

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Департамент роботи з персоналом, освіти та науки

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

Код ID							

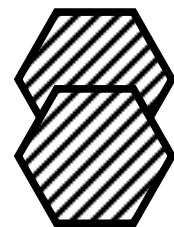
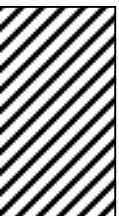
Прізвище									

Варіант _____

**Збірник тестових завдань для складання
ліцензійного іспиту**

Крок 2

Стоматологія



ІНСТРУКЦІЯ

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

ББК 54.1я73
УДК 61

Автори тестових завдань: Авдєєв О.В., Аксьонова Є.А., Амосова Л.І., Андрианова И.И., Бабенко Л.М., Бас О.А., Беляєва Л.Г., Беліков О.Б., Бік Я.Г., Білоус І.В., Боса Л.Ф., Вальчук О.Г., Гавалешко В.П., Ган І.В., Ганчев К.С., Герасим Л.М., Гірчак Г.В., Голік В.П., Голубєва І.М., Гончаренко В.А., Гордійчук М.О., Гордон-Жура Г.С., Горленко О.В., Град А.О., Грекуляк В.В., Гриновець В.С., Губанова О.І., Гуржій О.В., Девдера О.І., Деркач Л.З., Дмитренко Р.Р., Дмитрієва А.А., Донцова Д.О., Дубова Л.І., Дубровіна О.В., Дубровіна-Парус Т.А., Дуда К.М., Ейсмунд А.П., Євтушенко Л.Г., Єрмакова І.Д., Єрошенко А.В., Заблоцький Я.В., Замурейко А.І., Іваніцька О.В., Івченко Н.А., Каськова Л.Ф., Катурова Г.Ф., Кирилюк Л.М., Кирилюк М.І., Кириченко В.М., Кльомін В.А., Коваль О.В., Козиненко Л.А., Колесник В.М., Коновалов М.Ф., Кордис М.С., Косарева Л.І., Крижанівська О.О., Кріль А.Й., Кутельмах О.І., Кучирка Л.І., Ларіонов І.М., Ларіонова Л.В., Лисенко Ю.Г., Лисюк С.В., Локес К.П., Лунгу В.І., Малаховська А.О., Марченко Н.В., Мізюк Л.В., Мірчук Б.М., Міхальова А.О., Моїсейцева Л.О., Морозова М.М., Музичіна Г.А., Мунтян О.В., Неміш Т.Ю., Несин О.Ф., Оджубейська О.Д., Ожоган З.Р., Онищенко С.І., Орловський В.О., Остафійчук М.О., Павлюк Т.Д., Паліс С.Ю., Парасочкіна В.В., Пасечник А.М., Поліщук С.С., Посоленик Л.Я., Проданчук А.І., Пюрик В.П., Райда А.І., Розуменко О.П., Романенко І.Г., Ромашкіна О.А., Рузін Г.П., Рябошапка О.А., Самсонов О.В., Сенченко О.М., Сидорова А.І., Сидорчук С.Г., Сірій О.М., Смаглюк Л.В., Ставицький С.О., Стеблянко Л.В., Стрельченя Т.М., Тесленко О.І., Ткаченко П.І., Тріль С.І., Тюгашкіна Є.Г., Удод О.О., Ушич А.Г., Фастовець О.О., Фліс П.С., Фурдичко А.І., Харченко О.І., Харьков Л.В., Хомич Н.М., Центіло В.Г., Чайківський Р.В., Чернов Д.В., Чигринец В.Н., Чижевський І.В., Шахновський І.В., Шмат С.М., Шубладзе Г.К., Шувалов С.М., Шутурмінський В.Г., Щербина І.М., Юдіна О.О., Яценко І.В. та Комітети фахової експертизи.

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

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

Для студентів стоматологічних факультетів та викладачів вищих медичних навчальних закладів.

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

© Copyright

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

1. Хворий 27-ми років скаржиться на рухомість зубів верхньої і нижньої щелеп. Об'єктивно: зубні ряди інтактні. Визначається характер змикання зубів у центральній оклюзії. Який з перерахованих методів обстеження слід використати?

- A. Аналіз діагностичних моделей щелеп
- B. Гнатодинамометрія
- C. Мастикаціографія
- D. Рентгенографія
- E. Електроміографія

2. Хворий 47-ми років звернувся зі скаргами на рухомість штучної коронки на 36 зубі, виготовленої 2 роки тому. Об'єктивно: 36 зуб вкритий повною металевією штампованою коронкою. Спостерігається розцементування коронки та демінералізація дентину зуба. Чим обумовлене дане ускладнення?

- A. Нещільне охоплення коронкою шийки зуба
- B. Занурення краю коронки в ясенну кишеню
- C. Наявність міжзубних контактів
- D. Контакт коронки з зубами-антагоністами
- E. Надмірний термін користування коронкою

3. Чоловік 48-ми років скаржиться на відчуття свербіння у яснах. Об'єктивно: ясна щільні, короткочасний біль у зубах від холодної води. На рентгенограмі спостерігається остеосклероз міжальвеолярних перегородок - дрібнокомірковий малюнок кістки, висота міжальвеолярних перегородок і цілісність компактної пластинки на їх верхівках збережена. Який найбільш імовірний діагноз?

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

4. Чоловік 60-ти років звернувся зі скаргами на колючий біль біля кореня язика з правого боку, який виникає під час вживання їжі, особливо кислої. Об'єктивно: припухлість в правій підщелепній ділянці. Пальпаторно виявляється збільшена щільна піднижньощелепна слинна залоза. Гирло вивідної протоки правої підщелепної слинної залози розширене, і з нього виділяється слизово-гнійний секрет. Який діагноз можна припустити?

- A. Слинокам'яна хвороба підщелепної слинної залози
- B. Калькульозний сіалоденіт під'язикової слинної залози
- C. Гострий гнійний лімфаденіт
- D. Гострий сіалодохит
- E. Аденофлегмона правої підщелепної ділянки

5. Пацієнтка 19-ти років, актриса за фахом, скаржиться на зміну кольору центрального різця на верхній щелепі ліворуч. 1 рік тому зуб був депульпований і запломбований, але поступово набув сіруватого кольору. Об'єктивно: 11 запломбований, змінений в кольорі, стійкий, перкусія безболісна. Прикус глибокий. Що з клінічної картини є протипоказанням до виготовлення фарфорової коронки?

- A. Глибокий прикус
- B. Дефекти передніх зубів, які не можливо виправити пломбами
- C. Гіпоплазія емалі зі зміною форми і кольору зуба
- D. Аномалія кольору зуба
- E. Дефекти депульпованих зубів, які не можливо виправити вкладками

6. Дівчина 18-ти років звернулася з метою протезування зубів. Об'єктивно: 21 зуб має темно-сірий колір, депульпований. Прикус ортогнатичний. Планується покриття зуба пластмасовою коронкою. Яка пластмаса використовується для виготовлення коронок?

- A. Синма-М
- B. Фторакс
- C. Протакріл-М
- D. Бакріл
- E. Етакріл

7. Хворому видаляють 26 зуб. Після проведення туберальної анестезії він відчув загальну слабкість, нудоту, а згодом виникли різке свербіння та висип на шкірі. Який тип ускладнення має місце у хворого?

- A. Кропив'янка
- B. Анафілактичний шок
- C. Колапс
- D. набряк Квінке
- E. Непритомність

8. Хворий 67-ми років скаржиться на наявність у ділянці облямівки нижньої губи ерозії, що часто рецидивує. Об'єктивно: ерозія овальної форми, розміром - 0,8x1,3 см, вкрита тонкими кірками, при знятті яких на тлі блискучої поверхні спостерігаються крапкові кровотечі. Відзначаються ділянки атрофії червоної облямівки. Елементів інфільтрації немає. Піднижньощелепні лімфовузли не збільшені. Який діагноз можна припустити?

- A. Абразивний преанцерозний хейліт Манганотті
- B. Ерозивно-виразкова форма лейкоплакії
- C. Кератоакантоз
- D. Хвороба Боуена
- E. Гландулярний хейліт

9. Чоловік 38-ми років скаржиться на наявність каріозної порожнини. Раніше у зубі виникав спонтанний ниючий біль. Об'є-

ктивно: на дистально-жувальній поверхні 37 - глибока каріозна порожнина, виповнена розм'якшеним пігментованим дентином. Перкусія безболісна. На рентгенограмі: у ділянці верхівок коренів 37 спостерігається деформація періодонтальної щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний фіброзний періодонтит
- B.** Загострення хронічного пульпіту
- C.** Гострий глибокий карієс
- D.** Хронічний глибокий карієс
- E.** Хронічний фіброзний пульпіт

10. Пацієнту 70-ти років з повною втратою зубів на нижній щелепі проводять припасаування індивідуальної ложки, використовуючи проби Гербста. При повільному відкриванні рота ложка піднімається у фронтальній ділянці. У якій ділянці слід провести корекцію ложки?

- A.** З вестибулярного боку між іклами
- B.** Позаду горбика до щелепно-під'язикової лінії
- C.** У ділянці вуздечки язика
- D.** Від слизистого горбика до місця, де буде стояти другий моляр
- E.** На 1 см від середньої лінії на під'язиковому краї

11. Хвора 33-х років надійшла до щелепно-лицьового відділення зі скаргами на біль та припухлість правої підщелепної ділянки, підвищення температури тіла до $39,5^{\circ}\text{C}$. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку м'яких тканин правої підщелепної ділянки, де пальпаторно визначається щільний інфільтрат, шкіра над ним гіперемована, не береться в складку. В 46 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 остеомієліт нижньої щелепи справа

12. Після перенесеного ГРЗ пацієнт звернувся до стоматолога зі скаргами на болі в яснах, неприємний запах з рота, неможливість вживати їжу, загальну слабкість. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі, вкриті некротичним брудно-сірим нальотом, при знятті якого виникає кровоточивість. Мікробіологічне дослідження тканин ясен виявило велику кількість коків, паличок, фузобактерій та спірохет. Вкажіть препарат етіотропного лікування:

- A.** Метронідазол
- B.** Галоскорбін
- C.** Перманганат калію
- D.** Трипсин
- E.** Каратолін

13. 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 капусти розміром - $1,5 \times 1,2$ см, місцями щілиноподібні виразкування щільної консистенції. Слизова оболонка навколо ціанотична, інфільтрована. При зімкнутих зубних рядах утворення контактує з задніми краями протезів. Встановіть попередній діагноз:

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

14. У пацієнтки 47 років на внутрішній поверхні беззубої нижньої щелепи в ділянці премоларів спостерігаються округлі кісткові виступи розміром до $0,7-0,8$ см. Цій хворій доцільно виготовити протез з:

- A.** Еластичною прокладкою
- B.** Пелотами Кемені
- C.** Металевим базисом
- D.** Отворами для екзостозів
- E.** Пелотами

15. Хлопчик 12-ти років скаржиться на біль і кровоточивість ясен на верхній щелепі. Об'єктивно: в ділянці 13, 12, 11, 21, 22, 23 зубів ясенний край набряклий, гіперемований, деформований через розростання. Ясенні сосочки перекривають коронкові частини зубів на $1/3$ їх висоти, кровоточать від дотику. Виявлена скупченість фронтальних зубів верхньої щелепи. На рентгенограмі патологічних змін в пародонті не виявлено. Які засоби необхідно застосувати для місцевого лікування в першу чергу?

- A.** Нестероїдні протизапальні
- B.** Склерозуючі
- C.** Стероїдні протизапальні
- D.** Кератопластичні
- E.** Цитостатичні

16. Дівчинці 8 років. Скарги на утруднене жування. Об'єктивно: під час внутрішньоротового огляду зазначено, що у фронтальній ділянці різучі поверхні нижніх різців торкаються слизової оболонки піднебіння; верхні фронтальні зуби перебивають нижні на всю висоту коронок. На нижній щелепі оклюзійна крива фронтальних зубів різко ввігнута. Поставте попередній діагноз:

- A.** Глибокий прикус
- B.** Відкритий прикус
- C.** Несправжня прогнатія
- D.** Справжня прогнатія
- E.** Перехресний прикус

17. Жінка 43-х років звернулася зі скаргами на рухомість і зміщення передніх зубів верхньої щелепи. Об'єктивно: зубна формула

17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37

12 11 | 21 22 зуби нахилені в вестибулярний бік, наявні діастема і тремі, рухомість I-II ступеня. Оберіть ортодонтичний апарат для виправлення неправильного розташування зубів в комплексному лікуванні захворювання пародонту:

- A.** Піднебінна пластинка з вестибулярною дугою
- B.** Капа Биніна
- C.** Капа Шварца
- D.** Коронка Катца
- E.** Піднебінна пластинка з похилою площиною

18. Хворий 30-ти років скаржиться на біль у зубі під час вживання гарячого і холодного, який іррадіює у вухо та скроню. Раніше в цьому зубі турбував спонтанний 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

19. У 8-річній дитини потрібно видалити 74 зуб у зв'язку з загостренням хронічного періодонтиту. Який метод знеболювання потрібно вибрати?

- A.** Мандибулярна анестезія
- B.** Торусальна анестезія
- C.** Інфільтраційна анестезія
- D.** Аплікаційна анестезія
- E.** Ментальна анестезія

20. Хвора 52-х років скаржиться на періодичну появу нориці на яснах в ділянці 15 зуба. Зуб було ліковано 1,5 роки тому з приводу карієсу. Об'єктивно: в 15 пломба. В проекції верхівки кореня нориця, під час натискання виділяється гнійний екссудат. Перкусія зуба безболісна. На рентгенограмі: кореневий канал не запломбований, біля верхівки кореня осередок деструкції з нечіткими контурами. Поставте діагноз:

- A.** Хронічний гранулюючий періодонтит
- B.** Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту
- C.** Хронічний фіброзний періодонтит
- D.** Радікулярна кіста
- E.** Хронічний гранулематозний періодонтит

21. Хворий 28-ми років скаржиться на наявність безболісної виразки в роті, яка не зникає. Об'єктивно: регіонарні лімфатичні вузли збільшені, хрящоподібної консистенції, безболісні. На слизовій щокі - округла виразка діаметром 1 см з припіднятим рівними краями та щільноеластичним інфільтратом в основі. Поверхня виразки м'ясо-червоного кольору, пальпація безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Первинний сифіліс
- B.** Первинний туберкульоз
- C.** Вторинний туберкульоз
- D.** Рак
- E.** Вторинний сифіліс

22. Чоловіку встановлений діагноз "абсцес твердого піднебіння". У який спосіб буде правильно провести розтин абсцесу?

- A.** Трикутний розтин в ділянці твердого піднебіння
- B.** Лінійний розтин паралельно шву твердого піднебіння
- C.** Лінійний розтин перпендикулярно до шва твердого піднебіння
- D.** Відсмоктування гною шприцом
- E.** Провести прокол абсцесу

23. У хворого 32-х років температура тіла - 38,9°C, загальна слабкість, утруднення мови, неможливість вживати їжу. Впродовж 4-х років захворювання повторюється в осінньо-весняний період. На гіперемованій та набряклій слизовій губ та щік спостерігаються пухирі та ерозії, вкриті фібринозним нальотом сіруватого кольору. Симптом Нікольського негативний. Який з перерахованих діагнозів імовірний?

- A.** Багатоформна екссудативна ерітема
- B.** Вульгарна пухирчатка
- C.** Гострий герпетичний стоматит
- D.** Неакантолітична пухирчатка
- E.** Герпетичний дерматит Дюрінга

24. Хвора 56-ти років скаржиться на збільшення нижньої губи і біль від гарячого, кислого, солоного, гіркого, злипання губ вранці. Протягом всього життя періодично губа збільшувалася, ставала горбкуватою. Під час огляду нижня губа збільшена. У середній третині зони Клейна є декілька дрібних червоних точок з отворами, з яких виступають прозорі краплі. Червона облямівка суха, з тріщинами й ерозіями, луциється. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Гландулярний хейліт
- B.** Ексфоліативний хейліт
- C.** Актинічний хейліт
- D.** Контактний алергічний хейліт
- E.** Атопічний хейліт

25. Пенсіонер 57-ми років звернувся зі скаргами на пекучі, нападаподібні болі та висипи на шкірі та СОПР у ділянці правої половини обличчя. В анамнезі: пройшов курс променевої терапії з приводу захворювання шлунка, переніс вітряну віспу. Об'єктивно: на шкірі обличчя за ходом третьої гілки трійчастого нерва спостерігаються поодинокі ерозії, вкриті фібринозним нальотом. На гіперемованій набряклій СОПР є численні везикули. Правобічний лімфаденіт. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Оперізуючий герпес
- B.** Невралгія
- C.** Ящур
- D.** Гострий рецидивуючий герпес
- E.** Неврит

26. Хвора 42-х років звернулася зі скаргами на гострий біль у ділянці нижньої щелепи, рухливість зубів, високу температуру тіла. Хворіє 2 дні. Після клінічного дослідження лікарем встановив гострий остеомієліт нижньої щелепи. Яка тактика лікаря стосовно рухливих зубів?

- A.** Видалення лише причинного зуба
- B.** Видалення усіх рухливих зубів
- C.** Консервативне лікування причинного зуба
- D.** Консервативне лікування усіх рухливих зубів
- E.** Видалення причинного зуба, трепанація і лікування усіх рухливих

27. Хлопчик 6-ти років скаржиться на наявність порожнини в зубі, який раніше лікували. Об'єктивно: в 85 зубі каріозна порожнина в межах плащового дентину, дентин щільний, пігментований; зондування дна та стінок, реакція на термічний подразник, перкусія безболісні. Під час препарування спостерігається чутливість в місці емалево-дентинного сполучення. Який найбільш імовірний діагноз?

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

28. Хлопчику 10 років. Скарги на скошене підборіддя і кволе жування. В анамнезі штучне вигодовування. Об'єктивно: співвідношення 6-х зубів за II класом Енгля. Сагітальна щілина - 7 мм. Проба Ешлера-Бітнера позитивна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Прогнатія, дистальне зміщення нижньої щелепи
- B.** Прогнатія, макрогнатія верхньої щелепи
- C.** Ретрузія фронтальної ділянки нижньої щелепи
- D.** Прогенія, макрогнатія нижньої щелепи
- E.** Протрузія фронтальної ділянки верхньої щелепи

29. Дитина 10-ти місяців неспокійна, відмовляється від їжі. Захворіла 2 дні тому. Знаходиться на лікуванні у педіатра з приводу пневмонії, отримувала антибіотики, сульфаніламід. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота гіперемована, набрякла, білісватий наліт на слизовій щік, губ, твердого і м'якого піднебіння, який знімається, на деяких ділянках - з утворенням ерозій. Підщелепні лімфовузли збільшені. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A.** Гострий кандидозний стоматит
- B.** Гострий герпетичний стоматит
- C.** Десквамативний глосит
- D.** Алергічний стоматит
- E.** Хронічний кандидозний стоматит

30. Хвора 22-х років скаржиться на біль від гарячого та відчуття розпирання в зубі. Півроку тому турбували короточасні нічні болі, що ставали чимраз тривалішими. Об'єктивно: в 24 зубі велика каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба, глибоке зондування болісне. ЕОД-80 мкА. Визначте найбільш імовірний діагноз:

- A.** Хронічний гангренозний пульпіт
- B.** Хронічний конкрементозний пульпіт
- C.** Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- D.** Гострий гнійний пульпіт
- E.** Хронічний фіброзний пульпіт

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

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

32. Пацієнтка 14-ти років звернулася до стоматолога зі скаргами на кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Об'єктивно: слизова ясен гіперемована, пастозна, спостерігається кровоточивість. Проба Шиллера-Писарева позитивна. Індекс РМА становить 70%, ГІ за Федоровим-Володкіною дорівнює 3. На рентгенограмі фронтального відділу щелеп кортикальна пластинка збережена. Яким буде діагноз?

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

33. Дитині 13 років. Третій верхній зуб прорізався повністю, але розташований вище оклюзійної поверхні. Яке це аномальне положення?

- A.** Супраоклюзія
- B.** Тортооклюзія
- C.** Вестибулярне
- D.** Інфраоклюзія
- E.** Оральне

34. Хворому 40-ка років виконано пломбування кореневого каналу 34 з приводу хронічного фіброзного періодонтиту, після чого невдовзі виник біль. На рентгенограмі кореневий канал 34 запломбований до верхівки кореня. Якою буде тактика лікаря в зв'язку з виникненням болю?

- A.** Призначити фізіотерапевтичні процедури
- B.** Полоскання антисептиком
- C.** Зробити розріз вздовж перехідної складки
- D.** Забезпечити провідникову анестезію
- E.** Забезпечити інфільтраційну анестезію

35. Хворий 16-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на збільшення лімфовузлів і норицю у підщелепній ділянці, загальну слабкість, субфебрильну температуру. Об'єктивно: у підщелепній ділянці наявні щільні, дещо болісні лімфовузли з чіткими межами. З норицевого ходу виділяється сирнистий вміст. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Туберкульоз лімфовузлів
- B.** Підшкірна гранульома
- C.** Сифілітичний лімфаденіт
- D.** Хронічний остеомієліт
- E.** -

36. Хвора 40-ка років скаржиться на неможливість пережовування їжі у зв'язку з втратою бокових зубів 18, 16, 15, 25, 26, 28, 38, 35, 36, 44-46, 48. Інші зуби мають рухомість I-II ступеня. Генералізований пародонтит. Яка конструкція протезів найбільш раціональна в даному випадку?

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

37. Пацієнт 55-ти років звернувся з метою протезування. Об'єктивно: дефект зубного

ряду 1 класу за Кеннеді, відсутні 16, 17, 18, 26, 27, 28. Прикус фіксований. Коронки 15 та 25 низькі, з погано вираженою анатомічною формою, інтактні. Хворому виготовляється бюгельний протез. Яка система фіксації бюгельного протезу найбільш до речна в даному випадку?

- A.** Телескопічна система фіксації
- B.** Замкова система (атачмени)
- C.** Кламер Роуча
- D.** Комбінований кламер Аккера-Роуча
- E.** Безперервний кламер

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

- A.** Хвороба Боуена
- B.** Лейкоплакія, ерозивна форма
- C.** Червоний плескатиий лишай, гіперкератотична форма
- D.** Червоний вовчак, ерозивно-виразкова форма
- E.** Декубітальна виразка

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

- A.** Розбірна
- B.** Стандартна
- C.** Стандартна для беззубих щелеп
- D.** Індивідуальна пластмасова
- E.** Що складається

40. Хворому 53-х років в клініці ортопедичної стоматології виготовляють 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?

- A.** Площинний
- B.** Сагітальний
- C.** Діагональний
- D.** Трансверсальний
- E.** Точковий

41. Хворий 20-ти років скаржиться на відсутність зуба на верхній щелепі справа, естетичний дефект. Об'єктивно: відсутність 12, сусідні зуби інтактні, стійкі, з добре вираженою анатомічною формою, високою коронковою частиною. Прикус прямий. Під час опитування з'ясовано, що у хворого вроджена вада серця. Якій конструкції про-

тезу потрібно надати перевагу в даному випадку?

- A.** Адгезивний мостоподібний
- B.** Пластмасовий мостоподібний
- C.** Металокерамічний мостоподібний з опорою на 14, 13
- D.** Металопластовий мостоподібний
- E.** Штамповано-паяний мостоподібний

42. Хворий 64-х років виготовляється повний знімний протез на верхню щелепу. Під час припасування індивідуальної ложки за методикою Гербста лікар виявив, що ложка скидається під час ковтання. На якій ділянці ложки потрібно провести корекцію?

- A.** Дистально по лінії "А"
- B.** У ділянці верхньощелепних горбів
- C.** У ділянці щічних тяжів
- D.** Вестибулярно між іклами
- E.** По всьому вестибулярному краю

43. Хворому 50-ти років з мікростомією виготовляється частковий знімний протез. Які відбиткові ложки краще використати для отримання відбитків?

- A.** Стандартні розрізані
- B.** Стандартні металеві
- C.** Стандартні одноразові
- D.** Стандартні перфоровані
- E.** Стандартні індивідуалізовані

44. Хворому 45-ти років для заміщення дефекту твердого і м'якого піднебіння виготовляється obturator за методикою Ільїної-Маркосян. Який спосіб з'єднання фіксуєвої частини з obturуючою буде застосовано?

- A.** Кнопковий
- B.** Стрічковий
- C.** Кламерний
- D.** Шарнірний
- E.** Пружинний

45. Необхідно видалити 15 зуб. Коронка зуба збережена. Який інструмент треба застосувати?

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

46. Хвора 33-х років скаржиться на наявність пухлиноподібного утворення у лівій піднижньощелепній ділянці, яке повільно збільшується у розмірі. Об'єктивно: у лівій піднижньощелепній ділянці пальпується пухлина м'яко-еластичної консистенції, яка при стисканні пальцями змінює свою конфігурацію, безболісна. Шкіра над пухлиною у кольорі не змінена, рухома. З боку порожнини рота змін не виявлено. Слинні залози функціонують нормально. Симптом наповнення відсутній. Який най-

більш імовірний діагноз?

- A.** Ліпома
- B.** Бічна кіста шиї
- C.** Ретенційна кіста лівої піднижньощелепної слинної залози
- D.** Гемангіома
- E.** Хронічний лімфаденіт

47. Хвора 32-х років скаржиться на наявність пухлиноподібного утворення в ділянці слизової оболонки лівої щоки. Місцево: слизова щік нормального кольору. В дистальній ділянці є утворення округлої, дещо видовженої форми, на ніжці, м'якої консистенції, еластичне. Розмір - 0,5x1,5 см. Який можливий діагноз?

- A.** Папілома
- B.** Ліпома
- C.** Гемангіома
- D.** Плеоморфна аденома
- E.** Фіброма

48. Пацієнт 48-ми років звернувся зі скаргами на рухливість зубів на нижній щелепі. Для ортопедичного лікування планується виготовити шини Ван-Тіля. Які конструктивні елементи забезпечують її фіксацію?

- A.** Суцільнолітні перекидні кламери
- B.** Повні металічні коронки
- C.** Гнуті дротяні кламери
- D.** Парапульпарні штифти
- E.** Екваторні коронки

49. Хвора 57-ми років звернулася до лікаря для видалення 34 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту. Яким інструментом доцільно скористатися для видалення даного зуба?

- A.** Дзьобоподібні щипці зі щічками, що не сходяться
- B.** Дзьобоподібні щипці зі щічками, що сходяться
- C.** Дзьобоподібні щипці, зігнуті по площині
- D.** Прямий елеватор
- E.** Бокові елеватори

50. Хворому 58-ми років виготовляється суцільнолітний дуговий протез. Знято відбитки, зафіксовано центральне співвідношення щелеп, отримано гіпсові моделі. Який етап має бути наступним?

- A.** Вивчення робочої моделі в паралелометрі
- B.** Нанесення малюнка каркасу дугового протезу на робочу модель
- C.** Моделювання каркасу дугового протезу з воску
- D.** Дублювання робочої моделі
- E.** Нанесення меж базису протезу

51. Хворий 56-ти років скаржиться на те, що базис часткового знімного пластинкового протеза на верхній щелепі часто ламається. 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 з пластмаси "Етакрил-02"
- C.** Виготовити базис з пластмаси "Фторакс"
- D.** Виготовити базис з пластмаси "Протакрил-М"
- E.** Виготовити базис з пластмаси "Редонт"

52. Пацієнтці 51 рік, зуби нерухомі. Маргінальний пародонт у ділянці 14-11, 21-23 зубів має ознаки запалення, патологічні зубо-ясенні кишені глибиною 4-5 мм. Хворій обрана для протезування суцільнолита металопластмасова конструкція. Які особливості відношення краю конструкції до маргінального пародонту в даному випадку?

- A.** Циркулярна гірлянда біля шийок всіх опірних зубів
- B.** Конструкцію виконати без облицювання, без циркулярного виступу
- C.** Формування циркулярного виступу суб'яснево
- D.** Конструкцію виконати як поодинокі коронки
- E.** -

53. Які конструкції протезів необхідно обрати при множинній адентії в ранній змінний період прикусу?

- A.** Часткові знімні
- B.** Мостоподібні
- C.** Бюгельні
- D.** Не потребує протезування
- E.** Повні знімні

54. У хворого 59-ти років з повною відсутністю зубів на нижній щелепі при об'єктивному обстеженні виявлено кісткові виступи і ділянки рухомого альвеолярного гребінця. У цьому випадку належну фіксацію і помірне розподілення навантаження при користуванні протезом забезпечить такий функціональний відбиток:

- A.** Диференційований
- B.** Повний анатомічний
- C.** Компресійний
- D.** Декомпресійний
- E.** Комбінований

55. Хвора 49-ти років скаржиться на косметичний дефект 11, 21, 22 зубів, який виник більше року тому. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні на екваторі 11, 21, 22 зубів є неглибокі чашоподібні дефекти емалі, щільні при зондуванні. Холодна вода болю не викликає. Визначте попередній діагноз:

- A.** Ерозія емалі
- B.** Клиновидний дефект
- C.** Поверхневий карієс
- D.** Гіпоплазії
- E.** Флюороз

56. Хворий 47-ми років звернувся зі скаргами на печіння і біль у роті. Об'єктивно: на слизовій оболонці щік по лінії змикання зубів і у кутах рота множинні ерозії до 1,0-1,5 см у діаметрі, полігональної форми, яскраво-червоного кольору, розташовані на гіперкератозній бляшці і каламутній білуватій слизовій. Цитологічно: зроговілі клітини епітелію. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Лейкоплакія, ерозивна форма
- B.** Червоний плоский лишай, ерозивна форма
- C.** Багатоформна ексудативна еритема
- D.** Вторинний сифіліс
- E.** Червоний вовчак, ерозивна форма

57. Хворий 28-ми років звернувся зі скаргами на біль в підочноямковій та привушній ділянці зліва. Під час огляду: крововилив до нижньої повіки і кон'юнктиви лівого ока, спостерігаються симптоми крепітації та сходинки на нижньому краю очної ямки. Рот відкривається на 1 см. Який діагноз правильний?

- A.** Перелом виличної кістки
- B.** Перелом виличної дуги
- C.** Перелом суглобового відростку зліва
- D.** Травматичний артрит СНЩС
- E.** Гематома підочноямкової ділянки

58. Дитині 8 років. Скарги на скупченість верхніх різців. Об'єктивно: перші моляри змикаються за I класом Енгля, фронтальне перекриття ортогнатичне. 12 та 22 зуби прорізаються піднебінно з дефіцитом місця на 2/3 коронки. Поперечні розміри 11 та 21 зубів - 10 мм кожен. Успадкований тип обличчя батька, у якого спостерігаються прогнатія та макродентія центральних різців. Оберіть профілактичне лікування, враховуючи спадкову патологію:

- A.** Серійне видалення за Хотцем, щоб скоротити зубну дугу
- B.** Розширення щелеп, щоб забезпечити місце для 12 та 21 зубів
- C.** Масаж ділянки 12 та 21 зубів для стимуляції їх прорізання
- D.** Видалення 12 та 21 зубів, щоб скоротити зубну дугу
- E.** Зішліфовування апроксимальних поверхонь 11 та 21 зубів, щоб забезпечити місце для 12 та 22

59. Хвора 65-ти років звернулася до стоматолога зі скаргами на наявність новоутворення в ділянці носо-губної складки зліва, яке виникло місяць назад. Об'єктивно: на шкірі носо-губної складки зліва є но-

воутворення сірого кольору з яскраво вираженим кератозним компонентом розміром - 3,0x0,5x0,3 см. Основа новоутворення безболісна щільно-еластичної консистенції. Яка патологія, найімовірніше, зумовлює таку клінічну картину?

- A.** Шкірний ріг носо-губної складки зліва
- B.** Звичайна бородавка носо-губної складки зліва
- C.** Віковий кератоз в ділянці носо-губної складки зліва
- D.** Кератоакантома носо-губної складки зліва
- E.** Туберкульозний вовчак

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 розміром - 1x1,5 см, неправильної форми. Вогнище ураження не підвищується над рівнем навколишньої червоної облямівки, сірувато-білого кольору, вкрито тонкими лусочками, які сидять щільно. 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. Жінка 38-ми років висловлює скарги на печіння губ і кутів рота, їх сухість. В анамнезі цукровий діабет впродовж 8-ми років. Об'єктивно: червона облямівка губ суха, застійно гіперемована, вкрита різної величини лусочками. У кутах рота - тріщини, вкриті білим нальотом, мацерація шкіри навколо кутів рота. Яку з перерахованих мазей слід призначити цій хворій для місцевого лікування?

- A.** Клотримазол
- B.** Інтерферонова
- C.** Преднізолонова
- D.** Ланолінова
- E.** Еритроміцинова

62. Жінка 35-ти років скаржиться на збільшення губ. Вперше захворіла рік тому, коли з'явився набряк губ, який швидко минув, але губи залишилися дещо збільшеними. Три дні тому після переохолодження губи знову збільшилися. Об'єктивно: птоз, верхня і нижня губи різко збільшені у розмірах, більше зліва, під час пальпації м'які, еластичні, безболісні. Відтиски від пальців не залишаються. Язик набряклий, на спинці спостерігаються складки, поверхня язика горбиста. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Синдром Мелькерссона-Розенталя
- B.** Гранулематозний хейліт Мішера
- C.** Набряк Квінке
- D.** Синдром Ашера
- E.** Трофедема Мейжа

63. У дитини 5-ти років встановилася звичка смоктати язик. У фронтальній ділянці відзначається невелика вертикальна щілина до 2 мм. У бічних ділянках щелеп змикання нейтральне. Встановлений діагноз: відкритий травматичний прикус 1 ступеня важкості. Для лікування була застосована вестибуло-оральна пластика. Яким за своїм призначенням є використаний у даному випадку апарат?

- A.** Лікувально-профілактичний
- B.** Профілактичний
- C.** Ретенційний
- D.** Пасивний
- E.** Лікувальний

64. Хворий 40-ка років, працівник хімічного виробництва, зазначає появу відчуття оскоми, біль від температурних і хімічних подразників. В ході огляду: на вестибулярній поверхні та різальному краї фронтальних зубів є 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

65. В клініку ортопедичної стоматології звернувся пацієнт з пострезекційним дефектом верхньої щелепи, проникаючим до носової порожнини. Який протез рекомендовано виготовити в даному випадку?

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

66. До лікаря-стоматолога з'явилася на прийом пацієнтка 30-ти років зі скаргами на появу "рани" на нижній губі, що розміщується по середній лінії і ніби розділяє губу на дві рівні частини, зрідка кровоточить. При пальпації губа набрякла та злегка болюча. Якому діагнозу відповідає дана клінічна картина?

- A.** Хронічна тріщина нижньої губи
- B.** Лейкоплакія Таппейнера
- C.** Ерозивно-виразкова лейкоплакія
- D.** Ерозивно-виразкова форма червоного плескатоного лишаю
- E.** Метеорологічний хейліт

67. Хворий 62-х років звернувся до стома-

тологічної клініки зі скаргами на припухлість обличчя і болі в нижній щелепі зліва, отерплість нижньої губи. Після клінічного обстеження був встановлений діагноз: перелом тіла нижньої щелепи зліва, повна відсутність зубів на обох щелепах, мікростомія. Оберіть найбільш раціональну конструкцію:

- A.** Шина Лімберга
- B.** Шина Вебера
- C.** Шина Гунінга-Порта
- D.** Шина Їльбрехта
- E.** Шина Ванкевич

68. Хворий 39-ти років, працівник друкарні, скаржиться на відчуття печіння, металевий присмак, неприємний запах з рота. Об'єктивно: шкіра сірувато-землистого відтінку. На слизовій оболонці порожнини рота чорно-сині плями. Ясна гіперемовані, набряклі. Вздвож ясенного краю синювато-чорна смужка. Піднебіння жовтого відтінку. Спостерігаються явища інтоксикації. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Свинцевий стоматит
- B.** Ртутний стоматит
- C.** Вісмутовий стоматит
- D.** Меланоз
- E.** Хвороба Аддісона

69. З метою диференційної діагностики зміщення нижньої щелепи пацієнту запропонували широко відкрити рот і визначили зміщення нижньої щелепи вбік та збільшення асиметрії обличчя. Яка клінічна проба була проведена?

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

70. Які виміри необхідно мати для того, щоб визначити ширину зубної дуги за методом Пона?

- A.** Розміри ширини коронок верхніх чотирьох різців
- B.** Розміри ширини коронок верхніх центральних різців
- C.** Розміри ширини коронок верхніх шести фронтальних зубів
- D.** Розміри ширини коронок верхніх центральних різців і перших премолярів
- E.** Розміри переднього сегменту зубного ряду

71. Перед стоматологічним втручанням, після введення знеболювального засобу, пацієнт 13-ти років поскаржився на свербін-

ня, поколювання шкіри обличчя, запаморочення, нудоту, утруднене дихання, раптове погіршення зору. Об'єктивно спостерігаються блідість шкірних покривів обличчя та набряк повік і червоної облямівки губ; зіниці розширені, прискорений ниткоподібний пульс, утруднене прискорене дихання з хрипами. Поставте діагноз:

- A.** Анафілактичний шок
- B.** Непритомність
- C.** Колапс
- D.** Напад епілепсії
- E.** Набряк Квінке

72. Хворий 48-ми років звернувся через 3 дні після операції односторонньої резекції верхньої щелепи. Зуби, що залишилися, стійкі. План лікування: виготовлення безпосереднього протезу за Оксманом. Яку частину протезу слід виготовити спочатку?

- A.** Фіксувальну
- B.** Обтуруючу
- C.** Резекційну
- D.** Формувальну
- E.** Замісну

73. Хворий 62-х років після носіння повного знімного протезу верхньої щелепи звернувся до клініки зі скаргами на неможливість користування даним протезом через постійне відчуття печіння у ділянці твердого піднебіння, відчуття сухості в ротовій порожнині. Об'єктивно: в ділянці твердого піднебіння під базисом протезу набряк і різко виражена гіперемія. Які профілактичні заходи найбільш раціональні у даному випадку?

- A.** Екранування базису протеза
- B.** Суворе дотримання режиму полімеризації
- C.** Правильний добір відбиткової маси
- D.** Виявлення групи ризику під час огляду
- E.** Встановлення суворих показань до вибору матеріалу

74. Чоловік 53-х років з'явився через 3 дні після видалення 36 зуба. На прицільній внутрішньоротовій рентгенограмі 36 зуба спостерігається наявність медіального кореня. Який інструментарій слід обрати для видалення цього кореня?

- A.** Кутовий елеватор на себе та дзьобовидні східні щипці без шипів
- B.** Кутовий елеватор від себе та дзьобовидні східні щипці без шипів
- C.** Кутовий елеватор на себе та дзьобовидні несхідні щипці без шипів
- D.** Кутовий елеватор від себе та дзьобовидні несхідні щипці без шипів
- E.** Кутовий елеватор на себе та від себе, дзьобовидні східні щипці без шипів

75. Хвора 42-х років звернулася до клініки ортопедичної стоматології з метою

протезування. Об'єктивно: зубна формула

18 13 12 11	21 22 23 28
48 47 46 45 44 43 42 41	31 32 33 34 35 36 37

Прикус глибокий, клінічні коронки низькі, екватор не виражений. Пацієнтка страждає на епілептиформні напади. Який вид протезування показаний даній хворій?

- A.** Частковий знімний пластинчастий протез з металевим базисом
- B.** Мостоподібні протези
- C.** Частковий знімний пластинчастий пластмасовий протез з утримувальними кламерами
- D.** Частковий знімний пластинчастий протез з опорно-утримувальними кламерами
- E.** Бюгельний протез

76. Жінка 27-ми років звернулася зі скаргами на біль та кровоточивість ясен, що підсилюються під час їжі, нездужання. Тиждень тому перенесла ГРВІ. Впродовж останніх 5-ти років періодично турбує кровоточивість ясен. Об'єктивно: ясна яскраво-червоного кольору, різкий набряк, ясенні сосочки пухкі, кровлять від найменшого дотику. Помірне відкладення зубного каменю, велика кількість м'якого зубного нальоту. Підщелепні лімфовузли збільшені, болісні під час пальпації. Рентгенологічно - остеопороз міжальвеолярних перегородок. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Загострення хронічного катарального гінгівіту
- B.** Генералізований пародонтит, початковий ступінь
- C.** Гіпертрофічний гінгівіт, набрякова форма
- D.** Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма
- E.** Гострий катаральний гінгівіт

77. Хворий 30-ти років звернувся з скаргами на болі в ділянці передніх зубів нижньої щелепи, які він пов'язує з травмою підборідної ділянки. Об'єктивно: зубні ряди неперервні, співвідношення зубів ортогнатичне. Рентгенологічно: серединний перелом нижньої щелепи. Який вид шини найбільш раціональний в даному випадку?

- A.** Гладенька шина-скоба
- B.** Паяна шина на кільцях
- C.** Ковпачкова шина
- D.** Шина Вебера
- E.** Пластмасова шина-капа

78. До відділення щелепно-лицевої хірургії скеровано хворого для пластичного лікування посттравматичного 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. Хвора 40-ка років звернулася до стоматолога зі скаргами на біль від термічних, хімічних, механічних подразників, який виникає в зубах фронтальної групи верхньої та нижньої щелеп. Також спостерігаються незначні болі у скронево-нижньощелепному суглобі. Об'єктивно: у пацієнтки глибокий прикус, на язиковій поверхні фронтальних зубів верхньої щелепи і вестибулярній поверхні зубів нижньої щелепи емаль стерта до дентину, який є пігментованим та блискучим. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Патологічне стирання зубів
- B.** Кислотний некроз
- C.** Фізіологічне стирання
- D.** Ерозія твердих тканин
- E.** Синдром Стентона-Капдепона

80. Жінка 27-ми лет скаржиться на постійне випадіння пломби в зубі на нижній щелепі справа. Об'єктивно: в 46 зубі на жувально-апроксимальній поверхні дефект твердих тканин коронкової частини на 1/3, колір зуба не змінений, реакція на холодний подразник позитивна, швидко проходить. Яка конструкція показана хворій?

- A.** Вкладка
- B.** Комбінована коронка
- C.** Металокерамічна коронка
- D.** Пластмасова коронка
- E.** Напівкоронка

81. У дитини 7-ми років встановлено повний вивих 11 зуба в результаті травми, яка сталася 24 години тому. Зуб принесено з собою. Об'єктивно: краї комірки слабо гіперемовані, кісткові стінки цілі, комір-ка заповнена кров'яним згустком. Оберіть оптимальний метод лікування:

- A.** Реплантація 11 з попереднім пломбуванням каналу
- B.** Реплантація 11 з наступним пломбуванням каналу
- C.** Видалення 11
- D.** Репозиція і фіксація 11
- E.** Ушивання комірки кетгуттом

82. Хворого 56-ти років з шизофренією в стадії загострення направлено до щелепно-лицьового стаціонару з діагнозом "перелом нижньої щелепи в ділянці 34-35 зубів зі зміщенням відламків". Який метод лікування йому показаний?

- A.** Остеосинтез
B. Однощелепна гладенька шина-скоба
C. Двощелепна назубна шина
D. Шина Вебера
E. Шина Ванкевич
- 83.** В ході профілактичного огляду у дитини 5-ти років виявлена затримка фізіологічної стираності горбів тимчасових ікол. Якою має бути тактика лікаря?
- A.** Пришліфувати горби ікол, що не стерлися
B. Проводити огляд 1 раз на місяць до зміни різців
C. Проводити огляд 1 раз на півроку до зміни різців
D. Проводити огляд 1 раз на півроку до зміни ікол
E. Втручання лікаря не потрібне
- 84.** Хворий 32-х років перебуває у щелепно-лицевому відділенні з приводу наскрізного дефекту щоки розміром - 1,5x4,0 мм. Який метод відновної операції більш за все показаний у цьому випадку?
- A.** Філатовське стебло
B. Пластика мостоподібним клаптом
C. Клапоть, що закидається
D. Подвоєний плечогрудний клапоть за Рауером
E. Зустрічні трикутні клапти
- 85.** Хворому 39-ти років з генералізованим пародонтитом II ступеня в ході планування шинувальних конструкцій в клініці ортопедичної стоматології проводять дослідження витривалості пародонту до навантаження гнатодинамометром. Які анатомофункціональні дані отримують цим методом?
- A.** Жувальний тиск
B. Жувальна сила
C. Податливість пародонту
D. Тонус жувальних м'язів
E. Жувальна ефективність
- 86.** Хворий 45-ти років скаржиться на утруднене пережовування їжі внаслідок патологічної рухомості нижньої щелепи. Діагностовано несправжній суглоб у ділянці відсутніх 33 та 34 зубів. Рентгенологічно спостерігається дефект тіла нижньої щелепи розміром - 0,8 см. Зуби на відламках по обидва боки дефекту інтактні. Який протез рекомендовано в даній ситуації?
- A.** Незнімний мостоподібний протез за Оксманом
B. Гладенька шина-скоба Тігершtedта
C. Шина Вебера
D. Підборідкова праща Ентіна
E. Шина Тігершtedта з розпірковим вигином
- 87.** Дівчинка 15-ти років протягом доби скаржиться на постійний біль в зубі, що

посилюється під час накушування. Об'єктивно: в 36 зубі глибока каріозна порожнина, яка не сполучається з порожниною зуба. Реакція на температурні подразники відсутня, зондування дна каріозної порожнини безболісне. Вертикальна перкусія зуба різко болісна. Слизова оболонка ясен в ділянці 36 зуба не змінена. Рентгенологічні зміни відсутні. Визначте діагноз:

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

88. Пацієнт 35-ти років, ветеринар, звернувся до стоматолога зі скаргами на появу остуди, слабкості, підвищення температури до 38°C, біль у м'язах, сухість, печіння, біль в порожнині рота, підвищення слиновиділення, висипання пухирців у роті, на губах, на слизовій носа, у міжпальцевих складках. В ході огляду порожнини рота на тлі запалення спостерігаються болючі яскраво-червоні ерозії з поліциклічними контурами, на губах кірки, язик збільшений, мова утруднена, слиновиділення до 4 літрів на добу. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Ящур
B. Гострий герпетичний стоматит
C. Вітряна віспа
D. Кір
E. Багатоформна ексудативна еритема

89. Дитині 7-ми років встановлено клінічний діагноз: "Хронічний гранулюючий періодонтит 55 зуба". Супутній діагноз: "Ревматичний ендокардит". Якою повинна бути тактика лікаря-стоматолога?

- A.** Видалення зуба
B. Ендодонтичне лікування
C. Ендодонтичне та фізіотерапевтичне лікування
D. Динамічне спостереження
E. Ендодонтичне лікування і динамічне спостереження

90. Батьки дитини 8-ми років скаржаться на наявність висипань у порожнині рота дитини. Останнім часом дитина млява, відмовляється від їжі. На слизовій оболонці порожнини рота спостерігаються округлі ерозії невеликих розмірів з чіткими контурами. На обличчі та волосистій частині голови пухирці, які мають каламутний вміст. Визначте попередній діагноз:

- A.** Вітряна віспа
B. Кір
C. ГГС
D. Інфекційний мононуклеоз
E. Скарлатина

91. Хворому 45-ти років показано протез-

зування мостоподібним протезом з опорою на імплантати. В ході підготовки до ортопедичного лікування було проведено вживлення двоетапних внутрішньокісткових гвинтових імплантатів в ділянці 34 і 36 зубів. Який період часу необхідний для інтеграції імплантатів у цього хворого?

- A.** Три місяці
- B.** Два тижні
- C.** Шість місяців
- D.** Десять місяців
- E.** Один рік

92. Дитина у віці 1-го місяця погано бере груди, недостатньо набирає вагу. Після обстеження лікар встановив діагноз: аномальне прикріплення вуздечки язика. Який з методів хірургічного лікування необхідно використати в даному випадку?

- A.** Поперечний розтин вуздечки
- B.** Френулектомія
- C.** Вестибулопластика
- D.** Переміщення трикутних клаптів за Лімбергом
- E.** Френулопластика за Диффенбахом

93. Дитина 5-ти років скаржиться на спонтанний біль у зубі на верхній щелепі справа, що посилюється вночі та під час вживання холодного. Об'єктивно: у 65 глибока порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування болісне, перкусія безболісна. Від холодної води виникає біль, що повільно минає. Який найбільш імовірний діагноз?

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

94. У дівчинки 10-ти років скарги на сухість і болісність губ у літній час. Об'єктивно: на червоній облямівці губ наявні ділянки застійної гіперемії та інфільтрації, лусочки, кірочки, після видалення яких спостерігаються ерозії, що кровлять. Шкіра навколо губ не змінена. На слизовій оболонці порожнини рота висипи відсутні. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Актинічний хейліт, суха форма
- B.** Актинічний хейліт, ексудативна форма
- C.** Атопічний хейліт
- D.** Алергічний хейліт
- E.** Метеорологічний хейліт

95. 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 належить даний матеріал?

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

96. Хворий 60-ти років скаржиться на наявність утворення в підборідній ділянці, яке є безболісним та повільно збільшується в розмірах. Об'єктивно: в підборідній ділянці визначається округлий інфільтрат з чіткими межами, децю болісний, шкіра під ним стоншена. В ході пальпації в присінку порожнини рота визначається щільний тяж, що йде від утворення до зруйнованого 33 зуба. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Одонтогенна гранульома обличчя
- B.** Одонтогенний абсцес підборідної ділянки
- C.** Атерома підборідної ділянки
- D.** Гострий лімфаденіт підборідної ділянки
- E.** Хронічний лімфаденіт підборідної ділянки

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

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

98. Хворий скаржиться на короткочасний біль від холодного, що спостерігається протягом 3 тижнів в зубі на верхній щелепі зліва. Під час об'єктивного обстеження 25 зуба виявлена каріозна порожнина 1 класу за Блемом в межах плащового дентину з вузьким входним отвором, розміженим дентином на стінках та дні каріозної порожнини. Зондування болісне вздовж дентин-емалевої межі, перкусія безболісна, термометрія болісна, біль швидко зникає після усунення подразника, ЕОД- 6 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

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

99. Чоловік 54-х років висловлює скарги на наявність дефектів твердих тканин зубів

верхньої і нижньої щелеп. Об'єктивно: у пришийковій ділянці премолярів верхньої і нижньої щелеп визначаються дефекти твердих тканин у межах верхнього шару дентину з поверхнями, що сходяться під кутом. Поверхня дефектів гладенька, блискуча, щільна. Що необхідно зробити перш за все з метою профілактики прогресування процесу?

- A.** Навчання раціональній чистці зубів
- B.** Дослідження функції щитоподібної залози
- C.** Призначення внутрішньо препаратів кальцію
- D.** Обмеження вживання кислих продуктів
- E.** Обмеження вживання солодкої їжі

100. Хворий 35-ти років госпіталізований до щелепно-лицевого відділення зі скаргами на рухливість 38, 37, 36 зубів, наявність норицевого ходу у ділянці комірки видаленого 35 зуба. Хворіє більше трьох місяців. Під час введення жолобкуватого зонду через норицю пальпується оголена, шорсткувата ділянка кістки, що легко зміщується при натисканні. На рентгенограмі нижньої щелепи спостерігається вогнище деструкції кісткової тканини, у центрі якого розташована ділянка ущільненої кісткової тканини - 0,5x0,3 см. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний остеомієліт
- B.** Гострий остеомієліт
- C.** Загострення хронічного остеомієліту
- D.** Хронічний періостит
- E.** Актиномікоз

101. Дитина 8,5 років є практично здоровою. 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

102. 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 проекції 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

103. У хлопчика 12-ти років скарги на біль ниючого характеру у зубі на верхній щелепі справа, біль посилюється при накушуванні. Об'єктивно: у 16 зубі глибока каріозна порожнина сполучається з порожниною зуба; реакція на холод та зондування безболісна. Слизова оболонка гіперемована, набрякла. На рентгенограмі ділянки деструкції кісткової тканини з нечіткими контурами біля 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

104. Пацієнтка 28-ми років скаржиться на болючість і кровоточивість ясен у фронтальній ділянці верхньої щелепи зліва. Два роки тому 22 був покритий металокерамічною коронкою. Об'єктивно: міжзубний сосочок між 21 і 22 - гіпертрофований, яскраво гіперемований, перекиває коронку 22 на 1/3 висоти, кровить від дотику. Пародонтальна кишеня між 21 і 22 - 4 мм. Штучна коронка лежить на маргінальному краю ясни. Рентгенологічно: резорбція міжальвеолярних перегородок між 21 та 11 на 1/3 висоти. Вкажіть першочерговий захід під час лікування цієї хворої:

- A.** Зняття штучної коронки
- B.** Гінгівектомія
- C.** Протизапальна терапія
- D.** Кюретаж пародонтальної кишені
- E.** Склерозуюча терапія

105. В клініку ортопедичної стоматології звернулася пацієнтка зі скаргами на утруднене відкривання рота. Які м'язи забезпечують опускання нижньої щелепи?

- A.** Щелепно-під'язиковий, двочеревцевий, підборідно-під'язиковий
- B.** Жувальний, медіальний крилоподібний
- C.** Скроневий, латеральний крилоподібний, двочеревцевий
- D.** Круговий м'яз рота, щелепно-під'язиковий
- E.** Підборідно-під'язиковий, медіальний крилоподібний

106. Пацієнт 18-ти років скаржиться на наявність білої плями на вестибулярній поверхні 21 зуба. Об'єктивно: біла пляма розміщена недалеко від ріжучого краю. Поверхня плями блискуча, при висушуван-

ні розміри не змінюються. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Місцева гіпоплазія
- B.** Флюороз
- C.** Початковий карієс
- D.** Некроз емалі
- E.** Недосконалий емалегенез

107. Чоловік 20-ти років скаржиться на спонтанний 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 холодний подразник виникає різкий біль, який поступово вщухає. Перкусія безболісна. Оберіть оптимальний метод лікування:

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

108. Хворий 25-ти років скаржиться на біль під час накушування на 15 зуб. Біль виник 2 доби тому, має постійний ниючий характер і значно посилюється за останню добу. Об'єктивно: коронка 15 сірого кольору, на медіальній контактній поверхні є 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 спостерігається 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

109. Пацієнту із обтяженим алергологічним анамнезом, після проведених алерготестів на чутливість до металів, за показаннями виготовлені мостоподібні протези із дорогоцінного металу (золота). Яким є термін гарантії від дня завершення протезування?

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

110. Хвора 35-ти років скаржиться на біль в зубах і потовщення тіла нижньої щелепи. Об'єктивно: ліва половина нижньої щелепи потовщена, у ділянці перехідної складки

з вестибулярного боку на рівні 36, 37 зубів визначається симптом Дюпоїтрена. На рентгенограмі лівої половини нижньої щелепи визначається ділянка деструкції кісткової тканини округлої форми з чіткими межами. Корені 36, 37 зубів резорбовані. В результаті пункції отримана рідина бурого кольору. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Остеобластокластома тіла нижньої щелепи
- B.** Амелобластома тіла нижньої щелепи
- C.** Фібозна остеодисплазія
- D.** Рак нижньої щелепи
- E.** Саркома нижньої щелепи

111. Хлопчик 7-ми років звернувся до хірурга-стоматолога зі скаргами на болючий набряк правої щоки, підвищення температури тіла. Об'єктивно: температура тіла - $38,2^{\circ}\text{C}$, обличчя асиметричне через набряк правої щоки, колір шкіри не змінений, шкіра береться в складку, відкривання рота вільне. У порожнині рота визначається згладженість перехідної складки в ділянці 84, 85 зубів, складка гіперемована, спостерігається флуктуація. 85 зуб зруйнований каріозним процесом, перкусія болісна. Встановіть діагноз:

- A.** Гострий одонтогенний гнійний періостит нижньої щелепи від 85 зуба
- B.** Гострий одонтогенний серозний періостит нижньої щелепи від 85 зуба
- C.** Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 85 зуба
- D.** Нагноєння радикулярної кістки 85 зуба
- E.** Одонтогенний абсцес щічної ділянки від 85 зуба

112. Хлопчик 15-ти років звернувся зі скаргами на біль у нижній щелепі справа, який підсилюється під час жування, порушення змикання зубів. З анамнезу: отримав травму 2 доби тому. На основі проведеного об'єктивного обстеження і рентгенологічних даних встановлено діагноз: відкритий перелом нижньої щелепи між 45 та 46 зубами. Оберіть метод лікування:

- A.** Назубне шинування
- B.** Тимчасова іммобілізація
- C.** Шина Порта
- D.** Апарат Рудько
- E.** Лігатурне зв'язування

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

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

114. Хвора звернулася до стоматолога за консультацією. Вагітність - 4 місяці. Об'єктивно: край ясен, ясенні сосочки щільні, у вигляді валика, збільшені на 1/3 висоти коронки зуба, овальної форми. Який попередній діагноз?

- A.** Гіпертрофічний гінгівіт
- B.** Катаральний гінгівіт
- C.** Пародонтит
- D.** Пародонтоз
- E.** Виразковий гінгівіт

115. Хворий 53-х років скаржиться на підвищену чутливість зубів до хімічних подразників. Об'єктивно: ясна блідо-рожевого кольору, корені оголені до 1/3 довжини. Незначна кількість зубних відкладень. В 15, 14, 24 зубах клиноподібні дефекти. Зондування оголених шийок та дефектів болісне. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Пародонтоз I ступеня тяжкості
- B.** Катаральний гінгівіт
- C.** Пародонтит II ступеня тяжкості
- D.** Пародонтит I ступеня тяжкості
- E.** Виразковий гінгівіт

116. Хворий 24-х років скаржиться на біль і кровоточивість ясен. Скарги з'явилися 3 дні тому після перенесеного гострого респіраторного захворювання. Об'єктивно: слизова оболонка ясен набрякла, яскраво-червоного кольору, кровоточить під час зондування, болісна при пальпації, верхівки ясенних сосочків заокруглені, наявні м'які зубні відкладення. На рентгенограмі змін кістки не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Катаральний гінгівіт
- B.** Гіпертрофічний гінгівіт
- C.** Атрофічний гінгівіт
- D.** Пародонтит
- E.** Виразковий гінгівіт

117. Пацієнтка 22-х років звернулася до лікаря-стоматолога з метою профілактичного огляду. Під час огляду ротової порожнини лікарем було виявлено дефект твердих тканин у пришийковій ділянці в межах плащового дентину у 22 зубі. Дентин щільний, пігментований. Реакція на перкусію та зондування відсутня. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний середній карієс
- B.** Клиноподібний дефект
- C.** Гострий глибокий карієс
- D.** Гострий середній карієс
- E.** Некроз твердих тканин зуба

118. На прицільній рентгенограмі дитини

12-ти років корінь 35 зуба нормальної довжини, його стінки розміщені паралельно один до одного, поступово стоншуються в напрямку до верхівки. Діаметр гирла кореневого каналу дещо вужчий, ніж біля формуючої верхівки. Періодонтальна щілина рівномірно розширена на всьому протязі сформованої частини кореня. У ділянці верхівки кореня вона зливається із зоною росту. Якій стадії розвитку кореня і періодонту відповідають дані цієї рентгенограми?

- A.** Несформованої верхівки
- B.** Росту кореня в довжину
- C.** Незакритого апікального отвору
- D.** Несформованого періодонту
- E.** Повністю сформованого кореня та періодонту

119. Хлопчик 10-ти років скаржиться на наявність болючої виразки в роті, яка збільшується і не гоїться вже 1,5 місяця. Об'єктивно: на слизовій щоки неглибока виразка діаметром - 2 см, з нерівними підритими краями, м'якої консистенції. Дно виразки горбисте, вкрите жовто-сірим нальотом. Навколо виразки багато дрібних горбиків жовтуватого кольору. Регіонарні лімфатичні вузли еластичні, болісні, спаяні в пакети. Проявом якого захворювання можуть бути дані симптоми?

- A.** Туберкульоз
- B.** Червоний плесканий лишай
- C.** Виразково-некротичний стоматит
- D.** Рак
- E.** Сифіліс

120. Чоловік 47-ми років звернувся зі скаргами на постійний ниючий біль у ділянці верхньої щелепи справа. З анамнезу відомо, що 13 зуб пацієнт лікував неодноразово, але неуспішно. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота в межах 13, 14 зубів гіперемована, безболісна при пальпації. Коронка 13 зуба зруйнована до рівня ясенного краю. Перкусія різко болюча. Який вид провідникової анестезії слід застосувати при видаленні 13 зуба?

- A.** Інфраорбітальна, різцева, палатинальна
- B.** Інфраорбітальна, різцева
- C.** Інфраорбітальна, палатинальна, туберальна
- D.** Інфраорбітальна, палатинальна
- E.** -

121. Чоловік 29-ти років звернувся до відділення ЩЛХ з метою видалення 38 зуба. Скарги на біль, утруднене відкривання рота. Об'єктивно: температура - 38°C, загальний стан задовільний, незначна асиметрія обличчя через набряк м'яких тканин під кутом нижньої щелепи зліва. Запальна контрактура III ступеня. З боку порожнини рота спостерігаються набряк та гіперемія слизової оболонки вздовж

крилоподібно-нижньощелепної складки зліва. Під час пальпації піднижньощелепні лімфатичні вузли збільшені, болісні. Який вид провідникової анестезії слід застосувати при видаленні 38 зуба?

- А. Анестезія за Берше-Дубовим
- В. Мандибулярна, язикова
- С. Щічна, язикова
- Д. Інфільтраційна
- Е. Туберальна

122. До хірурга-стоматолога звернулися 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?

- А. Провести первинну хірургічну обробку рани з накладанням глухих швів
- В. Призначити антибактеріальну терапію та антисептичні полоскання порожнини рота
- С. Провести антисептичну обробку рани та зупинку кровотечі шляхом притискання тканин
- Д. Провести зупинку кровотечі шляхом перев'язки язикової артерії
- Е. Призначити кровозупинні засоби внутрішньовенно

123. Хворий 52-х років звернувся до відділення ЩЛХ зі скаргами на біль в підщелепній ділянці, що посилюється під час прийому їжі. В анамнезі часті загострення запального процесу. Після основних та додаткових методів обстеження, хворому встановлено попередній діагноз: слинокам'яна хвороба підщелепної слинної залози. Конкремент розміром 1,5 см в діаметрі локалізується в товщі залози. Якою має бути тактика хірурга-стоматолога?

- А. Провести екстирпацію залози
- В. Призначити слиногінну дієту
- С. Призначити фізіотерапевтичні процедури
- Д. Призначити пункційну біопсію
- Е. Видалити конкремент із товщі залози і наглухо ушити рану

124. Хворий 70-ти років звернувся зі скаргами на порушення жування. Об'єктивно: на нижній щелепі збережені 33 та 43 зуби, стійкі, але зі значно зруйнованими коронами. Планується виготовлення часткового знімного протеза. Оберіть оптимальний вид кріплення:

- А. Зовнішньокоронкові атачмени
- В. Телескопічні коронки
- С. Дротяні кламери
- Д. Литі кламери
- Е. Внутрішньокоронкові атачмени

125. Хворий з діагнозом "ревматоїдний артрит" звернувся на прийом до лікаря-стоматолога зі скаргами на болюче відкриття рота, характерний біль з обох боків щелепи. Для ревматоїдного артрити СН-ЩС характерним є те, що:

- А. Біль спостерігається з обох сторін СН-ЩС
- В. Біль спостерігається з одного боку СН-ЩС
- С. Біль може спостерігатися як з однієї, так і з обох сторін
- Д. Спостерігається клацання у суглобі справа
- Е. Спостерігається клацання у суглобі зліва

126. Хворий 38-ми років після побутової травми скаржиться на біль і рухомість зубів верхньої щелепи, утруднене вживання їжі. Об'єктивно: набряк м'яких тканин верхньої губи. 11 і 21 зуби зміщені в піднебінну сторону, рухомі (II ступеня), при перкусії 11 і 21 зубів спостерігається біль. Слизова оболонка в ділянці цих зубів гіперемована і набрякла. На рентгенограмі визначається розширення щілин періодонта 11 і 21. Оберіть метод лікування:

- А. Вправлення зубів і фіксація їх за допомогою гладенької шини-скоби
- В. Видалення 11 і 21 зубів
- С. Реплантація 11 і 21 зубів
- Д. Імобілізація шиною-капою
- Е. Депульпування 11 і 21 зубів

127. 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?

- А. Неповний вивих 51 зуба
- В. Повний вивих 51 зуба
- С. Забій 51 зуба
- Д. Гострий серозний періостит
- Е. Гострий гнійний періостит

128. У дитини 7-ми років стан тяжкий, болі в зубах на верхній щелепі зліва, температура тіла 39,3°C. Дитина бліда, адинамічна, асиметрія обличчя через інфільтрат на верхній щелепі зліва. В 64 зубі пломба, перкусія болісна. 63, 65 зуби інтактні, перкусія болісна. Рухомість зубів I ступеня, з-під ясенного краю 64 зуба виділяється гній. Альвеолярний відросток деформований з вестибулярної та піднебінної сторін. Який попередній діагноз?

- А. Гострий одонтогенний остеомієліт
- В. Гострий серозний періостит
- С. Гострий гнійний періостит
- Д. Осифікуючий періостит
- Е. Саркома Юінга

129. У дитини 4-х років гострий спонтанний біль у зубі на нижній щелепі справа, що посилюється під час накушування. Об'єктивно: у 85 зубі глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Зондування болісне по всьому дну, реакція на холодну воду і перкусію болісна, слизова у ділянці 85 - гіперемована. Визначається підщелепний лімфаденіт. Який попередній діагноз?

- A.** Гострий пульпіт, ускладнений періодонтитом
- B.** Гострий серозний періостит
- C.** Гострий серозний періодонтит
- D.** Гострий гнійний пульпіт
- E.** Загострення хронічного періодонтита

130. Дівчина 18-ти років звернулася до стоматолога з метою контролю якості герметизації фісур, яка була проведена рік тому. Об'єктивно: у 17, 16, 26, 27, 37 та 47 герметик повністю зберігся. У 36 та 46 силант не виявлений, у цих зубах при зондуванні спостерігається розм'якшена емаль в дистально-поздовжніх фісурах. Гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною - 2,5 бала. Яка тактика лікаря-стоматолога стосовно 36 та 46 у даному клінічному випадку?

- A.** Профілактичне пломбування
- B.** Повторна неінвазивна герметизація
- C.** Інвазивна герметизація
- D.** Аплікації фторвмісним гелем
- E.** Електрофорез з кальційвмісним розчином

131. Хворий звернувся з метою видалення 36 зуба. Після проведення анестезії лікар почав працювати елеватором. Одразу після цього пацієнт несподівано збліднів, почав скаржитися на запаморочення, шум у вухах, потемніння в очах, став сповзати в кріслі. Який найбільш імовірний діагноз?

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

132. 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

133. Під час огляду пацієнта 27-ти років кінчик зонда стоматолога затримався у фі-

сурах 36, 37, 38. Краї 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

134. Хворий 34-х років звернувся до клініки хірургічної стоматології для видалення 26 зуба. Після проведення місцевого знеболення розчином Ультракаїну в обсязі - 1,7 мл хворий відчув загальну слабкість, нудоту. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, ціанотичні, холодні, вкриті липким потом, АТ- 60/40 мм рт.ст. Який з невідкладних станів розвинувся у хворого?

- A.** Колапс
- B.** Анафілактичний шок
- C.** Втрата свідомості
- D.** Бронхіальна астма
- E.** Кропивниця

135. Хворий 68-ми років звернувся до хірургічного відділення стоматологічної поліклініки для видалення 45 зуба. Під час проведення маніпуляцій у хворого за грудиною 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.** Напад бронхіальної астми
- D.** Гіпертонічний криз
- E.** -

136. У пацієнта 20-ти років під час профілактичного огляду виявлено каріозні порожнини 11, 21 зубів. Який пломбувальний матеріал доцільно використати для пломбування каріозних порожнин 11, 21 зубів?

- A.** Мікрогібридний композит
- B.** Макронаповнений композит
- C.** Амальгама
- D.** Фосфатний цемент
- E.** Пластмаса

137. Хлопчик 14-ти років звернувся зі скаргами на швидке стирання коронок зубів. Об'єктивно: коронки зубів відсутні на 1/3 довжини. Емаль легко сколюється, водянисто-сірого забарвлення. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Синдром Стейнтон-Капдепона
- B.** Недосконалий дентиногенез
- C.** Флюороз
- D.** Системна гіпоплазія
- E.** Вогнищева гіпоплазія

138. У пацієнта впродовж 6-ти років періодично з'являються скарги на кровоточивість ясен під час чищення зубів, підвищення чутливості зубів до температурних та хімічних подразників. В ході огляду спостерігаються набряк, гіперемія ясен. Пародонтальні кишені глибиною до 5 мм з серозно-гнійним вмістом, оголення шийок зубів, рухливість зубів I ступеня. На рентгенограмі нерівномірна резорбція міжальвеолярних перегородок до 1/2. Який діагноз відповідає даній клінічній картині?

- A.** Генералізований пародонтит II ступеня, загострений перебіг
- B.** Синдром Папійона-Лефевра
- C.** Пародонтоз I ступеня
- D.** Генералізований пародонтит I ступеня, загострений перебіг
- E.** Катаральний гінгівіт, важкий ступінь, загострений перебіг

139. Пацієнт 63-х років звернувся зі скаргою на болючість в ділянці перехідної складки верхньої щелепи під час користування знімним пластинковим протезом. Об'єктивно: в ділянці перехідної складки - трофічна виразка з набряклими краями та кровоточивим дном. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Травматичний протетичний стоматит
- B.** Токсичний хімічний стоматит
- C.** Токсичний бактеріальний стоматит
- D.** Алергічний стоматит
- E.** Парниковий ефект

140. Чоловік 64-х років скаржить на болі та рухомість передніх зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: 43, 42, 41, 31 зуби мають рухомість III ступеня. Планується видалення цих зубів і виготовлення безпосереднього протеза. В який термін після видалення зубів накладають безпосередній протез?

- A.** В день видалення зубів
- B.** Через 2-4 дні після видалення зубів
- C.** Через 6-8 днів після видалення зубів
- D.** Через 3-6 днів після видалення зубів
- E.** Через 1-2 дні після видалення зубів

141. Пацієнт 40-ка років звернувся до лікаря-ортопеда зі скаргами на відсутність коронкової частини 24 зуба внаслідок травми. В разі відлому коронкової частини на рівні ясни зуб відновлюють:

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

142. Під час санації порожнини рота на вестибулярній поверхні в пришийковій ділянці 21 та 12 зубів виявлені крейдоподібні плями. Поверхня емалі матова, шорстка, реакція на термічні подразники відсутня. КПВ+кп=6, гігієнічний індекс - 2. Прикус мезіальний. На першому році життя часто хворів на ГРВІ, переніс вітряну віспу. Які додаткові методи допоможуть встановити діагноз?

- A.** Вітальне забарвлення
- B.** Дані анамнезу
- C.** ЕОД
- D.** Рентгенологічне дослідження
- E.** Стоматоскопія

143. Під час огляду дитини 12-ти років встановлено: на червоній облямівці губ і шкірі, що прилягає до неї, в кутах рота - еритема з чіткими межами та 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.** Ексфолювативний хейліт
- E.** Мікробний хейліт

144. Хворий звернувся зі скаргами на біль та важкість у лівій половині обличчя, виділення слизу з носа. Під час огляду встановлено: набряк лівої щоки, зруйнований 26 зуб. Перкусія його різко болюча. На рентгенограмі спостерігається затемнення лівої гайморової пазухи. Якому захворюванню відповідає такий клінічний перебіг?

- A.** Гострий одонтогенний гайморит
- B.** Гострий риногенний гайморит
- C.** Хронічний одонтогенний гайморит
- D.** Кіста верхньощелепної пазухи
- E.** Гострий етмоїдит

145. Під час проведення туберальної анестезії з'явилося швидке наростання набряку тканин і обмеження відкриття рота. Чим обумовлений такий стан?

- A.** Травма судин
- B.** Травма м'язів під час проведення анестезії
- C.** Травма нервових стовбурів
- D.** Непереносимість хворим анестетика
- E.** Анафілактичний шок

146. Під час проведення інфраорбітальної анестезії виникла післяін'єкційна гематома. Що було пошкоджено при анестезії?

- A.** Підчочномкова артерія
- B.** Верхньощелепна артерія
- C.** Крилоподібне венозне сплетіння
- D.** Вилична артерія
- E.** Піднебінна артерія

147. Пацієнт звернувся до стоматолога-хірурга зі скаргою на періодичні болі у 22 зубі. Після рентгенологічного обстеження встановлений діагноз "гранулематозний періодонтит через виведення пломбувального матеріалу за верхівку кореня". Якою повинна бути подальша лікарська тактика?

- A.** Резекція верхівки кореня
- B.** Видалення 22 зуба
- C.** Призначення знеболювальних препаратів
- D.** Направлення до онколога
- E.** Повторне ендодонтичне лікування

148. Після запального процесу у привушній ділянці пацієнтка скаржиться на часті больові напади, схожі на "електричний струм" у правій половині обличчя. Тривалість нападів 15-20 хвилин. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Невралгія трійчастого нерва
- B.** Невралгія барабанного нерва
- C.** Неврит трійчастого нерва
- D.** Загострення хронічного гаймориту
- E.** Загострення хронічного остеомиєліту

149. Хвора 24-х років звернулася до стоматолога з метою санації. Об'єктивно: на жувальній поверхні 37 зуба глибока каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба. Зондування порожнини безболісне, на температурні подразники зуб не реагує, перкусія безболісна. ЕОД- 108 мкА. На Rtg: у кореневих каналах 37 зуба сліди пломбувального матеріалу, періодонтальна щілина розширена й деформована. Поставте діагноз:

- A.** Хронічний фіброзний періодонтит 37 зуба
- B.** Хронічний гранулюючий періодонтит 37 зуба
- C.** Хронічний гранулематозний періодонтит 37 зуба
- D.** Хронічний фіброзний пульпіт 37 зуба
- E.** Загострення хронічного гранулематозного періодонтиту 37 зуба

150. До приймального відділення лікарні звернувся хворий 40-ка років з різаною раною підчочномкової ділянки, яку отримав 8 годин тому. Після обстеження проведено первинну хірургічну обробку рани. За наявності різаної рани її краї:

- A.** Не висікають
- B.** Накладають вторинні шви
- C.** Накладають первинні відстрочені шви
- D.** Обробляють розчином антибіотика
- E.** Очищують і дренують

151. 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

152. Каретою швидкої допомоги до приймального відділення доставлено дитину 8-ми років. Щелепно-лицевим хірургом поставлено діагноз: одонтогенна флегмона піднижньощелепної ділянки справа. Який оперативний доступ доцільний при хірургічному лікуванні цієї флегмони?

- A.** Розтин у піднижньощелепній ділянці, паралельний нижній щелепі
- B.** Розтин паралельний під'язиковому валику
- C.** Розтин навколо кута щелепи
- D.** Розтин вздовж нижньої шийної складки
- E.** Розтин в ділянці крилощелепної складки

153. Дитина 14-ти років скаржиться на пульсуючий хвилеподібний біль у зубах нижньої щелепи зліва, що посилюється від гарячого. Об'єктивно: на жувальній поверхні 36 виявлено каріозну порожнину в межах навколопульпарного дентину, що не сполучається з порожниною зуба. Зондування її дна безболісне. Перкусія зуба болісна. Який метод лікування найбільш доцільно використати в даному випадку?

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

154. У ортодонта на диспансерному обліку перебуває дитина 3,5 років з шкідливою звичкою смоктання пальця та інфантильним типом ковтання. В ході обстеження: прикус тимчасових зубів; різці у прямому контакті. Застосування якого профілактичного апарату найбільш доцільне у даному випадку?

- A.** Вестибуло-оральна пластинка Крауса
- B.** Стандартна вестибулярна пластинка Шонхера
- C.** Регулятор функцій Френкеля
- D.** Біонатор Янсен
- E.** Пластинка з петлями Рудольфа

155. Хворий 45-ти років скаржиться на біль та хрускіт в ділянці СНЩС під час рухів нижньої щелепи. Об'єктивно: обличчя симетричне, рот відкривається з невеликим зміщенням вліво. Зубні ряди збережені. Для уточнення діагнозу було проведене рентгенологічне дослідження СНЩС. Де повинні розташовуватися голівки нижньої щелепи в нормі при максимально відкритому роті?

- A.** На вершині суглобового горбика
- B.** В центрі суглобової ямки
- C.** Попереду суглобового горбика
- D.** Посередині суглобового горбика
- E.** Ближче до дистального краю суглобової ямки

156. Хворий 45-ти років скаржиться на біль та хрускіт в ділянці СНЩС під час рухів нижньої щелепи. Об'єктивно: обличчя симетричне, рот відкривається з невеликим зміщенням вліво. Зубні ряди збережені. При проведенні оклюзіїografie виявлені центричні та ексцентричні супраконтакти. Які лікувальні заходи необхідно вжити у першу чергу?

- A.** Вибіркове прищліфовування зубів
- B.** Міорелаксаційні капи
- C.** Апарати для обмеження відкривання рота
- D.** Використання кап для підвищення висоти центральної оклюзії
- E.** Імобілізація нижньої щелепи

157. У хворого 65-ти років під час видалення зуба різко погіршилося самопочуття, виник сильний біль, що іррадіює в ліву лопатку, оніміння лівої руки. Об'єктивно: хворий блідий, на лобі краплі поту, АТ- 170/90 мм рт.ст., пульс - 86/хв., ритмічний. Стоматолог припинив маніпуляції в порожнині рота. Який препарат необхідно дати пацієнту?

- A.** Нітроглицерин
- B.** Краплі Зелена
- C.** Настоянка валеріани
- D.** Валокордин
- E.** Анальгін

158. У хворого 45-ти років після проведення місцевої анестезії перед хірургічним втручанням у порожнині рота різко погіршилося самопочуття, почали розвиватися набряк слизової оболонки гортані та порушення дихання. Стоматолог припинив маніпуляції в порожнині рота. Яка асфіксія розвинулася у хворого?

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

159. Хворий 19-ти років звернувся зі скаргами на наявність нориці на передній поверхні шиї, що періодично виникає на одному й тому самому місці. Об'єктивно: на середній лінії шиї між під'язиковою кісткою та щитоподібним хрящем на шкірі є нориця, шкіра навколо рубцево змієна, втягнута, мацерована. В прилеглих тканинах пальпаторно визначається щільний тяж, що йде від норицевого отвору до під'язикової кістки. Лікар попередньо встановив діагноз "тиреоїдальна нориця". Вкажіть додатковий метод обстеження:

- A.** Контрастна рентгенографія
- B.** Зондування
- C.** КТ
- D.** УЗД
- E.** -

160. В поліклініку звернулася мама дівчинки 8-ми місяців зі скаргами на неспокій, примхливість, підвищення температури тіла до 38,5°C, симптоми подразнення травного каналу з блюванням та відмовою від їжі. Під час об'єктивного обстеження: дитина бліда, плаче, спостерігаються гіперемія, набряк, болючість ясен у фронтальній ділянці верхньої щелепи, зуби не прорізаються. Встановіть діагноз:

- A.** Утруднене прорізування зубів
- B.** Гострий герпетичний стоматит
- C.** Харчове отруєння
- D.** Гематогенний остеомієліт верхньої щелепи
- E.** Одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи

161. Хворий 45-ти років скаржиться на неможливість пережовування їжі в зв'язку з втратою зубів бічної ділянки. Відсутні: 17, 16, 15, 25, 26, 27, 37, 36, 35, 44, 45, 46. Зуби, що залишилися, мають рухомість I-II ступеня. Встановлений діагноз: генералізований пародонтит. Дефект зубних рядів I класу за Кеннеді. Яка конструкція найраціональніша в даному випадку?

- A.** Бюгельні протези з шинувальними елементами
- B.** Часткові пластинкові протези
- C.** Шини Ельбрехта
- D.** Шини Мамлока
- E.** Консольні мостоподібні протези

162. 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

163. Хворому 63-х років з повною втратою зубів виготовляють повні знімні пластинкові протези. На етапі постановки штучних зубів в артикуляторі визначають сагітальний суглобовий кут. Яка величина цього кута?

- A.** 20-40°
- B.** 5-15°
- C.** 15-20°
- D.** 20-25°
- E.** 40-50°

164. В новому мікрорайоні великого міста відкривають стоматологічну поліклініку з ортопедичним відділенням на 3 посади стоматолога-ортопеда. Скільки посад медсестер, зубних техніків та санітарів слід запланувати?

- A.** 6 зубних техніків, 1 медична сестра, 1 санітар
- B.** 3 зубних техніків, 1 медична сестра, 1 санітар
- C.** 3 зубних техніків, 1,5 посади медичної сестри, 1 санітар
- D.** 6 зубних техніків, 1 медична сестра, 0,5 посади санітара
- E.** По 1,5 ставки зубних техніків, медичної сестри та санітара

165. У дитини 2,5 років температура тіла - 38,5°C, апетит знижений, з'явився висип у порожнині рота. Захворіла 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 Стивенса-Джонсона
- C.** Багатоформна ексудативна еритема
- D.** Стоматит при інфекційному мононуклеозі
- E.** Стоматит при вітряній віспі

166. У хворого 17-ти років протягом 2-х років на шкірі обличчя в ділянці кута нижньої щелепи зліва спостерігається періодична поява болючої припухлості та утворення фістули. Після видалення з фістули гнійної рідини біль проходить і припухлість зникає, а на шкірі обличчя залишається невеликий втягнутий рубець. Об'єктивно: не-

великий 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 іде в м'яких тканинах щічної ділянки від фістули до проекції 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 привушно-жувальної ділянки
- E.** Хронічний остеомієліт в ділянці лівого кута нижньої щелепи

167. Хворий 25-ти років звернувся зі скаргами на короткочасний біль в зубі на нижній щелепі справа, який виникає при вживанні солодкого, гарячого, холодного. Об'єктивно: в 36 зубі на дистальній поверхні каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба, дентин розм'якшений. Зондування дна каріозної порожнини болісне, перкусія безболісна. ЕОД- 16 мкА. Який остаточний діагноз?

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

168. На консультацію до лікаря-стоматолога звернувся хворий 20-ти років. Скаргиться 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.** Лімфогранулематоз

169. У хворі 30-ти років скарги на каріозну порожнину в 16 зубі, ретенцію їжі в проміжку між 16 і 17 зубами. Під час огляду на апроксимально-медіальній поверхні 16 зуба виявлена каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину з широким отвором. Стінки і дно порожнини пігментовані, щільні, безболісні під час зондування. Перкусія 16 зуба безболісна. Під час термодіагностики реакція короткочасна. Який найбільш імовірний діагноз?

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

170. Хворий 40-ка років звернувся з метою хірургічної санації порожнини рота. Об'єктивно: повністю зруйнований 36 зуб. Рот відкривається повною мірою. Яку анестезію краще використати для знеболення при видаленні 36 зуба?

- A.** Торусальна
- B.** Мандибулярна
- C.** Ментальна
- D.** Інфільтраційна
- E.** За Берше-Дубовим

171. Жінка 45-ти років звернулася до лікаря з метою протезування зубів. Об'єктивно: відсутні 17, 16, 15, 14, 12, 25, 26 зуби. Який клас дефектів зубних рядів за класифікацією Кеннеді у даної пацієнтки?

- A.** II клас, 2 підклас
- B.** II клас, 4 підклас
- C.** III клас, 1 підклас
- D.** III клас, 3 підклас
- E.** II клас, 3 підклас

172. Хлопчик 10-ти років звернувся зі скаргами на гострий нападоподібний біль в ділянці верхніх бокових зубів зліва. Зуб болів впродовж ночі. В ході об'єктивного обстеження виявлена каріозна порожнина на жувальній поверхні 26 зуба в межах навколопульпарного дентину. Зондування різко болісне по всьому дну каріозної порожнини. Реакція на холодну воду різко позитивна. Оберіть найбільш імовірний діагноз:

- A.** Гострий дифузний пульпіт
- B.** Гострий серозний періодонтит
- C.** Гострий гнійний пульпіт
- D.** Гострий гнійний періодонтит
- E.** Гострий обмежений пульпіт

173. Пацієнт 15-ти років звернувся зі скаргами на наявність каріозної порожнини і появу короткочасного, "блискавичного" болю у 26 зубі, який минає через 1-2 хвилини після прийому їжі. Об'єктивно глибока каріозна порожнина, виповнена розм'якшеним дентином. При зондуванні - болючість по дну каріозної порожнини. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гіперемія пульпи
- B.** Гострий травматичний пульпіт
- C.** Гострий гнійний пульпіт
- D.** Гострий обмежений пульпіт
- E.** Гострий дифузний пульпіт

174. 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

175. Мати 10-річної дівчинки скаржиться на косметичний дефект 22 зуба, який прорізався з ураженням емалі. В анамнезі передчасне видалення 62 зуба через ускладнення карієсу. На вестибулярній поверхні 22 зуба виявлена пляма білувато-жовтого кольору з чіткими обрисами. Емаль над нею не втратила блиск, під час її зондування шорсткість не спостерігається. Який найбільш імовірний діагноз?

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

176. 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 та 24 зубах на вестибулярній поверхні в пришийковій ділянці дефекти твердих тканин у вигляді клину з гладенькими полірованими стінками. Термопроба слабо позитивна. Який діагноз найбільш імовірний?

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

177. Батьки дитини 3-х років скаржаться на наявність у неї утворення на шиї, яке виявили через три місяці після народження. Об'єктивно: у верхньому бічному відділі шиї визначається напівкулясте новоутворення з обмеженою рухомістю, м'якоеластичної консистенції, безболісне під час пальпації, шкіра над ним не змінена. При проведенні пункції отримано слизоподібний жовтий прозорий вміст. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Бокова кіста шиї
- B.** Хронічний лімфаденіт
- C.** Лімфангіома
- D.** Специфічний лімфаденіт
- E.** Гемангіома

178. 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 тріми; прямий різцевий контакт. Установіть попе-

редній діагноз за класифікацією Калвеліса:

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

179. Дівчина 16-ти років скаржиться на біль від холодного та від потрапляння їжі в зуб на верхній щелепі. Об'єктивно: на контактній поверхні 24 зуба каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину. На дні та стінках каріозної порожнини - світлий розм'якшений дентин. Зондування дна каріозної порожнини чутливе, перкусія 24 безболісна. Реакція на холодну воду больова, біль швидко минає після усунення подразника. Який найбільш імовірний діагноз?

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

180. Дівчина 15-ти років звернулася зі 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 вкриті великою кількістю зубного нальоту. Емаль розм'якшена, легко сколюється екскаватором. Зондування дефектів безболісне. Перкусія зубів безболісна. Реакція на холоднові подразники відсутня. Визначте діагноз:

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

181. Дитину 5,5 років привели 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, безболісна при зондуванні. Перкусія зуба безболісна. Термодіагностика негативна. Ушкоджена ділянка емалі забарвлюється 2% водним розчином метиленового синього. Визначте діагноз:

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

182. 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 виник після широкого відкривання рота. Який найімовірніший діа-

гноз?

- 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

183. 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

184. У пацієнта під час профілактичного огляду діагностовано обмежений передраковий гіперкератоз червоної облямівки нижньої губи. Яке лікування показане 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

185. Пацієнт 23-х років госпіталізований у щелепно-лицеве відділення з попереднім діагнозом "термічні опіки II ступеня правої щічної та привушно-жувальної ділянок". Якого виду рубцева тканина утвориться в цьому випадку?

- A.** Безрубцеве загоєння
- B.** Атрофічний рубець
- C.** Гіпертрофічний рубець
- D.** Гіпотрофічний рубець
- E.** Келоїдний рубець

186. Хворий 56-ти років скаржиться на біль в куті нижньої щелепи. Об'єктивно: відсутні 45, 46, 34, 35, 36 зуби, незначна припухлість, відкривання рота утруднене. Рентгенологічно: правобічний перелом тіла нижньої щелепи у ділянці 45 і 46 зуба без дефекту кістки. Яку шину необхідно використати для лікування пацієнта?

- A.** Вебера
- B.** Лімберга
- C.** Тігерштедта
- D.** Збаржа
- E.** Ванкевич

187. Пацієнтці 48-ми років встановлено діагноз "генералізований пародонтит II ступеня важкості, хронічний перебіг". До складу комплексного лікування лікар включив застосування ополіскувача порожнини рота з вмістом хлоргексидину біглюконату. До якої групи антисептиків належить даний препарат?

- A.** Детергенти
- B.** Барвники
- C.** Галогени
- D.** Окисники
- E.** Кислоти і луги

188. Пацієнт 32-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на зміну кольору коронки зуба на правій верхній щелепі. В анамнезі: три тижні тому була травма верхньої щелепи. Об'єктивно: коронка 11 зуба інтактна, сірого кольору, перкусія безболісна, слизова у ділянці проекції верхівки кореня 11 не змінена. ЕОД- 110 мкА. Встановлено 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 мікроабразії
- E.** Повітряно-абразивна методика

189. У хворого 22-х років однобічний лінійний перелом у ділянці кута нижньої щелепи. Виконана іммобілізація шляхом накладання двощелепної назубної дротяної шини з зачіпними петлями і міжщелепним еластичним витягненням. Загоєння перебігало без ускладнень. Зняття шини показане через:

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

190. Хворий 33-х років, слюсар, звернувся зі скаргами на біль, кровотечу з ясен, яка посилюється під час чищення зубів, свербіння ясен. Захворів 1 рік тому. Об'єктивно: ясна в ділянці нижніх і верхніх зубів фронтальної групи гіперемовані, набряклі, з ціанотичним відтінком. На зубах спостерігається велика кількість мінералізованих відкладень, з пародонтальних кишень глибиною 3 мм спостерігаються незначні серозні виділення. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Генералізований пародонтит I ступеню, хронічний перебіг
- B.** Локалізований пародонтит I ступеню, хронічний перебіг
- C.** Генералізований пародонтит II ступеню, загострення
- D.** Локалізований пародонтит II ступеню, гострий перебіг
- E.** Генералізований пародонтоз I ступеню

191. 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; зазначає підвищену дратівливість. Об'єктивно: на межі червоної облямівки губи та слизової оболонки виявлені численні прозорі лусочки, які щільно прикріплені в центрі та відстають на периферії. Лусочки легко знімаються, ерозії не утворюються. Регіональні лімфатичні вузли не пальпуються. Який найбільш імовірний діагноз?

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

192. Хворий 34-х років скаржиться на біль у ділянці правого ока, головний біль, підвищення температури тіла до 38,6°C. Два дні тому з'явився інфільтрат на нижній повіці правого ока. Об'єктивно: різкий набряк повік, закрита очна щілина, набрякла кон'юнктива. Екзофтальм. Очне яблуко нерухоме, зір знижений. Встановіть діагноз:

- A.** Флегмона орбіти
- B.** Флегмона повіки
- C.** Гнійний гайморит
- D.** Тромбофлебіт кутової вени
- E.** Абсцес нижньої повіки

193. Хворий 35-ти років звернувся до лікарні зі скаргами на опік обличчя та шиї, печіння та набряк в ураженій ділянці. Об'єктивно: набряк в ділянці обличчя та шиї, очні щілини внаслідок набряку звужені, шкіра ураженої ділянки гіперемована, вкрита напруженими тонкостінними пухирями різної величини, наповненими прозорим вмістом. В ділянках, де кришка пухирів зруйнована, спостерігаються рани рожевого кольору, різко болючі на дотик. Визначте ступінь опіку:

- A.** II
- B.** I
- C.** III А
- D.** III Б
- E.** IV

194. До клініки щелепно-лицевої хірургії звернувся пацієнт 19-ти років зі скарга-

ми на болі в ділянці кута нижньої щелепи справа, порушення відкривання рота, болі під час жування. Ці явища турбують його впродовж 5 днів, з'явилися спонтанно, поступово наростали. Об'єктивно: контрактира нижньої щелепи III ступеня. В порожнині рота спостерігаються гіперемія, набряк ретромоларної ділянки справа, каптур слизової оболонки, з-під якого виділяється гній, та видно 2 горбика зуба. На рентгенограмі помітно косе медіальне положення зуба. Встановіть діагноз:

- A.** Гострий гнійний перикороніт 48 зуба
- B.** Гострий гнійний періостит від 48 зуба
- C.** Хронічний локальний остеомиєліт нижньої щелепи
- D.** Перелом нижньої щелепи в ділянці кута
- E.** Гострий підщелепний сіалоаденіт

195. До стоматолога звернувся хворий 45-ти років зі скаргами на масивний дуже щільний (дерев'янистий) інфільтрат привушної та занижньощелепної ділянок, що зберігається впродовж 1,5 місяців. Загальний стан хворого порушений мало, ознаки запального процесу в організмі невиразні, нечіткі. Періодично у ділянці інфільтрату шкіра набуває багряно-ціанотичного кольору, у центрі інфільтрату виникає м'яка ділянка, де з'являються 1-2 нориці, з яких виділяється гній з білуватими зернами. Періодично нориці закриваються та відкриваються знову. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Актиномікоз привушної ділянки
- B.** Туберкульоз привушної ділянки
- C.** Бешиха привушної ділянки
- D.** Хронічний привушний сіалоаденіт
- E.** Аденокарцинома привушної слинної залози

196. Батьки 6-річної дитини скаржаться на наявність у неї новоутворення в лівій привушно-жувальній ділянці, яке поступово збільшується. Колір шкіри над пухлиною не змінений. Пухлина не болюча, але під час нахилу голови вниз збільшується в розмірах і шкіра набуває синюшного забарвлення. Яке захворювання можна припустити у дитини?

- A.** Гемангіома
- B.** Фіброма
- C.** Атерома
- D.** Лімфангіома
- E.** Кіста привушної слинної залози

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 за прямолінійною траєкторією.

Дефект зубного ряду верхньої щелепи I класу 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. Хворий 50-ти років звернувся зі скаргами на оголення шийок зубів верхньої та нижньої щелеп. Об'єктивно: зуби та зубні ряди інтактні, клінічні коронки видовжені, зуби патологічної рухомості не мають, стертість в фізіологічних межах. З метою ліквідації супраконтактів планується виконати вибіркове пришліфування зубів. Яке додаткове дослідження слід провести в даній клінічній ситуації?

- A.** Оклюзіографія
- B.** Рентгенографія
- C.** Мастикаціографія
- D.** Гнатодинамометрія
- E.** Жувальні проби

199. У хворого 28-ми років спостерігається поширений сирнистий наліт на слизовій оболонці задньої третини спинки язика, м'якого піднебіння, мигдаликів, задньої стінки глотки. Піднижньощелепні, підборідні, глибокі шийні лімфовузли збільшені впродовж 4 місяців. Два тижні тому з'явилися перемижна лихоманка і загальна слабкість. Вкажіть правильну послідовність ВІЛ-діагностики:

- A.** ІФА, імуноблотинг (Western-Blot)
- B.** Кількість CD4 клітин, ІФА
- C.** Загальний аналіз крові, вірусне навантаження
- D.** Загальний аналіз крові, ІФА
- E.** Культивування вірусу, ІФА

200. Пацієнт 38-ми років скаржиться на відчуття стороннього тіла на язичці, появу блювотного рефлексу під час мовлення. Симптоми з'явилися після тривалого прийому антибіотиків. Об'єктивно: потовщені, забарвлені, ниткоподібні сосочки, що розрослися до 2-3 см. Гістологічно: гіперплазія сосочків, виражене зроговіння; у прилеглих тканинах змін немає. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Волосатий (чорний) язик
- B.** Ромбоподібний язик
- C.** Складчастий язик
- D.** Десквамативний глосит
- E.** Географічний язик

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 03.04./№47. 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, 414 прим. – рос. мова).

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