару. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Хвороба Боуена
- В. Лейкоплакія, ерозивна форма
- С. Червоний плескатий лишай, гіперкератотична форма
- Д. Червоний вовчак, ерозивно-виразкова форма
- Е. Декубітальна виразка

43. Підліток 15-ти років скаржиться на підвищення температури тіла до 39,5-40,0°C, блювання, головний біль і біль у горлі, особливо під час ковтання. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота набрякла, гіперемована. Визначений гострий катаральний гінгівіт. Мигдалики гіпертрофовані, вкриті нальотом жовто-сірого кольору, який не розповсюджується за межі лімфоїдної тканини і легко знімається. Підщелепні, шийні, потиличні лімфовузли значно збільшені у розмірі з перших днів захворювання, болісні під час пальпації. Печінка і селезінка збільшені. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Інфекційний мононуклеоз
- В. Скарлатина
- С. Дифтерія
- Д. Герпетична ангіна
- Е. Кір

44. Хворий 25-ти років скаржиться на короткочасний біль при вживанні солодкого, гарячого, холодного. Об'єктивно: в 36 зубів на контактній поверхні каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину. Дентин розм'якшений. Зондування дна каріозної порожнини болісне. Вертикальна та горизонтальна перкусія безболісна. ЕОД-9 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Гострий глибокий карієс
- В. Гострий середній карієс
- С. Хронічний фіброзний пульпіт
- Д. Хронічний глибокий карієс
- Е. Хронічний середній карієс

45. Хворий 70-ти років скаржиться на неможливість вживання їжі, косметичний та фонетичний дефект в зв'язку з повною втратою зубів на нижній щелепі. Об'єктивно: альвеолярний відросток нижньої щелепи значно атрофований у бічних ділянках і відносно збережений - у фронтальній. Прикріплення щічних тяжів на рівні гребеня альвеолярного відростка. Якому типу беззубих щелеп за Келлером відповідає клінічна картина?

- А. III
- В. II
- С. I
- Д. IV
- Е. V

46. У хворого 39-ти років мікростомія. Яку відбиткову ложку раціонально використати?

- А. Розбірна
- В. Стандартна
- С. Стандартна для беззубих щелеп
- Д. Індивідуальна пластмасова
- Е. Що складається

47. Після складного видалення 37 у хворого виникла анестезія в ділянці лівої половини нижньої губи та підборіддя. При обстеженні на ЕОД відзначено зниження електродоводливості зубів нижньої щелепи зліва. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Неврит лівого нижньоальвеолярного нерва
- В. Невралгія лівого нижньоальвеолярного нерва
- С. Альвеоліт у ділянці комірки 37 зуба
- Д. *Herpes Zoster n. Trigemini*
- Е. Гострий остеомієліт тіла нижньої щелепи

48. Під час видалення 17 зуба дистальний щічний корінь відламався і залишився в комірці. Оберіть інструментарій для видалення залишеного кореня:

- А. Штикоподібні щипці, прямий елеватор
- В. Прямі щипці, прямий елеватор
- С. S-подібні щипці, прямий елеватор
- Д. Дзьобоподібні щипці, кутовий елеватор
- Е. Кутові елеватори

49. Хворому 53-х років в клініці ортопедичної стоматології виготовляється частковий знімний пластинчастий протез на верхню щелепу. Об'єктивно: зубна формула 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 27. Зуби стійкі, клінічні коронки високі, з добре вираженим екватором. На рентгенограмі періапикальні зміни в пародонті опорних зубів, відсутні. Який вид кламерної фіксації є оптимальним для цього хворого?

- А. Площинний
- В. Сагітальний
- С. Діагональний
- Д. Трансверзальний
- Е. Точковий

50. У парубка 18-ти років в ділянці лівої носо-губної складки є фурункул. Тканини, які його оточують, напружені. Синюшність і ущільнення у вигляді тяжу розповсюджуються до медіального кута ока. Загальний стан порушений, температура тіла - 38, 5°C. Яке ускладнення виникло?

- А. Тромбофлебіт лицевої вени
- В. Абсцес підочної ділянки
- С. Флегмона щоки
- Д. Гострий гнійний гайморит
- Е. Бешиха

51. Хворий 50-ти років виготовляється інтрадентальна шина на 33, 32, 31, 41, 42, 43 зуби. Під час її припасування у порожнині рота з кореневого каналу 41 зуба почалася кровотеча. Що спричинило її?

- A.** Перфорація стінки каналу кореня
- B.** Травмування пульпи зуба
- C.** Травмування ясенного краю
- D.** Пошкодження біфуркації коренів
- E.** Перфорація коронки зуба

52. Дитина 10-ти років під час падіння вдарилася зубами об сходи. До лікаря звернулася через 2 доби після травми. Відзначає різкий біль від холодного. Об'єктивно: в 11 поперечний дефект на 2/3 коронки зі значним оголенням пульпи. Визначається різка болісність під час зондування. Перкусія болісна, зуб рухомий. Ясна трохи гіперемовані. Який метод лікування слід використати у цьому випадку?

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

53. Хворий 24-х років скаржиться на пухлину у ділянці тіла нижньої щелепи справа. Хворіє протягом 5-ти місяців. Об'єктивно: у ділянці кута нижньої щелепи наявне здуття. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. На Ro-грамі визначається деструкція кісткової тканини на рівні 46, 47, 48 зубів і у ділянці гілки, з чіткими контурами, у вигляді окремих порожнин з кістковими перегородками. Корені 46, 47, 48 зубів резорбовані. Який попередній діагноз?

- A.** Остеобластокластома нижньої щелепи справа
- B.** Адамантинома нижньої щелепи справа
- C.** Фолікулярна кіста нижньої щелепи справа
- D.** Радикулярна кіста нижньої щелепи справа
- E.** Одонтома нижньої щелепи справа

54. Хворий 56-ти років скаржиться на часту поломку базиса часткового знімного пластинкового протеза на верхній щелепі. Об'єктивно: на верхній щелепі є тільки 23 зуб. Тріщини в базисі протеза виникають в ділянці 23 зуба. Що необхідно зробити для зміцнення базису протеза?

- A.** Виготовити новий протез з телескопічною фіксацією на 23
- B.** Виготовити базис із пластмаси "Етакрил-02"
- C.** Виготовити базис із пластмаси "Фторакс"
- D.** Виготовити базис із пластмаси "Протакрил-М"
- E.** Виготовити базис із пластмаси "Редонт"

55. Хвора 25-ти років звернулася із скаргами на болі у 15, які виникають внаслідок дії термічних подразників та швидко зникають після їх усунення. Об'єктивно: у пришийковій ділянці 15 на вестибулярній поверхні візуально визначається дефект з

гладкими стінками, що сходяться під кутом. Термометрія болісна, перкусія безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Клиноподібний дефект
- B.** Ерозія емалі
- C.** Гіпоплазія емалі
- D.** Флюороз
- E.** Поверхневий карієс

56. Пацієнт 24-х років скаржиться на наявність новоутворення в ділянці бокової поверхні шиї справа. Новоутворення вперше помітив 4 місяці тому, до лікаря не звертався. Об'єктивно: відмічається асиметрія обличчя за рахунок новоутворення правої верхньо-третьої бокової поверхні шиї. Пальпаторно відмічається безболісне новоутворення округлої форми, розміром 3x3,5 см, щільно-еластичної консистенції, шкіра над ним у кольорі не змінена, береться в складку. Новоутворення з оточуючими м'якими тканинами не спаяне, розташоване по ходу переднього краю груднино-ключично-сосцеподібного м'яза. Пункція: рідина світло-жовтого кольору, тягуча. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Бокова кіста шиї
- B.** Флегмона бокової поверхні шиї
- C.** Хронічний лімфаденіт бокової поверхні шиї
- D.** Ліпома бокової поверхні шиї
- E.** Гострий серозний лімфаденіт бокової поверхні шиї

57. Патронажна медична сестра здійснила огляд новонародженої дитини. Нижня частина обличчя коротша за середню, підборіддя скошене назад, зуби відсутні, нижня щелепа зміщена назад. Яка кількість фолікулів зубів в кожній щелепі новонародженої дитини?

- A.** 18
- B.** 16
- C.** 14
- D.** 12
- E.** 10

58. Хворий 64-х років місяць тому переніс інфаркт міокарда. У стоматологічному кабінеті йому повинні лікувати пульпіт 12. Оберіть метод знеболювання:

- A.** Медикаментозна підготовка + анестетики без вазоконстриктора
- B.** Анестетик з вазоконстриктором
- C.** Премедикація + анестетик без вазоконстриктора
- D.** Премедикація + анестетик з вазоконстриктором
- E.** Медикаментозна підготовка + анестетики з вазоконстриктором

59. Хвора 24-х років скаржиться на відсутність 15 зуба, естетичний дефект. Об'єктивно: 14, 16 зуби - стійкі, інтактні, клі-

нічні коронки високі, з добре вираженими екваторами з нормальним ортогнатичним перекриттям, на рентгенограмі патологічні зміни в періапикальних тканинах відсутні. Яку конструкцію зубного протезу потрібно запропонувати хворій?

- A.** Адгезивний мостоподібний протез
- B.** Металокерамічний мостоподібний протез
- C.** Металопластмасовий мостоподібний протез
- D.** Пластмасовий мостоподібний протез
- E.** Консольний протез

60. Хворий 54-х років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність пухлиноподібного утворення на червоній облямівці нижньої губи зліва. Під час огляду виявлена чітко обмежена ділянка ураження червоної облямівки неправильної форми розмірами 1x1,5 см. Вогнище ураження не підвищується над рівнем навколишньої червоної облямівки, сіруватобілого кольору, вкрито тонкими лусочками, що щільно сидять. Який найбільш імовірний діагноз?

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

61. Чоловік 45-ти років скаржиться на сухість і болісність нижньої губ. Об'єктивно: нижня губа набрякла, суха, вкрита дрібними лусочками і тріщинами. В зоні Клейна визначаються розширені устя слинних залоз у вигляді червоних крапок, з яких виділяється прозорий вміст. Слизова оболонка нижньої губи горбиста. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гландулярний хейліт
- B.** Актинічний хейліт
- C.** Метеорологічний хейліт
- D.** Екзематозний хейліт
- E.** Ексфоліативний хейліт

62. Чоловік 23-х років скаржиться на кровочивість ясен при чищенні зубів і прийомі жорсткої їжі. Об'єктивно: ясна у фронтальній ділянці нижньої щелепи гіперемована, набрякла, кровить під час пальпації. Слизова оболонка порожнини рота і ясна в інших ділянках без особливостей. Прикус глибокий. Зуби стійкі, за виключенням 41 і 31 (I ступінь рухливості). На рентгенограмі: резорбція міжальвеолярних перегородок у ділянці 42, 42, 32, 31 до 1/3 довжини кореня. Яки найбільш імовірний діагноз?

- A.** Локалізований пародонтит
- B.** Генералізований пародонтит, початковий ступінь
- C.** Генералізований пародонтит, I ступінь
- D.** Катаральний гінгівіт
- E.** Пародонтоз I ступінь

63. Пацієнт 78-ми років скаржиться на утруднений прийом їжі, деформацію прикусу. В анамнезі: перелом нижньої щелепи 2,5 місяці тому. Об'єктивно: дефект нижньої щелепи у фронтальній ділянці 19 мм (несправжній суглоб). На обох фрагментах нижньої щелепи по три стійких зуба. Яка конструкція протеза найбільш раціональна у даному випадку?

- A.** Шарнірний протез незнімної конструкції за Оксманом
- B.** Протез з шарніром за Оксманом з односуглобним зчленуванням
- C.** Безшарнірний знімний протез
- D.** Протез з кулеамортизаційним кламером за Курляндським
- E.** Протез з шарніром за Оксманом з двосуглобним зчленуванням

64. У хворого в ділянці нижньої губи є щільна безболісна пухлина розміром 2,5x0,8 см, в центрі якої виразка, дно її вкрито активними грануляціями. У піддборідній ділянці під час пальпації виявлено збільшений безболісний лімфовузол. Хворіє впродовж 3-х місяців. Який попередній діагноз?

- A.** Ракова виразка
- B.** Туберкульозна виразка
- C.** Кератоакантома
- D.** Актиномікоз
- E.** Трофічна виразка

65. Хворий 40-ка років, працівник хімічного виробництва, відмічає появу відчуття оскоми, біль від температурних і хімічних подразників. При огляді на вестибулярній поверхні та ріжучому краї фронтальних зубів дефекти емалі з нерівними фестончастими краями, крейдоподібного кольору. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Кислотний некроз емалі
- B.** Поверхневий карієс
- C.** Гіпоплазія емалі (ерозивна форма)
- D.** Флюороз (ерозивна форма)
- E.** Середній карієс

66. Хвора 57-ми років скаржиться на печіння, сухість в роті, відчуття чужорідного тіла на бокових поверхнях та спинці язика, які зникають під час прийому їжі. Вперше подібні явища з'явилися рік тому після психічної травми. Хворіє на цукровий діабет, погано спить. При огляді: слизова оболонка язика без суттєвих змін, помірно зволожена. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Глосодинія
- B.** Кандидозний глосит
- C.** Десквамативний глосит
- D.** Глосит Гентера-Мілера
- E.** Складчастий глосит

67. Хворий з'явився до лікаря-стоматолога з метою санації. Об'єктивно: в 37 виявлено глибоку каріозну порожнину, яка сполучається з камерою зуба. На подразники зуб не реагує. Рентгенологічно: розширення і деформація періодонтальної щілини в апікальній ділянці. Який найбільш імовірний діагноз?

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

68. В клініку ортопедичної стоматології звернувся пацієнт з пострезекційним дефектом верхньої щелепи, проникаючим в носову порожнину. Який протез рекомендовано виготовити в даному випадку?

- A.** Заміщаючий протез з обтуруючою частиною
- B.** Плаваючий обтуратор
- C.** Захисна пластинка
- D.** Формуючий протез
- E.** Заміщаючий протез

69. До лікаря-стоматолога звернувся пацієнт 60-ти років зі скаргами на появу в ділянці шкіри підборіддя зліва виступу, що конічно звужується до верхівки. Довжина приблизно 1,5 см, ширина - 0,8 см. Пальпація неболюча, межі чіткі, колір сіро-коричневий, при пальпації м'яких тканин біля основи виrostу відмічається потовщення. Який попередній діагноз?

- A.** Шкірний ріг
- B.** Хвороба Боуена
- C.** Папілома
- D.** Кератоакантома
- E.** Меланома

70. Хворий отримав травму тупим предметом в ділянці середньої зони обличчя. Об'єктивно: рухомість кісток носа, значна припухлість м'яких тканин лівої виличної ділянки, симптом "сходінки" по нижньому краю очниці з обох сторін та в ділянці вилично-щелепових швів, кровотеча, відкритий прикус. Видовження середньої частини обличчя. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Перелом верхньої щелепи Ле-Фор II
- B.** Перелом верхньої щелепи Ле-Фор I
- C.** Перелом лівої виличної кістки
- D.** Перелом кісток носа
- E.** Перелом Ле-Фор III

71. З метою диференційної діагностики зміщення нижньої щелепи пацієнту запро-

понували широко відкрити рот і визначити зміщення нижньої щелепи в сторону та збільшення асиметрії обличчя. Яка клінічна проба було проведена?

- A.** Третя клінічна функціональна проба за Ільїною-Маркосян
- B.** Перша клінічна проба за Ільїною-Маркосян
- C.** Друга клінічна проба за Ільїною-Маркосян
- D.** Четверта клінічна проба за Ільїною-Маркосян
- E.** Діагностична клінічна проба за Ешлером-Бітнером

72. Хворий 37-ми років скаржиться на кровоточивість ясен, неприємний запах з рота, рухомість зубів, утруднене пережовування їжі. Об'єктивно: ясна синюшно-червоного кольору, пародонтальні кишені 6 мм з серозним вмістом, рухомість зубів II ст., на зубах помірне відкладення над- і під'ясенного зубного каменя, 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

73. До ортодонта звернулися батьки з дитиною 8-ми років зі скаргами на травмування слизової оболонки порожнини рота. Об'єктивно: зменшення висоти нижньої частини обличчя, нижня губа вивернута, глибока губно-підборідна борозна. Прикус змінних зубів. Верхні різці повністю перекривають нижні, ріжучі поверхні нижніх різців контактують із передньою третьою піднебіння. Правильне мезіо-дистальне співвідношення іклів та перших постійних молярів. Скупченість верхніх та нижніх фронтальних зубів різного ступеня. Визначте діагноз за класифікацією Калвеліса:

- A.** Глибокий травмуючий прикус
- B.** Глибоке різцеве перекриття
- C.** Глибокий нейтральний прикус
- D.** Глибокий дахоподібний прикус
- E.** -

74. Хвора 24-х років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у ділянці 26 зуба. Після об'єктивного обстеження встановлено діагноз: загострення хронічного періодонтиту 26. Під час видалення відбувся перелом коронкової частини зуба. При подальших маніпуляціях з використанням багнетоподібних щипців видалити корені зуба не вдалося. Які маніпуляції варто провести хірургу для успішного видалення?

- A.** Роз'єднати корені за допомогою бормашини та фісурного бора
- B.** Направити хворого до стаціонару
- C.** Застосувати елеватор Леклюза
- D.** Закінчити видалення зуба в наступне відвідування
- E.** Застосувати кутовий елеватор

75. У дитини 7-ми років виявлено, що справа нижні моляри перекривають верхні, змикання решти зубів відповідає нормі. Величина і форма нижнього зубного ряду відповідає нормі. Назвіть апарат для лікування даної аномалії:

- A.** Апарат на верхню щелепу з гвинтом і секторальним розпилем
- B.** Апарат на верхню щелепу з гвинтом і серединним розпилем
- C.** Апарат на верхню щелепу з похилою площиною зліва
- D.** Апарат на нижню щелепу з похилою площиною зліва
- E.** Пружинячий апарат Енгля

76. Батьки дівчинки 8-ми років звернулися зі скаргами на в'яле пережовування їжі. Об'єктивно: період змінного прикусу. Перші постійні моляри у нейтральному співвідношенні, сагітальна щілина 2 мм. Верхні передні зуби перекривають нижні на 2/3. Назвіть патологічну ознаку:

- A.** Заглиблення різцевого перекриття
- B.** Збільшення сагітальної щілини
- C.** Зубоальвеолярне подовження передніх зубів
- D.** Зубоальвеолярне вкорочення бокових зубів
- E.** Зменшення висоти нижньої частини обличчя

77. Дівчина 15-ти років звернулася до хірурга-стоматолога зі скаргами на помірну припухлість привушно-жувальної ділянки зліва. При пальпації ліва привушна слинна залоза горбиста, щільна, безболісна. З її протоки виділяється дещо мутна слина. Устя протоки розширене, слизова оболонка навколо нього ціанотична, пастозна, з відбитками зубів. Яка хвороба має місце у дівчини?

- A.** Хронічний паренхіматозний сіалоаденіт
- B.** Хронічний інтерстиційний сіалоаденіт
- C.** Слинокам'яна хвороба
- D.** Змішана пухлина
- E.** Кіста

78. До відділення щелепно-лицевої хірургії скеровано хворого для пластичного лікування післятравматичного дефекту крила носа діаметром до 3,0 см. Давність травми - півроку. Який вид пластики показаний в даному клінічному випадку?

- A.** Шкірно-хрящовим трансплантатом вушної раковини
- B.** Місцевими тканинами носо-губної або щічної ділянок
- C.** Клаптем на ніжці лобної та щічної ділянок
- D.** Філатовським стеблом
- E.** Вільна пластика дермальним клаптем на всю товщину

79. Жінка 25-ти років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на гострий біль у ділянці верхньої щелепи зліва, який виникає під час приймання їжі. Об'єктивно: на апроксимально-дистальній поверхні 26 визначається каріозна порожнина, виповнена світлим м'яким дентином. Зондування слабко болісне по дентино-емалевому з'єднанню, перкусія безболісна. Від холодної води спостерігається біль, який швидко минає. Який найбільш імовірний діагноз?

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

80. Хворий 25-ти років отримав політравму внаслідок ДТП. Під час огляду діагностовано дислокаційну асфіксію. У чому полягає перша допомога?

- A.** Фіксація язика
- B.** Трахеотомія
- C.** Проведення штучної вентиляції легень
- D.** Медикаментозне усунення стенозу гортані
- E.** Видалення слизу і сторонніх тіл з верхніх дихальних шляхів

81. Хлопчик 13-ти років потребує видалення 46 з приводу хронічного гранулематозного періодонтиту. Супутне захворювання - цукровий діабет. Оберіть доцільний метод знеболення та анестетик:

- A.** Мандибулярна анестезія 3% розчином *Scandonest*
- B.** Внутрішньовенний наркоз розчином тіопенталу натрію
- C.** Інфільтраційна анестезія 2% розчином лідокаїну
- D.** Мандибулярна анестезія *Ultracain DS forte* (вміст адреналіну 1:100 000)
- E.** -

82. Під час операції видалення ретенційної кісти нижньої губи хлопчик 14-ти років поскаржився на раптову слабкість, запаморочення, нудоту. Об'єктивно: шкіра бліда, вкрита холодним потом. Дихання часте, пульс слабкий, АТ- 90/60 мм рт.ст., руки холодні. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Зомління
- B.** Токсичний шок
- C.** Травматичний шок
- D.** Анафілактичний шок
- E.** Колапс

83. Пацієнт 56-ти років звернувся до стоматолога-хірурга з метою видалення 27 зуба. Яку анестезію слід застосувати?

- A.** Туберальна, палатинальна
- B.** Палатинальна, інфраорбітальна
- C.** Інфільтраційна, різцева
- D.** Мандибулярна
- E.** Торусальна

84. Дитина 10-ти років скаржиться на появу болісних висипань на губах. Об'єктивно: червона облямівка губ набрякла, гіперемована, вкрита тріщинками і численними кров'янистими кірками. На шкірі верхньої губи визначаються дрібні пухирці з серозним вмістом, що зливаються між собою в окремих ділянках. Спостерігаються також мацерація та мокнуття шкіри, особливо у кутах рота. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Екзематозний хейліт
- B.** Метеорологічний хейліт
- C.** Атопічний хейліт
- D.** Актинічний хейліт
- E.** Ексфоліативний хейліт

85. Батьки 5-річної дитини звернулися до лікаря-стоматолога з метою профілактичного огляду. Об'єктивно: кп=5, слизова оболонка ясен блідо-рожевого кольору, індекс Федорова-Володкіної - 2,5. Зубну щітку якої жорсткості слід рекомендувати для індивідуальної гігієни порожнини рота у даному випадку?

- A.** М'яка
- B.** Середня
- C.** Жорстка
- D.** Дуже м'яка
- E.** Дуже жорстка

86. Хворий 18-ти років, скаржиться на появу крейдоподібної плями в 23 зубі, незначний біль від холодного подразника. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 23 ближче до шийки зуба знаходиться біла пляма розміром 2-3 мм. При зондуванні шорсткість поверхні, болю нема. На термічний подразник незначний біль. Який найбільш імовірний діагноз?

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

87. У хворої 60-ти років на етапі перевірки конструкції повних знімних протезів і постановки зубів на воскових базисах була виявлена щілина між зубами у фронталь-

ній ділянці і горбковий контакт у бічній. Яка помилка була допущена?

- A.** Замість центральної оклюзії визначена передня
- B.** Замість центральної оклюзії визначена задня
- C.** Замість центральної оклюзії визначена бічна
- D.** Неправильно загіпсовані моделі в оклюдатор
- E.** Розчавлення валиків при визначенні центральної оклюзії

88. Хворий 24-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на наявність порожнини в зубі на верхній щелепі, яка з'явилась 3 місяці тому. Зуб раніше не турбував. Об'єктивно: в 15 зубі на жувальній поверхні розташована невеликих розмірів каріозна порожнина в межах плащового дентину, заповнена залишками їжі. При зондуванні встановлено, що дно і стінки каріозної порожнини щільні. Реакція на термічні подразники відсутня. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний середній карієс
- B.** Початковий карієс
- C.** Гострий глибокий карієс
- D.** Гострий середній карієс
- E.** Гіперемія пульпи

89. Хворий 53-х років скаржиться на відсутність 12, 11, 21 та 22 зубів. Після обстеження прийняте рішення виготовити металокерамічний мостоподібний протез з опорою на 13 і 23 зуби. Під час препарування на опорних зубах створюються уступи. В яких межах може коливатись їх ширина?

- A.** 1,5-2,0 мм
- B.** 0,5-0,8 мм
- C.** 2,0-2,5 мм
- D.** 2,5-3,0 мм
- E.** 0,1-0,2 мм

90. У хворого 30-ти років на 7-й день після операції на черевній порожнині виникли біль і припухлість в ділянці лівої привушної слинної залози. Об'єктивно: температура тіла 39°C, обмеження відкриття рота, сухість у роті; при масажі залози з'являється гнійний ексудат з її протоки. Яке захворювання можна діагностувати у даного хворого?

- A.** Гострий неепідемічний паротит
- B.** Гострий епідемічний паротит
- C.** Флегмона субжувального простору
- D.** Паренхіматозний паротит
- E.** Флегмона привушно-жувальної ділянки

91. Батьки 6-річного хлопчика скаржаться на підвищену температуру тіла, порушення загального стану дитини, болісну припухлість правої щоки. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, асиметрія обличчя через

припухлість м'яких тканин правої щічної ділянки. Комірковий відросток верхньої щелепи в ділянці 55, 54 та 53 зубів потовщений з обох боків, болісний під час пальпації, вказані зуби частково зруйновані карієсом, рухомі (II-III ступінь), із їх зубоясенних кишень виділяється гній. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий одонтогенний остеомієліт від 53, 54, 55 зубів
- B.** Гострий одонтогенний гнійний періостит верхньої щелепи від 53, 54, 55 зубів
- C.** Одонтогенний абсцес щічної ділянки від 53, 54, 55 зубів
- D.** Гострий одонтогенний серозний періостит верхньої щелепи від 53, 54, 55 зубів
- E.** Одонтогенна флегмона щічної ділянки від 53, 54, 55 зубів

92. У хлопчика 8-ми років виявлено потовщення тіла нижньої щелепи у ділянці 83, 84, 85 зубів. У зазначеній ділянці виявляється кулясте безболісне випинання тканин, симптом Дюшоїтрена позитивний. Тимчасові зуби інтактні. На рентгенограмі нижньої щелепи у бічній проекції у ділянці 83, 84, 85 зубів виявляється вогнище деструкції кістки з чіткими межами. Фолікул 44 зуба зміщений донизу та дистально, коронка його проектується на вогнище деструкції. Який клінічний діагноз?

- A.** Фолікулярна киста нижньої щелепи від 44 зуба
- B.** Фіброзна дисплазія нижньої щелепи
- C.** Амелобластома нижньої щелепи
- D.** Радикулярна киста нижньої щелепи від 84 зуба
- E.** Остеобластокластома нижньої щелепи

93. Хворий 53-х років скаржиться на виразку на бічній поверхні язика. Виразка утворилась 6 місяців тому в результаті травмування гострим краєм металевої коронки 37 зуба. Стоматолог змінив коронку на якісну і призначив кератопластичні засоби, але виразка прогресує у розмірах, останнім часом з'явився біль при розмові, жуванні, ковтанні, інколи навіть з іррадіацією у глотку. Об'єктивно: на бічній поверхні язика болісна виразка з нерівними піднятими щільними краями та горбистим дном, вкритим сіруватим, некротичним нальотом. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Рак бічної поверхні язика
- B.** Трофічна виразка
- C.** Травматична виразка
- D.** Виразково-некротичний стоматит Венсана
- E.** Туберкульозна виразка

94. Пацієнтка 20-ти років скаржиться на болючість ясен, виділення гною з-під ясен, рухомість зубів. Об'єктивно: ясна різко гіперемовані, закривають коронки зубів на 1/3. Ясеневі кишень 7-8 мм, з помірним гно-

евиділенням. Відсутні 16, 26, 36, 31, 46, 41 зуби. Рухомість інших зубів II ступеня. На Ro-грамі корені оголені на 2/3, глибокі кісткові ніші в альвеолярному відростку. Ороговіння шкіри поверхонь розгиначів ліктьових і колінних суглобів. Кератодермія кінцівок. Нігті нерівні, тьмяні. Яке захворювання можна запідозрити?

- A.** Синдром Папійона-Лефевра
- B.** Генералізований пародонтит
- C.** Циклічна нейтропенія
- D.** Еозинофільна гранульома
- E.** Десмодонтоз

95. Дитина 9-ти років скаржиться на ниючий біль у зубі, що посилюється при натисканні на нього. Місяць тому зуб лікувався з приводу пульпіту. Об'єктивно: у 36 пломба, перкусія різко болісна, слизова оболонка гіперемована, набрякла. На рентгенограмі змін немає. Який найбільш імовірний діагноз?

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

96. Хворий 14-ти років звернувся зі скаргами на слабковиражений ниючий біль без іррадіації в ділянці 37 зуба. Об'єктивно: в 37 глибока каріозна порожнина, з'єднана з пульповою камерою; зондування безболісне, реакція на термічні подразники відсутня, вертикальна перкусія позитивна. На рентгенограмі змін немає. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий серозний періодонтит
- B.** Гострий серозний періостит
- C.** Гострий гнійний пульпіт
- D.** Гострий гнійний періодонтит
- E.** Загострення хронічного періодонтиту

97. Хворий 54-х років виготовляється знімний пластинковий протез для нижньої щелепи. На лабораторних етапах виготовлення воскового шаблону використовується базисний віск. До якої групи допоміжних матеріалів відноситься даний матеріал?

- A.** Моделювальні
- B.** Абразивні
- C.** Фіксуючі
- D.** Відбиткові
- E.** Формувальні

98. Батьки дитини 6-ти років звернулися зі скаргами на біль у дитини у піднижньощелепній ділянці зліва, підвищення температури до 37,5°C. Об'єктивно: обличчя асиметричне з причини інфільтрату піднижньощелепної ділянки зліва. Інфільтрат м'яко-еластичної консистенції, рухливий, розміром 2x2,5 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

99. Пацієнт 43-х років висловлює скарги на рухливість усіх зубів. Після огляду і додаткових досліджень встановлений діагноз - генералізований пародонтит. Яке лікування необхідно провести у даного хворого?

- A.** Комплексне
- B.** Ортопедичне
- C.** Хірургічне
- D.** Терапевтичне
- E.** Ортодонтичне

100. Чоловіку 44-х років з діагнозом генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг, проведена клаптева операція на нижній щелепі. Який варіант гігієнічного догляду за порожниною рота слід рекомендувати цьому хворому у перші 2-3 дні після операції?

- A.** Полоскання розчином гідрокарбонату натрію, хлоргексидину
- B.** Очищення зубів за допомогою жувальної гумки
- C.** Чищення зубів флосами
- D.** Чищення зубів м'якою щіткою з проти запальною пастою
- E.** Очищення зубів міжзубними стимуляторами і зубними йоршиками

101. Перед препаруванням твердих тканин зубів під опірні елементи незнімних конструкцій стоматолог-ортопед зобов'язаний провести знезаражування наконечнику. Оберіть методику дезинфекції:

- A.** 3% розчином хлораміну, двічі впродовж 15 хвилин
- B.** 6% розчином перекису водню одноразово
- C.** 0,05% розчином хлоргексидина біглюконату тричі впродовж 15 хвилин
- D.** 10% розчином лізоформіну двічі впродовж 10 хвилин
- E.** 5% розчином фурациліну тирчі впродовж 15 хвилин

102. Хворий 50-ти років звернувся зі скаргами на рухомість зубів на нижній щелепі. Об'єктивно: зубний ряд інтактний, шийки зубів оголені, коронки високі, рухомість зубів 1-2 ступеня. Яка шина найбільш показана?

- A.** Ельбрехта
- B.** Мамлока
- C.** Із повних коронок
- D.** Із екваторних коронок
- E.** Ковпачкова

103. Хворий скаржиться на наявність утворення у лівій під'язиковій ділянці, яке виявив 2 місяці тому, що збільшується у розмірах. Через деякий час помітив виділення великої кількості в'язкої прозорої рідини без запаху і смаку, після чого утворення зменшилося у розмірах, а потім знову стало збільшуватися. Об'єктивно: у під'язиковій ділянці зліва визначається утворення округлої форми 3x3 см, м'яко-еластичної консистенції, безболісне. Слизова оболонка над ним витончена, напівпрозора, з блакитним відтінком. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Ретенційна кіста під'язикової слинної залози
- B.** Гемангіома під'язикової ділянки
- C.** Дермоїдна кіста під'язикової ділянки
- D.** Післятравматична кіста під'язикової ділянки
- E.** Плеоморфна аденома під'язикової слинної залози

104. 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

105. Дитина 11-ти років скаржиться на біль під час прийому їжі, особливо гарячої, у нижньому бічному правому зубі. Об'єктивно: на жувальній поверхні 46 зуба виявлена велика каріозна порожнина, виповнена розм'якшеним дентином світло-коричневого кольору, локалізована у межах навколопульпарного дентину. У проєкції медіально-щічного рогу пульпи визначається сполучення з пульповою камерою, глибоке зондування болісне. ЕОД- 60 мкА. Визначте діагноз:

- A.** Хронічний гангренозний пульпіт
- B.** Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- C.** Гострий дифузний пульпіт
- D.** Хронічний фіброзний пульпіт
- E.** Гострий обмежений пульпіт

106. У хлопчика 12-ти років скарги на біль ниючого характеру у зубі на верхній щелепі справа, біль посилюється при наку-

шуванні. Об'єктивно: у 16 зубі глибока каріозна порожнина сполучається з порожниною зуба, реакція на холод, зондування безболісні. Слизова оболонка гіперемована, набрякла. На рентгенограми ділянки деструкції кісткової тканини з нечіткими контурами у ділянці верхівок коренів. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту
- B.** Загострення хронічного гранулематозного періодонтиту
- C.** Загострення хронічного фіброзного періодонтиту
- D.** Гострий гнійний пульпіт
- E.** Гострий гнійний періодонтит

107. У дівчинки 13-ти років кровоточивість ясен і рухливість передніх зубів протягом останнього місяця. Об'єктивно: слизова оболонка ясен у ділянці нижніх різців і іклів набрякла, гіперемована, кровить під час дотику. Рухливість цих зубів I ступеня, пародонтальні кишені - 3 мм. На ортопантомограмі - збукт кісткової тканини міжальвеолярних перегородок на 1/3 їх висоти. Визначається скупченість фронтальних зубів нижньої щелепи. ПІ- 4,2. Консультація якого спеціаліста необхідна у першу чергу?

- A.** Ортодонт
- B.** Невропатолог
- C.** Ендокринолог
- D.** Гематолог
- E.** Гастроентеролог

108. Хворий 45-ти років скаржиться на неможливість пережовування їжі внаслідок втрати бокових зубів. Решта зубів має рухомість I-II ступеня. Яка конструкція протезів найбільш доцільна?

- A.** Знімна шина-протез
- B.** Незнімні мостоподібні протези
- C.** Протези з металевим базисом
- D.** Бюгельний протез
- E.** Знімний пластинковий протез

109. Хворий 65-ти років скаржиться на біль довготривалого характеру в зубі нижньої щелепи з правого боку, який збільшується при накушуванні. Раніше зуб лікувався з приводу карієсу. Об'єктивно: на жувальній поверхні 36 зуба пломба, перкусія болісна. По перехідній складці у ділянці проєкції коренів 36 зуба є нориця з гнійним відділенням. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний гранулюючий періодонтит
- B.** Радикулярна кіста нижньої щелепи
- C.** Загострення хронічного періодонтиту
- D.** Хронічний фіброзний періодонтит
- E.** Хронічний гранулематозний періодонтит

110. При огляді дитини 8-ми років на вестибулярній поверхні 11, 12, 21, 22 зубів на тлі щільної емалі виявлені плями перлинно-

білого кольору, блискучі, безболісні при зондуванні, які поступово переходять в незмінену емаль. При УФ опроміненні плями флюоресцують блакитним кольором. Дитина до 3-х років жила у зоні, де вміст фтору у питній воді становив 2 мг/л. Про яке некаріозне ураження іде мова?

- A.** Плямиста форма флюорозу
- B.** Штрихова форма флюорозу
- C.** Ерозивна форма флюорозу
- D.** Місцева гіпоплазія
- E.** Системна гіпоплазія

111. Хворий отримав травму обличчя. Після обстеження і проведення рентгенологічного дослідження встановлено діагноз: перелом альвеолярного відростка верхньої щелепи. Яке лікування найбільш раціональне в даному випадку?

- A.** Гладка шина-скоба
- B.** Шина Вебера
- C.** Шина Гунінга-Порта
- D.** Міжщелепне лігатурне з'єднання
- E.** Апарат Збаржа

112. Хворий 65-ти років висловлює скарги на хрускіт, лускання в обох скронево-нижньщелепних суглобах (СНЩС), біль під час зміщення нижньої щелепи вправо, шум у вухах, сухість у роті, глосалгію. 6 місяців користується повним знімним протезом на нижню щелепу. Ревматичні захворювання пацієнт заперечує. Об'єктивно: нижня третина обличчя укорочена, підборідна складка різко виражена, кути рота опущені, заїди, тріщини. Пальпаторно: хрускіт під час рухів у СНЩС. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Синдром Костена
- B.** Артрит СНЩС
- C.** Артроз СНЩС
- D.** Вивих СНЩС
- E.** Артрозо-артрит СНЩС

113. У хворого планується розкриття абсцедуючого фурункула верхньої губи. Який вид анестезії показаний для проведення даного втручання?

- A.** Двобічна інфраорбітальна
- B.** Двобічна інфраорбітальна та різцева
- C.** Двобічна інфраорбітальна та палатинальна
- D.** Двобічна туберальна та палатинальна
- E.** Двобічна палатинальна

114. Чоловік 20-ти років скаржиться на самочинний біль у 24 зубі, який виник раптово 1 добу тому і триває приблизно 15 хвилин. Об'єктивно: в 24 зубі на дистальній контактній поверхні глибока каріозна порожнина з навислими стінками, виповнена світлим м'яким дентином і не сполучена з порожниною зуба. На холододовий подразник виникає різкий біль, який поступо-

во вщухає. Перкусія безболісна. Оберіть оптимальний метод лікування:

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

115. Хворий 25-ти років скаржиться на біль при накушуванні на 15 зуб, який виник 2 доби тому, біль постійного ниючого характеру і значно посилюється за останню добу. Об'єктивно: коронка 15 сірого кольору, на медіальній контактній поверхні - глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Перкусія - різко болісна, слизова оболонка ясен у проекції верхівки кореня 25 зуба - гіперемована. Болісний регіонарний лімфатичний вузол. На рентгенограмі - вогнище деструкції кістки в періапикальній ділянці з нечіткими, розмитими контурами. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Загострення хронічного періодонтиту
- B.** Гострий серозний періодонтит
- C.** Гострий гнійний періодонтит
- D.** Хронічний гранулюючий періодонтит
- E.** Гострий серозний періодонтит, фаза інтоксикації

116. Хворий 27-ми років направлений ортопедом-стоматологом для ендодонтичного лікування 45 зуба. Об'єктивно: коронка 45 зруйнована, на бічній поверхні язика й на слизовій оболонці щоки, у ділянці безпосереднього контакту з 45, спостерігаються бляшки мацерованого епітелію сіруватого кольору, які дещо підвищуються над поверхнею слизової оболонки. Язикок та піднебінні дужки застійно-червоного кольору, а на твердому піднебінні виявляються папули, оточені червоним обідком і вкриті сіруватим епітелієм. Підщелепні, шийні, надключичні, підключичні лімфовузли збільшені, безболісні. Який попередній діагноз?

- A.** Вторинний сифіліс
- B.** Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- C.** Червоний вовчак, стадія утворення бляшок
- D.** М'яка лейкоплакія
- E.** Червоний плесканий лишай

117. Пацієнт звернувся зі скаргами на підвищення температури тіла до $38,0^{\circ}\text{C}$, біль голови, біль у суглобах і м'язах, появу міхурів у порожнині рота, переважно у передніх відділах. Прийом їжі різко болісний. Впродовж декількох років захворювання повторюється під час вологості і вітряної погоди. Часто хворіє на ГРВІ. Об'єктивно: на слизовій щік, язика, губ зливні ерозії на еритематозному фоні, вкриті сіро-жовтуватим нальотом. На червоній облямівці губ та у

куті рота кров'яністі кірки. Встановіть діагноз:

- A.** Багатоформна ексудативна еритема
- B.** Сифіліс
- C.** Гострий афтозний стоматит
- D.** Гострий виразково-некротичний стоматит
- E.** Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

118. Дитина 14-ти років скаржиться на кровотечу, біль при вживанні їжі в 36 зубі. В анамнезі - сильний біль в минулому. Об'єктивно: коронка зуба значно зруйнована, каріозна порожнина велика, сполучається з порожниною зуба, частково виповнена розростанням пульпи, доторкання до тканин малочутливе, викликає кровотечу. На 35, 34 зубах значне відкладення м'якого нальоту. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- B.** Хронічний гангренозний пульпіт
- C.** Хронічний папіліт
- D.** Хронічний простий пульпіт
- E.** Хронічний гранулюючий періодонтит

119. У хірургічному кабінеті стоматологічної поліклініки звернувся хворий зі скаргами на біль зуба на верхній щелепі зліва. Хворому поставлено діагноз: хронічний періодонтит 24 зуба. Які анестезії необхідно провести для безболісного видалення 24 зуба?

- A.** Інфраорбітальну і піднебінну анестезії
- B.** Туберальну і піднебінну анестезії
- C.** Інфраорбітальну і різцеву анестезії
- D.** Туберальну і різцеву анестезії
- E.** Термінальну і туберальну анестезії

120. Пацієнт 37-ми років звернувся до клініки ортопедичної стоматології з метою протезування у зв'язку із втратою центрального різця на верхній щелепі внаслідок травми. Раніше не протезувався. В анамнезі: бронхіальна астма. Які заходи профілактики бронхоспазму є першочерговими?

- A.** Провести алерготести на чутливість до пластмас і металів
- B.** Провести препарування після знеболення
- C.** Обробити зуби ремінералізуючим розчином
- D.** Виготовити тимчасову конструкцію
- E.** Застосувати седативні засоби

121. Хворому 60-ти років виготовляють частковий знімний протез на верхню щелепу. Визначена центральна оклюзія. Який наступний етап протезування?

- A.** Перевірка воскової конструкції протеза
- B.** Накладання протеза
- C.** Виготовлення гіпсових моделей
- D.** Корекція протеза
- E.** Одержання відбитків

122. У хлопчика 12-ти років внаслідок трав-

ми у ділянці 44 і 45 зубів відзначається патологічне зміщення альвеолярного відростка тіла нижньої щелепи, розрив слизової оболонки альвеолярного відростка. Яке додаткове обстеження необхідно провести для уточнення діагнозу?

- A.** Рентгенографія нижньої щелепи у прямій і бічній проекціях
- B.** Рентгенографія черепа у аксиллярній проекції
- C.** Рентгенографія у прямій проекції і нижньої щелепи за Парме
- D.** Томограма нижньої щелепи
- E.** -

123. У хворого під час препарування зубів почався епілептичний напад. Які дії має провести лікар стоматолог-ортопед?

- A.** Попередити прикушування язика
- B.** Продовжити роботу
- C.** Викликати швидку допомогу
- D.** Виміряти АТ
- E.** Ввести знеболюючі

124. Пацієнтку 26-ти років непокоять кровоточивість ясен. Хворіє на цукровий діабет впродовж 3-х років. Об'єктивно: ясенні сосочки в ділянці всіх зубів гіперемовані, набряклі, перекривають коронки зубів майже на 1/3 їх висоти. Який метод дослідження необхідно провести з метою диференціальної діагностики?

- A.** Рентгенографія
- B.** Проба Пісарєва-Шиллера
- C.** Вакуумна проба
- D.** Реопародонтографія
- E.** Стоматоскопія

125. До лікаря ортодонта звернули батьки з дитиною 5-ти років, у якої видалений 54 зуб, всі інші тимчасові зуби присутні. Лікар виготовив на 55 зуб тонкостінну коронку з розпіркою до 53 зуба. Яка мета такого лікування?

- A.** Попередження розвитку деформацій зубних рядів
- B.** Відновлення естетики
- C.** Відновлення жувальної ефективності
- D.** Прискорення прорізування постійного зуба
- E.** Сповільнення прорізування постійного зуба

126. Пацієнт 30-ти років, лектор, скаржиться на періодичне виникнення вивихів нижньої щелепи. Об'єктивно: прикус прямий, безперервність зубного ряду збережена. При відкриванні рота відмічається клацання в скронево-нижньощелепному суглобі. Застосування якого апарату дозволить попередити звичний вивих?

- A.** Петросова
- B.** Оксмана
- C.** Лімберга
- D.** Шура
- E.** Збаржа

127. Пацієнт 37-ми років звернувся зі скаргами на сильні болі в яснах, утруднене жування, гнилісний запах з рота, кровоточивість ясен, а також загальну слабкість, болі голови, температура тіла - 37,9°C. Об'єктивно: багато м'якого зубного нальоту, контури ясенного краю порушені, ясенний край покритий сірим нальотом, регіональні лімфатичні вузли болісні під час пальпації. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Виразковий гінгівіт
- B.** Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- C.** Хімічна травма
- D.** Герпетичний стоматит
- E.** Термічна травма

128. До хірурга-стоматолога звернулись батьки 5-річного хлопчика зі скаргами на кровотечу з рота дитини. Зі слів матері, хлопчик прикусив язик. Об'єктивно: спостерігається порушення цілісності кінчика язика глибиною до 5 мм, значна кровотеча з рани, яку допомогу необхідно надати пацієнту?

- A.** Провести первинну хірургічну обробку рани з накладанням глухих швів
- B.** Призначити антибактеріальну терапію та антисептичні полоскання порожнини рота
- C.** Провести антисептичну обробку рани та зупинку кровотечі шляхом притискання тканин
- D.** Провести зупинку кровотечі шляхом перев'язки язикової артерії
- E.** Призначити кровозупинні засоби доведено

129. Хворий 49-ти років госпіталізований у відділення щелепно-лицевої хірургії з вогнепальним пораненням лівої половини обличчя. Найвний дефект тіла нижньої щелепи зліва довжиною 3,5 см. Після проведеної первинної хірургічної обробки рани та стабілізації загального стану хворого планується пластичне усунення дефекту. Який метод лікування є оптимальним у даному випадку?

- A.** Компресійно-дистракційний остеосинтез за Швирковим
- B.** Остеосинтез титановою реконструктивною пластиною
- C.** Застосування апарату Рудько
- D.** Застосування багатофункціонального апарату Галмоша
- E.** Заміщення дефекту аутоотрансплантатом

130. Перед операцією хірург-стоматолог проводить обробку рук за методом

Спасокукоцького-Кочергіна. Який з перерахованих антисептиків є основним і як його використовують?

- A.** 0,5% розчин нашатирного спирту у двох тазах по 3-5 хв. у кожному
- B.** Серветкою з 98% етиловим спиртом протягом 5 хв.
- C.** Двома серветками з 96% етиловим спиртом по 5 хв. кожною
- D.** Двома серветками з 5% розчином нашатирного спирту по 5 хв. кожною
- E.** Серветкою з 0,5% розчином хлоргексидину біглюконату протягом 5 хв.

131. Хворий 37-ми років звернувся до хірурга-стоматолога зі скаргами на погане самопочуття, підвищення температури тіла до 38,1°C, біль голови, наявність на підборідді болючої припухлості. Об'єктивно: на шкірі підборіддя щільний болючий інфільтрат розміром 3x4 см. Шкіра над інфільтратом синюшного кольору. В центрі вогнища навколо волосяних фолікулів чотири зони некрозу. Лімфатичні вузли підборіддя збільшені, болючі під час пальпації. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Карбункул
- B.** Фурункул
- C.** Бешиха
- D.** Актиномікоз шкіри
- E.** Нагноєна атерома

132. Жінка 43-х років скаржитися на періодичну асиметрію обличчя та розпираючий, колючий біль в підщелеповій ділянці справа, котрий підсилюється після вживання гострої та кислої їжі. Через деякий час дані клінічні прояви зникають. Хвора відмічає періодичні загострення. Об'єктивно: обличчя симетричне, відкривання рота вільне, слизова оболонка дна порожнини рота без патологічних змін. В ділянці під'язикового валика справа пальпується ущільнення м'яких тканин. З вивідної протоки підщелепної слинної залози слина не виділяється. Який попередній діагноз?

- A.** Слино-кам'яна хвороба підщелепної слинної залози справа
- B.** Гострий серозний лімфаденіт підщелепної ділянки справа
- C.** Абсцес підборідної ділянки справа
- D.** Загострення слино-кам'яної хвороби підщелепної слинної залози справа
- E.** Абсцес підщелепної ділянки справа

133. Батьки скаржаться на біль і рухливість зуба у 4-річної дитини після удару об дерев'яний предмет. Об'єктивно: асиметрія обличчя через набряк тканин верхньої губи. 51 зуб інтактний, зміщений вестибулярно, рухливість II ступеня, перкусія болісна, ясна у ділянці 51 зуба гіперемована. Який попередній діагноз?

- A.** Неповний вивих 51 зуба
- B.** Повний вивих 51 зуба
- C.** Забій 51 зуба
- D.** Гострий серозний періостит
- E.** Гострий гнійний періостит

134. Під час профілактичного огляду парубка 19-ти років у фісурах 37 і 47 зубів був виявлений гострий середній карієс, у 16 і 26 - повністю збережений герметик, у закритих інтактних фісурах 36 герметик відсутній, 46 - видалений з приводу ускладненого карієсу. Визначте інтенсивність карієсу у цього пацієнта:

- A.** 3
- B.** 2
- C.** 4
- D.** 5
- E.** 6

135. Лікар-стоматолог проводить ендодонтичне лікування 31 зуба у пацієнтки 62-х років. Кореневий канал вузький, сильно кальцифікований. Оберіть оптимальний інструмент для проходження кореневого каналу у даній клінічній ситуації:

- A.** Пасфайндер
- B.** Gates-glidden бор
- C.** К-ример
- D.** Нітіфлексфайл
- E.** Н-файл

136. Пацієнту проводять виготовлення коронкової вкладки на 46 зуб. На першому клінічному етапі формування порожнини закінчують створенням фальцу. Який матеріал можна використати для виготовлення вкладки?

- A.** Сплав металу
- B.** Пластмасу Сінма М
- C.** Фарфор
- D.** Композитний матеріал
- E.** Пресовану кераміку

137. Хворий 54-х років звернувся зі скаргами на частий хрускіт в ділянці правого СНЩС який з'явився місяць тому. Зранку хрускіт частий, а до кінця дня зменшується. Об'єктивно: обличчя симетричне, шкірні покриви над суглобом не змінені, рот відкривається на 2,9 мм. Який діагноз найбільш імовірний в даному випадку?

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

138. При огляді пацієнта 27-ти років кінчик зонда стоматолога затримався у фісурах 36, 37, 38. Край дефекту емалі темні, поверхня шорстка. При просвічуванні зуба фотополімерною лампою дефект визначається в межах емалі. Який найбільш імовірний діагноз?

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

139. Пацієнтка 21-го року звернулася до лікаря зі скаргами на кровоточивість ясен та неприємний запах з рота. Об'єктивно ясна застійно гіперемовані з ціанотичним відтінком. На рентгенограмі виявлена резорбція міжкоміркових перегородок до 1/3 їх висоти. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Генералізований пародонтит, I ступінь розвитку, хронічний перебіг
- B.** Генералізований пародонтит, II ступінь розвитку, хронічний перебіг
- C.** Генералізований пародонтит, I ступінь розвитку, загострений перебіг
- D.** Генералізований пародонтит, III ступінь розвитку, хронічний перебіг
- E.** Генералізований пародонтит, II ступінь розвитку, загострений перебіг

140. Хворий 68-ми років звернувся у хірургічне відділення стоматологічної поліклініки з приводу видалення 45 зуба. Під час проведення маніпуляцій у хворого за ґрудиною виник нападоподібний біль пекучого характеру з іррадіацією у ліве плече, лопатку, руку. Шкірні покриви бліді, АТ-140/100 мм рт.ст., пульс прискорений. Спостерігається шкірна гіперестезія в зонах Захар'їна-Геда. Який з невідкладних станів розвинувся у хворого?

- A.** Напад стенокардії
- B.** Серцева недостатність
- C.** Приступ бронхіальної астми
- D.** Гіпертонічний криз
- E.** -

141. Під час проведення інфільтраційної анестезії розчином Ультракаїну стан хворої 22-х років різко погіршився. Почався нападоподібний кашель. Хвора малорухома, мовчазна, задишка експіраторного типу, дихання свистяче. При відкашлюванні виділяється в'язке, слизове харкотиння. Який невідкладний стан розвинувся у хворої?

- A.** Напад бронхіальної астми
- B.** Анафілактичний шок
- C.** Гіпертонічний криз
- D.** Асфіксія
- E.** Колапс

142. У відділення щелепно-лицевої хірургії поступив хлопчик 2,5 років, у якого верхня губа має три фрагменти, піднебіння ціле. Назвіть термін виконання хейлопластики:

- A.** 6-10 місяців
- B.** 3-5 місяців
- C.** 12-14 місяців
- D.** 15-19 місяців
- E.** 20-24 місяці

143. У хлопчика 7-ми років ясна гіперемовані, визначається їх кровоточивість. Зуби рухливі, корені оголені й вкриті нальотом. Пародонтальні кишені виповнені грануляціями. Дитина знаходиться на обліку у педіатра з приводу нецукрового діабету. Зі слів мами, останнім часом стан дитини погіршився. У хлопчика пародонтальний синдром при:

- A.** Хворобі Хенда-Шюллера-Кристчена
- B.** Цукровому діабеті
- C.** Хворобі Гоше
- D.** Хворобі Іценка-Кушинга
- E.** Хворобі Леттера-Зиве

144. Пацієнт 40-ка років звернувся до лікаря-ортопеда зі скаргами на відсутність коронкової частини 24 зуба у результаті травми. При відломі коронкової частини на рівні ясни зуб відновлюють:

- A.** Штифтовою конструкцією
- B.** Напівкоронкою
- C.** Екваторною коронкою
- D.** Знімним протезом
- E.** Вкладкою інтрадентальною

145. При огляді дитини 12 років встановлено: на червоній облямівці губів і шкірі, що прилягає до неї, в кутах рота - еритема з чіткими межами, набряк. На червоній облямівці губ дрібні радіальні борозенки та тонкі лусочки. Шкіра на щоках, лобі, у ліктьових та підколінних складках суха гіперемована, ліхенізована. Встановіть діагноз:

- A.** Атопічний хейліт
- B.** Метеорологічний хейліт
- C.** Алергічний хейліт
- D.** Ексфоліативний хейліт
- E.** Мікробний хейліт

146. Під час видалення 36 зуба виник відлам коронки зуба. Який інструмент слід використати для видалення коренів зуба?

- A.** Байонетні щипці
- B.** Дзьобоподібні ліві щипці
- C.** Дзьобоподібні прямі щипці
- D.** S-подібні ліві щипці
- E.** S-подібні праві щипці

147. Пацієнту після операції з приводу флегмони крило-щелепного простору були призначені компреси з мембраноперфоратором. Який з наведених препаратів є мембраноперфоратором?

- A.** Димексид
- B.** Ектерицид
- C.** Стрептоцид
- D.** Лінкоміцин
- E.** Офлокаїн

148. Хворий 64-х років скаржиться на наявність плям на слизовій оболонці щік, кутів рота, піднебіння. Об'єктивно: на СО-ПР утворення білого кольору, не знімаються шпателем. Слизова оболонка навколо плям блідо-рожевого кольору. Палить протягом 40-ка років. Вкажіть найбільш імовірний діагноз?

- A.** Лейкоплакія
- B.** Червоний вовчак
- C.** Хвороба Боуена
- D.** Кандидоз
- E.** Червоний плескатий лишай

149. Дівчинка 8-ми років скаржиться на печіння і болючість язика під час вживання гострої та кислої їжі. Об'єктивно: на кінчику та спинці язика спостерігаються червоні плями неправильної форми. У ділянках ураження відсутні ниткоподібні сосочки. Дівчинка відзначає, що плями періодично збільшуються і мають мігруючий характер. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Десквамативний глосит
- B.** Ромбоподібний глосит
- C.** Складчастий язик
- D.** Волосатий язик
- E.** Малиновий язик

150. Хворий 70-ти років звернувся до клініки зі скаргами на погану стабілізацію повних знімних протезів на верхню та нижню щелепи. Якому методу постановки штучних зубів слід віддати перевагу при виготовленні нових повних знімних протезів?

- A.** За індивідуальними оклюзійними кривими
- B.** За дезоклюзійними площинами
- C.** За стандартними оклюзійними кривими
- D.** За сферичними оклюзійними кривими
- E.** За протетичним оклюзійним співвідношенням

151. У дитини 2,5 років температура тіла - $38,5^{\circ}\text{C}$, апетит знижений, з'явилися висипання в порожнині рота. Захворів 3 дні тому. Об'єктивно: на шкірі навколоротової області нечисленні міхурці з прозорим вмістом. У порожнині рота на слизовій оболонці щік, язика, губ різко болісні ерозії діаметром 2-3 мм, з білими нальотом з вінчиком гіперемії. Ясна набряклі, гіперемовані. Підщелепні лімфовузли збільшені, болісні під час пальпації. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий герпетичний стоматит
- B.** Синдром Стівенса-Джонсона
- C.** Багатоформна ексудативна еритема
- D.** Стоматит при інфекційному мононуклеозі
- E.** Стоматит при вітряній віспі

152. Хворий звернувся до хірурга-стоматолога з скаргами на підвищення температури тіла до $37,6^{\circ}\text{C}$, припухлість м'яких тканин, біль в 65 зубі, що посилюється при доторканні зубом-антагоністом. При огляді спостерігається гіперемія і згладженість перехідної складки альвеолярного відростка з вестибулярної сторони в області зруйнованого 65 зуба. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий одонтогенний гнійний періостит
- B.** Гострий серозний періодонтит
- C.** Хронічний періодонтит в стадії загострення
- D.** Гострий одонтогенний остеомиєліт
- E.** Пародонтальний абсцес

153. У хворого 17-ти років протягом 2-х років на шкірі обличчя в ділянці кута нижньої щелепи зліва спостерігається періодична поява болючої припухлості і утворення фістули. Після видалення з фістули гнійної рідини біль проходить і припухлість зникає, а на шкірі обличчя залишається невеликий втягнутий рубець. Об'єктивно: невеликий рубець на шкірі обличчя на рівні лівого кута нижньої щелепи. У ділянці дна ротової порожнини під час пальпації під слизовою оболонкою в глибині визначається щільний тяж, який йде в м'яких тканинах щічної ділянки від фістули до проєкції коренів 47 зуба. Коронка 47 зруйнована. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Підшкірна мігруюча гранульома
- B.** Атерома щоки, що нагноїлася
- C.** Туберкульоз нижньої щелепи
- D.** Актиномікоз лівої навколотовушно-жувальної ділянки
- E.** Хронічний остеомиєліт в ділянці лівого кута нижньої щелепи

154. Пацієнтка 30-ти років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на неприємне відчуття розпирання в зубі верхньої щелепи справа, яке посилюється від гарячого, неприємний запах з рота. Об'єктивно: в 17 зубі глибока каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба. Глибоке зондування спричиняє сильний біль, перкусія 17 зуба болісна. На рентгенограмі незначне розширення періодонтальної щілини у верхівки кореня. ЕОД- 70 мкА. Який остаточний діагноз?

- A.** Хронічний гангренозний пульпіт
- B.** Хронічний фіброзний пульпіт
- C.** Гострий гнійний пульпіт
- D.** Хронічний фіброзний періодонтит
- E.** Загострення хронічного фіброзного періодонтиту

155. На консультацію до лікаря-стоматолога звернувся хворий 20-ти років. Скаржиться на тривале підвищення температури, безсоння, схуднення на 13 кг протягом 5-ти місяців. Блідий. Не має постійного місця проживання. За даними консультації терапевта - збільшення всіх груп лімфовузлів, гепатолієнальний синдром. У крові: лейкоцити - $2,2 \cdot 10^9$ /л. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** ВІЛ-інфекція
- B.** Хроніосепсис
- C.** Туберкульоз
- D.** Інфекційний мононуклеоз
- E.** Лімфогранульоматоз

156. Хворий 45-ти років скаржиться на свербіж в яснах, біль в ділянці 43, 42, 41, 31, 32, 33 при хімічному і температурному подразненні. Об'єктивно: ясна бліді, не кровоточать, корені вказаних зубів оголені на 0,4 мм. 43, 33 - мають клиноподібні дефекти. Зуби інтактні. Рентгенологічно: рівномірна резорбція міжзубних перегородок в межах 1/4 висоти. Встановіть діагноз:

- A.** Пародонтоз I ступеня
- B.** Генералізований пародонтит I ступеня
- C.** Катаральний гінгівіт
- D.** Гіпертрофічний гінгівіт
- E.** Виразковий гінгівіт

157. Хвора 18-ти років скаржиться на розростання ясен, біль та кровоточивість під час прийому твердої їжі. Об'єктивно: гіперемія, набряк ясен, гіпертрофія ясенного краю біля 12, 13, 14 зубів до 1/2 висоти коронок. Формалінова проба безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гіпертрофічний гінгівіт
- B.** Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг
- C.** Катаральний гінгівіт
- D.** Виразковий гінгівіт
- E.** Генералізований пародонтит I ступеня, загострений перебіг

158. Хворий 48-ми років з'явився для видалення 35 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту. Вкажіть кращий метод периферичної провідникової анестезії в даному випадку:

- A.** Торусальна
- B.** Інфільтраційна
- C.** Зовнішньоротова мандибулярна
- D.** Ментальна
- E.** Плексуальна

159. Проводять припасування індивідуаль-

ної ложки на верхній щелепі пацієнту 62-х років. При широкому відкриванні рота відбувається скидання ложки. На якій ділянці необхідно вкоротити край ложки:

- A.** У задньо-бічній ділянці горбка верхньої щелепи
- B.** По лінії "А"
- C.** У фронтальній ділянці
- D.** У ділянці піднебінного торуса
- E.** У ділянці щічно-коміркових складок

160. При об'єктивному обстеженні порожнини рота в пацієнтки виявлено беззубу нижню щелепу, наявність у передньому відділі рухомого тяжа слизової оболонки, нерівномірну атрофію коміркової частини. Який метод отримання функціонального відбитка доцільний в цьому випадку?

- A.** Диференційований відбиток
- B.** Декомпресійний відбиток
- C.** Компресійний відбиток
- D.** Відбиток під жувальним тиском
- E.** Відбиток під дозованим тиском

161. Чоловік 46-ти років скаржиться на часте випадіння пломби в зубі на нижній щелепі справа. Об'єктивно: в 16 на жувально-апроксимальній поверхні дефект твердих тканин коронкової частини на 1/3. Зуб в кольорі не змінений, перкусія безболісна, Яка конструкція показана?

- A.** Вкладка
- B.** Металокерамічна коронка
- C.** Напівкоронка
- D.** 3/4 коронка
- E.** Пластмасова коронка

162. Хворий 37-ми років звернувся з скаргою на естетичний дефект. Об'єктивно: 13 зруйновано на 2/3. Зуб депульпований, кореневий канал запломбовано. На яку глибину необхідно розкрити кореневий канал під штифтовий зуб у даної пацієнтки?

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

163. Дівчинка 7-ми років одну добу тому вдарилася лобом. У лівій надбрівній ділянці через кілька годин після травми з'явилася припухлість. Загальний стан дитини не порушений. Об'єктивно: набряк тканин лоба, який розповсюджується на повіки лівого ока, консистенція пухлини м'яка, присутній симптом флюктуації. Встановіть попередній діагноз:

- A.** Гематома лівої надбрівної ділянки
- B.** Гемангіома правої надбрівної ділянки
- C.** Перелом виличної кістки
- D.** Перелом лобної кістки
- E.** Нагноєна гематома лівої надбрівної ділянки

164. Мати 10-річної дівчинки скаржаться на косметичний дефект 22 зуба, який прорізався з ураженням емалі. В анамнезі передчасне видалення 62 зуба з приводу ускладнення карієсу. На вестибулярній поверхні 22 зуба виявлена пляма білувато-жовтого кольору з чіткими обрисами. Емаль над нею не втратила блиск, при її зондуванні шорсткість не визначається. Який найбільш імовірний діагноз?

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

165. 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 щільна 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

166. Мати новонародженої дитини звернулись із скаргами на те, що дитина не може смоктати груди. Після проведення об'єктивного обстеження, поставлено діагноз: ненаскрізне повне незрощення піднебіння. Яке оперативне втручання показано дитині та які оптимальні терміни оперативного втручання?

- A.** Ураностафілопластика, 4-6 років
- B.** Хейлопластика, 4-6 місяців
- C.** Ураностафілопластика, 6-7 місяців
- D.** Стафілопластика, 10 років
- E.** Уранопластика, 1 рік

167. На прийом до лікаря-онколога звернулась дівчина 19-ти років зі скаргами на повільний ріст пухлиноподібного утворення кінчика язика. Вперше утворення відмітила 5-6 років тому. За лікарською допомогою не зверталась. Об'єктивно: на кінчику язика розташоване округлої форми утворення блідо-рожевого кольору на широкій ніжці, безболісне, еластичне, слизова оболонка у основи ніжки не змінена. Підщелепні лімфатичні вузли не пальпуються. Яка це пухлина?

- A.** Папілома
- B.** Атерома
- C.** Фіброма
- D.** Ліпома
- E.** Кератома

168. В клініку звернувся пацієнт 48-ми років зі скаргами на наявність дефектів в приясенній ділянці зуба та незначну реакцію на термічні подразники. Об'єктивно: в 23, 24 зубах на вестибулярній поверхні в пришийковій ділянці дефекти твердих тканин у вигляді клину з гладкими полірованими стінками. Термопроба слабопозитивна. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Клиноподібний дефект
- B.** Некроз емалі
- C.** Гострий глибокий карієс
- D.** Ерозія емалі
- E.** Ендемічний флюороз

169. У клініку звернулися батьки з дитиною 7-ми років зі скаргами на відсутність у дитини постійних зубів у передній ділянці нижньої щелепи. З анамнезу: прорізування перших тимчасових зубів почалося у віці 11 місяців. Об'єктивно: зовнішній вигляд без особливостей; прикус тимчасових зубів; визначаються фізіологічні діастеми і тремі; прямий різцевий контакт. Установіть попередній діагноз за класифікацією Калвеліса:

- A.** Затримане прорізування
- B.** Надкомплектний зуб
- C.** Адентія
- D.** Дистопія
- E.** Гіпоплазія

170. До лікаря-ортодонта звернулися батьки з дитиною 4-х років для профілактичного огляду. У порожнині рота: у фронтальній ділянці наявний ножицеподібний контакт різців, дистальні поверхні других тимчасових молярів розташовані в одній площині. Зуби в зубній дузі розташовані щільно, без проміжків. До якого періоду розвитку прикусу належить описана клінічна картина?

- A.** Період стабільності тимчасового прикусу
- B.** Період формування тимчасового прикусу
- C.** Період інволюції тимчасового прикусу
- D.** Ранній змінний прикус
- E.** Пізній змінний прикус

171. Пацієнт 22-х років звернувся до лікаря-ортодонта зі скаргами на неправильне положення зубів на верхній щелепі. Зовнішній вигляд без особливостей. Прикус постійних зубів. Співвідношення перших молярів 1 клас за Енглем. За допомогою аналізу контрольної діагностичних моделей визначено порушення другого ключа оптимальної оклюзії за Ендрюсом 12 і 22 зубів. У пацієнта є порушення:

- A.** Ангуляції зубів верхньої щелепи
- B.** Фісурно-горбикового контакту між першими постійними молярами верхньої та нижньої щелепи
- C.** Торку зубів верхньої щелепи
- D.** Повороту зубів по осі
- E.** Увігнутості кривої Шпее

172. Дівчина 15-ти років звернулася із скаргами на короткочасний біль у зубах від хімічних подразників. Об'єктивно: на контактних поверхнях 11, 21, 22 зубів - ділянки емалі білого матового кольору, які втратили блиск і покриті великою кількістю зубного нальоту. Емаль розм'якшена, легко сколюється екскаватором. Зондування дефектів безболісне. Перкусія зубів безболісна. Реакція на холодові подразники відсутня. Визначте діагноз:

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

173. Дитина 5,5 років з'явилася з метою профілактичного огляду. Скарг немає. Об'єктивно: в пришийковій частині щічної поверхні 75 зуба ділянка емалі білого кольору, що втратила природний блиск. Поверхня емалі шорстка, неболюча при зондуванні. Перкусія зуба безболісна. Термодіагностика негативна. Ушкоджена ділянка емалі забарвлюється 2% водним розчином метиленового синього. Визначте діагноз:

- A.** Гострий початковий карієс
- B.** Гіоплазія емалі
- C.** Флюороз зубів
- D.** Гострий поверхневий карієс
- E.** Хронічний початковий карієс

174. Дівчина 13-ти років з'явилася на профілактичний огляд. Скарги відсутні. Об'єктивно: в 36 на жувальній поверхні - каріозна порожнина в межах емалі з широким входним отвором. Емаль стінок і дна щільна, пігментована. Зондування каріозного дефекту безболісне. Реакція на термічні подразники відсутня, перкусія зуба безболісна. Дитина за станом здоров'я належить до I групи. Визначте діагноз:

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

175. Хворий 57-ми років звернувся в клініку ортопедичної стоматології з метою протезування. Після об'єктивного обстеження хворому показано виготовлення суцільнолитих коронок на 46, 47, 36, 37. Який максимально допустимий кут нахилу кукси зуба при препаруванні?

- A.** 3-5°
- B.** 5-6°
- C.** 10-12°
- D.** Стінки кукси мають бути паралельні
- E.** 7-8°

176. 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. Яке знеболювання доцільно провести для цієї групи зубів перед препаруванням для виготовлення металокерамічного мостоподібного протеза?

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

177. Хворому 58-ми років після обстеження в клініці ортопедичної стоматології було запропоновано виготовлення дугового протеза. Складено план лікування, отримані відбитки з обох щелеп, визначена центральна оклюзія методом блоків. Який наступний етап?

- A.** Проведення паралелометрії
- B.** Дублювання моделі
- C.** Реставрація опорних коронок
- D.** Креслення каркаса дугового протеза
- E.** Підготовка до дублювання моделі

178. Пацієнт 25-ти років звернувся в клініку, де після обстеження було вставлено діагноз: однобічний перелом тіла нижньої щелепи в ділянці між 43, 44 зубами зі стійким зміщенням відламків у вертикальному напрямку. Визначте вид ортопедичного апарата за функцією для лікування цього хворого:

- A.** Репонуючий
- B.** Направляючий
- C.** Формуючий
- D.** Замісний
- E.** Фіксуєчий

179. До стоматолога звернувся пацієнт 32-х років зі скаргами на неможливість закрити рот. Об'єктивно: рот напіввідкритий, підборіддя висунуте вперед і зміщене в лівий бік. Такий стан настав після широкого відкривання рота. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Передній правобічний вивих нижньої щелепи
- B.** Передній лівобічний вивих нижньої щелепи
- C.** Передній двобічний вивих нижньої щелепи
- D.** Задній правобічний вивих нижньої щелепи
- E.** Задній лівобічний вивих нижньої щелепи

180. У хворого 37-ми років обличчя симетричне, слизова оболонка в ділянці проекції 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

181. У пацієнта на профілактичному огляді діагностовано обмежений передраковий гіперкератоз червоної облямівки нижньої губи. Яке лікування показано хворому?

- A.** Хірургічне видалення вогнища в межах здорових тканин
- B.** Хірургічне видалення вогнища в межах здорових тканин + близькофокусна рентгенотерапія
- C.** Лікування не проводиться
- D.** Хірургічне видалення вогнища в межах здорових тканин + хіміотерапія
- E.** Паліативне

182. В регіональному центрі диспансеризації дітей з розщілинами губи і піднебіння дитині встановлений діагноз: вроджена неповна розщілина верхньої губи зліва з деформацією шкірно-хрящового відділу носа. До якої групи диспансеризації відноситься дитина?

- A.** Перша
- B.** Друга
- C.** Третя
- D.** Четверта
- E.** П'ята

183. Під час профілактичного огляду порожнини рота дитини 9,5 років діагностований двобічний перехресний прикус без зміщення нижньої щелепи. Який метод біометричних досліджень моделей зубних рядів слід застосувати у даному випадку?

- A.** Пона
- B.** Герлаха
- C.** Шварца
- D.** Коркхауза
- E.** Тона

184. Пацієнту 30-ти років виготовляють композитну вкладку на 37 зуб. Об'єктивно: на жувальній поверхні 37 зуба каріозна порожнина I класу за Блеком середніх розмірів. Яка особливість препарування цього зуба?

- A.** Створення плаского дна
- B.** Створення допоміжного утупу
- C.** Створення фальца
- D.** Розширення дна порожнини
- E.** Створення допоміжної порожнини

185. Хворому 53-х років планується виготовлення бюгельного протеза на нижню щелепу. Об'єктивно: відсутні 38, 37, 35, 34, 45, 46, 47 зуби. Решта зубів стійкі, з низькими клінічними коронками. Який метод фіксації протезу оптимальний у даному випадку?

- A.** Виготовлення телескопічної системи
- B.** Опірно-утримуючі кламери
- C.** Балочна система
- D.** Атачмени
- E.** Суглобові кріплення

186. Хворий 30-ти років пред'являє скарги на мимовільні нападаподібні болі в зубі на нижній щелепі ліворуч, що з'явилися 2 години тому під час польоту в літаку. Об'єктивно: в 36 зубі патологічне стирання, перкусія 36 слабо болісна. Після додаткового обстеження поставлений діагноз - хронічний конкрементозний пульпіт. Яке дослідження дозволило поставити такий діагноз?

- A.** Рентгенографія
- B.** Зондування
- C.** Температурні проби
- D.** Люмінесцентна діагностика
- E.** Електроодонтометрія

187. Студент вузу 22-х років прийшов на повторний прийом до стоматолога у другій половині дня, після занять в університеті. Знаходиться на диспансерному обліку у лікаря-ендокринолога. Під час лікування у пацієнта виник стан збудження, після чого він втратив свідомість. Об'єктивно: тремор кінцівок, шкіра волога, пульс - 100/хв., АТ-100/60 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гіпоглікемічна кома
- B.** Непритомність
- C.** Анафілактичний шок
- D.** Гіперглікемічна кома
- E.** Епілептичний припадок

188. Пацієнт 32-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на зміну кольору ко-

ронки зуба на правій верхній щелепі. В анамнезі: три тижні тому травма верхньої щелепи. Об'єктивно: коронка 11 зуба інтактна, сірого кольору, перкусія безболісна, слизова у ділянці проєкції верхівки кореня 11 не змінена. ЕОД- 110 мкА. Встановлений діагноз - травматичний періодонтит 11. Який метод усунення дисколориту 11 зуба доцільно застосувати після попередньо проведеного ендодонтичного лікування?

- A.** Внутрішньокоронкове відбілювання
- B.** Зовнішнє відбілювання
- C.** Домашнє відбілювання з застосуванням кап
- D.** Методика мікробразії
- E.** Повітряно-абразивна методика

189. Хворому 39-ти років встановлений діагноз: генералізований пародонтит початкового ступеня, хронічний перебіг. Після проведення комплексного лікування дані рекомендації і пацієнт взятий на диспансерний облік. Яка кратність повторних явок має бути у цього хворого?

- A.** 1 раз на 6 місяців
- B.** 1 раз на 3 місяці
- C.** 1 раз на 9 місяців
- D.** 1 раз на 12 місяців
- E.** 1 раз на 18 місяців

190. У пацієнта 22-х років діагностований хронічний гранулематозний періодонтит 46 зуба. У перше відвідування показане використання тимчасового пломбувального матеріалу, що має бактерицидну дію і стимулює остео-, дентино- і цементогенез. Вкажіть діючу речовину, що відповідає даним вимогам:

- A.** Кальцію гідроксид
- B.** Йодоформ
- C.** Дексаметазон
- D.** Тимол
- E.** Камфора

191. Хворий 24-х років звернувся у травмпункт зі скаргами на біль у лівій половині обличчя, обмежене відкривання рота. Об'єктивно: помірно виражений набряк і гематома у ділянці лівої виличної дуги. Пальпаторно у ділянці виличної дуги визначається западання кісткової тканини, помірна болісність. Прикус не порушений. Відкривання рота - 1,5 см. При намаганні подальшого відкривання рота відчувається механічна перешкода і посилення болю. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Перелом лівої виличної дуги
- B.** Перелом лівої виличної кістки
- C.** Перелом верхньої щелепи за Ле Фор III
- D.** Перелом верхньої щелепи за Ле Фор II
- E.** -

192. У хворого 22-х років однобічний лінійний перелом у ділянці кута нижньої ще-

лепи. Виконана іммобілізація шляхом накладання двощелепної назубної дротяної шини з зачіпними петлями і міжщелепним еластичним витягненням. Загоєння перебігло без ускладнень. Зняття шини показано через:

- A.** 3 тижні
- B.** 2 тижні
- C.** 1 тиждень
- D.** 10 днів
- E.** -

193. Хвора 19-ти років звернулася зі скаргами на естетичний дефект, сухість губ, неприємні відчуття напруженості та постійне лущення нижньої губи. Пацієнтка часто кусає губи, обриває та скушує лусочки, що іноді призводить до кровотечі; відмічає підвищену дратівливість. Об'єктивно: на межі червоної облямівки губи та слизової оболонки виявлені багаточисленні прозорі лусочки, які щільно прикріпленні в центрі та відстають по периферії. Лусочки легко знімаються, ерозії не утворюються. Регіональні лімфатичні вузли не пальпуються. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Ексфоліативний хейліт
- B.** Мікотичний хейліт
- C.** Метеорологічний хейліт
- D.** Контактний алергічний хейліт
- E.** Актинічний хейліт

194. Чоловік 73-х років знаходиться на диспансерному обліку в онкологічному диспансері після завершення лікування раку слизової оболонки ротової порожнини II стадії комбінованим методом (променева терапія та хірургічне лікування). При черговому огляді виявлено ділянку оголеної кістки нижньої щелепи, запальні зміни слизової оболонки навколо неї не виражені. Найявний норицевий хід з в'ялими грануляціями. На рентгенограмі нижньої щелепи - секвестр без чіткої межі між здоровою та некротизованою кісткою. Який діагноз можна припустити?

- A.** Остеорадіонекроз нижньої щелепи
- B.** Гострий гнійний остеомієліт нижньої щелепи
- C.** Посттравматичний остеомієліт нижньої щелепи
- D.** Рецидив раку слизової оболонки порожнини рота
- E.** Хронічний періостит нижньої щелепи

195. У щелепно-лицеве відділення привезли хворого з одонтогенною флегмоною дна порожнини рота та шиї. Загальний стан пацієнта важкий, положення вимушене, дихання утруднене, запальна жувальна контрактура II ст., ковтання неможливе. Визначається щільний, різко болючий інфільтрат нижнього відділу обличчя, дна порожнини рота та шиї; шкіра напружена, в складку не береться; в ділянці порожнини

рота пальпується флюктуація. За 30 хвилин перебування пацієнта в стаціонарі набряк шиї значно збільшився, дихання різко погіршилось. Яка форма асфіксії може виникнути у хворого?

- A.** Стенотична
- B.** Дислокаційна
- C.** Аспіраційна
- D.** Клапанна
- E.** Обтураційна

196. Дівчинку 16-ти років турбує збільшення в розмірах ясен. Об'єктивно: маргінальний край вестибулярної поверхні ясен дифузно потовщений, ущільнений, блідо-рожевого кольору. Ясенні сосочки перебивають коронкові частини всіх зубів майже на 1/2 їх висоти, кровоточивість відсутня. На рентгенограмі патологічних змін в тканинах пародонту не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
- B.** Загострення катарального гінгівіту
- C.** Гострий катаральний гінгівіт
- D.** Хронічний катаральний гінгівіт
- E.** Фіброматоз ясен

197. Хворий 40-ка років скаржиться на біль в ділянці козелка вуха, клацання під час відкривання рота, закладання в вухах. Об'єктивно: обличчя симетричне, відкривання рота по прямолінійній траєкторії. Дефект зубного ряду верхньої щелепи I-й кл. за Кеннеді; відсутні 18, 17, 16, 26, 27, 28 зуби. Для якого анатомічного утворення навантаження в даному випадку є найбільш травматичним?

- A.** Суглобовий диск
- B.** Суглобова капсула
- C.** Суглобова головка
- D.** Дистальний схил суглобового горбика
- E.** Дно суглобової ямки скроневої кістки

198. Пацієнт віком 34 роки скаржиться на біль в ділянці нижньої щелепи справа, обмежене відкривання рота. Об'єктивно:

зубні ряди верхньої і нижньої щелеп інтактні, спостерігається передчасний контакт 46 і 47 зубів. Діагноз: травматичний перелом нижньої щелепи у ділянці 46 зуба зі зміщенням фрагментів. Яку конструкцію раціонально застосувати для тимчасової іммобілізації фрагментів нижньої щелепи?

- A.** Шина Тігерштедта
- B.** Тимчасова пластмасова шина
- C.** Підборідна праща Ентіна
- D.** Пластмасова капа
- E.** Шина Вебера

199. З метою протезування до клініки ортопедичної стоматології звернувся хворий 55-ти років. При проведенні препарування 44 та 47 зубів під коронки, хворому стало погано: з'явилися запаморочення, нудота, шум у вухах, неясність зору, нестача повітря. Відбулась втрата свідомості, зіниці розширились, пульс рідкий. Через 1 хвилину стан хворого покращився. Який стан мав місце у хворого?

- A.** Непритомність
- B.** Анафілактичний шок
- C.** Колапс
- D.** Гіпоглікемічна кома
- E.** Бронхіальна астма

200. Пацієнтка 23-х років скаржиться на наявність каріозної порожнини в 27 зубі, затримку їжі. Об'єктивно: на жувальній поверхні 27 зуба - глибока каріозна порожнина, виповнена щільним дентином темно-коричневого кольору. Зондування дна та стінок каріозної порожнини безболісне, термометрія та перкусія - безболісні. ЕОД- 10мкА. На рентгенограмі патологічних змін не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

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

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.(18 прим. – укр. мова, 351 прим. – рос. мова).

А		кишеня	карман	похилий	наклонный
арсен	мышьяк	клапоть	лоскут	поширеність	распространённость
Б		клацання	щелканье	правець	столбняк
багатоформна	многоформная	ковзаючий	скользящий	припасування	подгонка
бешиха	рожа	ковтання	глотание	протока	проток
блювання	рвота	комин	дымоход	пташиний	птичий
борозна	борозда	комірка	лунка	пухир	пузырь
брудний	грязный	крейдоподібний	меловидный	пухкий	рыхлый
буряк	свекла	крихкий	хрупкий	пухлина	опухоль
В		кукса	культя	Р	
вагітність	беременность	куксовий	культевой	ретельний	тщательный
важіль	рычаг	куля	шар	решта	остаток
верхівка	верхушка	кут	угол	рідина	жидкость
вигин	изгиб	кутній	коренной	розчин	раствор
вилиця	скула	Л		розчух	расчёс
виличний	скуловой	ливарний	литьевой	рухомість	подвижность
вимова	произношение	лискучий	лоснящийся	рясний	обильный
виразка	язва	лусочка	чешуйка	С	
виросток	мышелок	луцення	шелушение	самочинний	самопроизвольный
висипання	высыпания	М		свербіж	зуд
висування	выдвижение	малюнок	рисунок	свідомість	сознание
вівчак	волчанка	мармуровий	мраморный	своєчасно	своевременно
відбиток	отпечаток, оттиск	маячіння	бред	сибірка	сибирская язва
віддалений	отсроченный	мереживо	кружево	сироватка	сыворотка
відновлення	восстановление	метелик	бабочка	сироподібний	творожистый
відсрочений	отсроченный	мигдалик	миндалина	сирнистий	творожистый
відчуття	ощущение	м'яз	мышца	сірчистий	сернистый
вільний	свободный	Н		скроневиї	височный
вірогідний	достоверный	набряк	отёк	скроня	висок
віяло	веер	навантаження	нагрузка	скупченість	скученость
вміст	содержание	напад	приступ	скутість	скованность
вогнепальний	огнестрельный	нашарування	наслоения	слина	слюна
вогнетривкий	огнеупорный	негайний	немедленный	смоктання	сосание
вогнищевий	очаговый	недолік	недостаток	смужка	полоска
водень	водород	недосконалий	несовершенный	сполучення	сообщение
вологий	влажный	нежить	насморк	спостереження	наблюдение
втручання	вмешательство	нездужання	недомогание	спрага	жажда
вездечка	уздечка	непритомність	потеря сознания	стеля	потолок
Г		несправжій	ложный	ствітур	ствол
гачок	крючок	нориця	свищ	сторонній	инородный
гвинт	винт	нудота	тошнота	стрижень	стержень
гілка	ветвь	О		стрічка	лента
горб	бугор	обличкування	облицевание	струм	ток
горбик	бугорок	облямівка	кайма	суглоб	сустав
груднина	грудина	обмеження	ограничение	судоми	судороги
гугнявість	гнусавость	обриси	очертания	суцільнолита	цельнолитая
Д		оголення	обнажение	схил	склон
двочеревцевий	двубрюшный	ознака	признак	східці	ступеньки
дзьобоподібні	клювообразные	окістя	надкостница	сходинка	ступенька
довгастиї	продолговатый	окріп	кипяток	Т	
долоня	ладонь	окулярї	очки	твердіння	отверждение
драбина	лестница	оперізувати	опоясывать	тимчасовий	временный
дротяний	проволочный	осередковий	очаговый	тремтіння	дрожь
Ж		отруєння	отравление	трійчастий	тройничный
жувальний	жевательный	очниця	глазница	тулуб	туловище
З		П		тьмянний	тусклый
забарвлення	окраска	паління	курение	У	
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	Х	
залоза	железа	печія	изжога	хвилеподібний	волнообразный
запалення	воспаление	підборіддя	подбородок	хибний	ложный
запаморочення	головокружение	підлога	пол	Ч	
затискач	зажим	піднебіння	нёбо	черевний	брюшной
зіниця	зрачок	площина	плоскость	чоло	лоб
знеболення	обезболивание	пляма	пятно	Ш	
знепритомніти	потерять сознание	пвіка	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
І		пологи	роды	Щ	
ікло	клык	полум'я	пламя	щільний	плотный
імовірний	вероятный	помилка	ошибка	Я	
К		порожнина	порожня	ядуха	удушьё
каптур	капюшон	потилиця	затылок	ясна	десна

