

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							

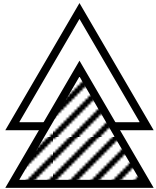
Прізвище							

Варіант _____

**Збірник тестових завдань для складання
ліцензійного іспиту**

Крок 3

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: Авдусенко М.В., Авсянкін О.В., Андрусенко А.С., Андрушко М.В., Анісімова Л.А., Балакірева О.Є., Безсмертний А.А., Безсонов В.І., Богашова Л.Я., Божко К.В., Бойко Г.Г., Брашкін А.П., Варв'янський П.Ю., Варжапетян С.Д., Василишин У.Р., Виноградова О.М., Возний О.В., Гавалешко В.П., Ганіч І.Г., Гензицька О.С., Геранін С.І., Герман С.І., Глазунов О.А., Глухов А.В., Головка Н.В., Гордінок М.М., Гураніч С.П., Дементьєва О.В., Денисова О.Г., Дмитренко М.І., Дністрянський І.П., Дубина В.О., Журочко О.І., Заболотна І.І., Загайнова Н.М., Зайонц С.І., Заяц С.М., Іванов С.О., Іванова М.О., Казакова К.С., Калабін Ю.В., Карпінська О.Д., Карук Є.В., Каюкова В.Д., Кленовська С.В., Кокарь О.О., Комаревська О.В., Комариця О.Й., Кононенко Ю.Г., Костенюк С.В., Кравець Т.П., Крючко А.І., Кузнецов В.В., Кушта А.О., Ларіонова Л.В., Левандовський Р.А., Максютенко А.С., Манухіна О.М., Машкаринець О.О., Мельник В.Л., Мельничук А.С., Митченко О.В., Михайленко Т.М., Мозгова Н.В., Мосейко О.О., Мульткевич В.В., Назарук Р.М., Ніколов В.Г., Ніконов В.В., Новікова М.А., Овчаренко О.М., Оленійчук В.В., Онопрієнко М.М., Онопрієнко Н.В., Осипенкова Т.С., Остафійчук М.О., Парубок Ю.М., Пішковці М.Я., Поліщук Т.В., Полякова С.В., Попко А.М., Пошехонова К.О., Пришляк В.Є., Радько В.І., Романовська А.П., Рузін Г.П., Савельєва Н.М., Самсонов О.В., Саноян В.В., Семенова О.О., Сенчакович Ю.В., Силенко Ю.І., Сиявський Г.М., Сірик В.А., Соколова І.І., Соловей С.І., Солоп Л.М., Стеблянко Л.В., Сторожев В.А., Стоян О.Ю., Струк В.І., Терьошіна З.Л., Тимофєєва О.О., Тіщенко Т.Л., Томіліна Т.В., Труфанова В.П., Тюменецєва С.Г., Фесенко В.І., Хавалкіна Л.М., Хасанова Г.Б., Хоменко Л.О., Хомич Н.М., Хребор М.В., Хрипаченко М.І., Циганок Л.В., Челяпіна О.О., Чолій Л.А., Чуганський І.В., Чухрай Н.Л., Шарипов В.І., Шевченко В.К., Шешукова О.В., Шиленко Д.Р., Щегольова М.Г., Ярова С.П., Ярославська Ю.Ю., Ярошенко О.Г., Яценко І.І. та Комітети фахової експертизи.

Рецензенти. Експерти: Авдєєв О.В., Беліков О.Б., Воловар О.С., Волосовець Т.М., Годованець О.І., Кузняк Н.Б., Манухіна О.М., Нідзельський М.Я., Остапенко О.І., Пелехан Л.І., Поліщук С.С., Попович З.Б., Самойленко А.В., Силенко Ю.І., Скакун Л.М., Тріль С.І., Хавалкіна Л.М., Цислюк В.П., Яковенко Л.М.

Збірник містить тестові завдання для проведення ліцензійного інтегрованого іспиту “Крок 3. Стоматологія” та подальшого використання у навчальному процесі.

Для інтернів та викладачів вищих медичних навчальних закладів і закладів післядипломної освіти.

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, від 20.11.06 №763).

© Copyright

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

1. Хворому 52 роки. У крові: ер.- $3,4 \cdot 10^{12}/л$, анізо- та поїкілоцитоз, з наявністю мегалоцитів та мегалобластів; КП- 1,48; лейко.- $3,8 \cdot 10^9/л$. Якому найбільш імовірному діагнозу відповідає зазначена картина крові?

- A.** Перніціозна анемія
- B.** Хронічний мієлолейкоз
- C.** Кандидозний стоматит
- D.** Залізодефіцитна анемія
- E.** Глосалгія

2. Хворий 64-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на наявність новоутворення на губі. Об'єктивно: на незмінній червоній облямівці нижньої губи міститься утворення напівкулястої форми розміром 5x5 мм, вкрите щільно прикріпленими сірими лусочками, що виступає над поверхнею. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Бородавчастий передрак
- B.** Папілома
- C.** Кератоакантома
- D.** Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті
- E.** Обмежений передраковий гіперкератоз

3. Пацієнту 30-ти років надавалося ендодонтичне лікування 34 зуба з приводу гострого обмеженого пульпіту. Проведено пломбування каналу гутаперчею і епоксидним сілером і контрольна рентгенограма. Назвіть основний критерій якості пломбування:

- A.** Коренева пломба щільно заповнює весь канал і розташована на рівні фізіологічної верхівки
- B.** Коренева пломба щільно заповнює весь канал і розташована на рівні анатомічної верхівки
- C.** Коренева пломба з незначним надлишком виведена за апікальний отвір
- D.** Коренева пломба розташована на рівні 2 мм не доходячи до рентгенологічної верхівки кореня
- E.** Коренева пломба розташована на рівні фізіологічної верхівки

4. Перевага яким пломбувальним матеріалом надається при пломбуванні порожнини III класу за Блеком з косметичних міркувань?

- A.** Мікрофіли
- B.** Конденсуючі композити
- C.** Макрофіли
- D.** Гібридні композити
- E.** Склоіономерні цементи

5. В результаті ускладненого карієсу у дівчинки 6-ти років були видалені 74, 75, 84, 85 зуби. Були виготовлені знімні замісні протези. Через який час необхідно проводити корекцію протезів?

- A.** Через 1 рік
- B.** Через 2 роки
- C.** Через 2,5 роки
- D.** Через 1,5 року
- E.** Через півроку

6. Хворий 48-ми років скаржиться на відчуття сухості у порожнині рота, печіння слизової оболонки. Об'єктивно: на слизовій оболонці твердого піднебіння на межі з м'яким піднебінням, відмічається зроговіння епітелію у вигляді сірувато-білої мереживоподібної, опалесцентної поверхні з червоними краплями. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Лейкоплакія Таппейнера
- B.** Кандидозний стоматит
- C.** М'яка лейкоплакія
- D.** Червоний вовчак
- E.** Червоний плесканий лишай

7. Хвора 27-ми років скаржиться на різкий біль у лівій привушній ділянці. Температура тіла - $37,8^{\circ}C$. Відзначається невелика асиметрія обличчя за рахунок припухлості м'яких тканин перед козелком лівого вуха. Звужений слуховий прохід. Відкривання рота обмежене до 2,0 см. Зуби інтактні, нижня щелепа незначно зміщена вправо. Слизова оболонка порожнини рота блідо-рожевого кольору. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Артрит лівого СНЩС
- B.** Перелом суглобного відростка нижньої щелепи
- C.** Флегмона привушно-жувальної ділянки
- D.** Лівосторонній отит
- E.** Артоз лівого СНЩС

8. Хворий 45-ти років звернувся зі скаргами на почуття важкості в голові, закладеність правого носового ходу, порушення нюху, гнилісний запах із рота, підвищення температури тіла до $37,1^{\circ}C$. Протягом 2-х місяців турбує 15

зуб. Об'єктивно: конфігурація обличчя не порушена. Пальпація верхньої щелепи в правій підочній області злегка болісна. У середньому носовому ході праворуч гнійні кірки. Коронка 15 зуба зруйнована на 1/2, перкусія слабко болісна, перехідна складка пастозна. На рентгенограмі - пристінне затемнення правої гайморової пазухи. Який остаточний діагноз?

- A.** Хронічний одонтогенний правосторонній гайморит
- B.** Загострення хронічного періодонтиту
- C.** Гострий гнійний правосторонній гайморит
- D.** Радікулярна кіста, що нагноїлася
- E.** Остеомієліт верхньої щелепи

9. Хворий 26-ти років скаржиться на наявність нориць на шкірі в ділянці нижньої щелепи праворуч. Об'єктивно: температура тіла 37,2-37,8°C. Обличчя асиметричне за рахунок набряку в ділянці кута нижньої щелепи справа. Шкіра червоно-синюшного відтінку. Визначають 4 нориці з незначними крихкоподібними виділеннями. При пальпації слабко-болісний дерев'янистий інфільтрат з окремими ділянками флуктуації. Відкривання рота до 1,5 см. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Актиномікоз нижньої щелепи
- B.** Ретромоларний періостит
- C.** Хронічний одонтогенний остеомієліт
- D.** Мігруюча гранульома обличчя
- E.** Рак нижньої щелепи

10. Хворому 45-ти років перед видаленням кореня 13 зуба з приводу хронічного періодонтита зроблена інфраорбітальна анестезія. Після виконання анестезії з'явилися явища ішемії шкіри підочної ділянки. Що найбільш імовірно стало причиною ішемії?

- A.** Спазмуюча дія анестезуючого розчину на судини
- B.** Травмування ін'єкційною голкою судин
- C.** Травмування ін'єкційною голкою підочного нерва
- D.** Травмування ін'єкційною голкою очного яблука
- E.** Попадання анестезуючого розчину в орбіту

11. Хворий 23-х років скаржиться на самочинний біль у 26, що непокоїть протягом 1 дня. Об'єктивно: на жуваль-

ній поверхні 26 глибока каріозна порожнина, яка не сполучається з порожниною зуба. Дентин стінок та дна розм'якшений. Зондування різко болісне в одному місці, реакція на холод болісна, довготривала. Діагностований гострий обмежений пульпіт 26. Який метод лікування показаний у даному випадку?

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

12. Під час обстеження порожнини рота хворого 69-ти років на фоні повної відсутності зубів, виявлений "рухливий альвеолярний гребінь" на верхній щелепі; атрофія 2 ступеня за Шредером. Слизова оболонка помірно рухлива. Якому відбитку за ступенем компресії слід віддати перевагу?

- A.** Диференційований
- B.** Компресійний
- C.** Декомпресійний
- D.** Комбінований
- E.** З тиском

13. Хвора 30-ти років звернулася зі скаргами на нападоподібний пульсуючий біль в області зубів верхньої щелепи праворуч, який посилюється від гарячого. Об'єктивно: в 17 - глибока каріозна порожнина, не сполучена с порожниною зуба. Зондування болісне, вертикальна перкусія слабкоболісна. Діагностовано гострий гнійний пульпіт. Яка лікувальна тактика у даному випадку?

- A.** Провести вітальну екстирпацію пульпи
- B.** Провести девітальну екстирпацію пульпи
- C.** Провести девітальну ампутацію пульпи
- D.** Провести вітальну ампутацію пульпи
- E.** Провести біологічний метод лікування пульпи

14. Під час профогляду у юнака 18-ти років лікар-стоматолог виявив на спинці та бічній поверхні язика округлі та гладенькі ділянки діаметром 0,5x1,0 см, оточені білуватим вінчиком. У зіскобі визначаються поодинокі клітини *Candida albicans*, *Treponema pallidum*. Який остаточний діагноз?

- A.** Вторинний сифіліс
- B.** Кандидозний глосит
- C.** Ромбовидний глосит
- D.** Атрофічний кандидоз
- E.** Десквамативний глосит

15. Жінці 30-ти років проводилося лікування пульпіту методом девітальної екстирпації. У 15 зубі була залишена миш'яковиста паста. На повторний прийом пацієнтка прийшла тільки на 4-ту добу. Розвинувся токсичний періодонтит. Який засіб оптимальний для обробки кореневого каналу?

- A.** Розчин Люголю
- B.** Крезофен
- C.** Трипсин
- D.** Евгенол
- E.** Емульсія гідрокортизону

16. Хвора 40-ка років звернулася зі скаргами на біль від холодного, солодкого в 11, 21 зубах, косметичний дефект. Об'єктивно: в 11, 21 зубах в області екватора вестибулярної поверхні коронки зуба виявлені дефекти емалі овальної форми, які розташовані навскоси, з гладеньким, блискучим, щільним дном. В анамнезі - тиреотоксикоз. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Некроз емалі
- B.** Клиноподібний дефект
- C.** Поверхневий карієс
- D.** Ерозія твердих тканин зуба
- E.** Незавершений амелогенез

17. Хворому 25-ти років встановлено діагноз: хронічний глибокий карієс 43. Об'єктивно: каріозна порожнина знаходиться на вестибулярній поверхні 43 в пришийковій ділянці, нижче за рівень ясен. Який оптимальний матеріал для постійної пломби в даному випадку?

- A.** Компомер
- B.** Амальгама
- C.** Композит хімічної полімеризації
- D.** Композит світлової полімеризації
- E.** Силіко-фосфатний цемент

18. До щелепно-лицевого відділення доставлений хворий 32-х років з ознаками задухи. Після огляду встановлено: осколковий перелом нижньої щелепи у ментальному відділі, дислокаційна асфіксія. Які невідкладні маніпуляції необхідно здійснити?

- A.** Зафіксувати язик лігатурою
- B.** Звільнити просвіт ротоглотки від стороннього тіла
- C.** негайно накласти трахеостому
- D.** Зафіксувати рухомі клапті слизової оболонки
- E.** Провести конікотомію

19. Дитині 5,5 років. При профілактичному огляді визначено відсутність фізіологічних діастем, трем та уступу Цилінського; горбики молочних молярів добре виражені. Лінощі жування. Вкажіть вірні дії ортодонта:

- A.** Взяти на диспансерний облік до 2 групи
- B.** Втручання ортодонта не потрібні
- C.** Необхідно здійснювати апаратне лікування
- D.** Взяти на диспансерний облік до 1 групи
- E.** Здійснити повторний огляд після прорізування перших постійних молярів

20. Під час огляду у дитини 7-ми років виявлені матові плями у пришийкових ділянках 12, 11, 21, 22 та фісурах 36 та 46 зубів. Емаль у ділянках плям шорстка, без блиску, забарвлюється розчином метиленового синього. З анамнезу: дитина знаходилася на стаціонарному лікуванні з приводу пневмонії. Які екзогенні профілактичні заходи доцільно призначити пацієнту?

- A.** Електрофорез препаратів кальцію
- B.** Полоскання фторвмісними розчинами
- C.** Аплікації фторвмісних гелів
- D.** Нанесення фторвмісних лаків
- E.** Аплікації фосфорвмісних препаратів

21. Дитина 15-ти років, що хворіє на анемію, скаржиться на болісну припухлість у лівій піднижньощелепній ділянці обличчя, яка з'явилась після реохолодження. При огляді визначається асиметрія обличчя за рахунок припухлості тканин лівої піднижньощелепної ділянки, шкіра слабко гіперемована. Під час пальпації визначається болісне утворення, розміром 3x5 см, спаяне зі шкірою та навколишніми тканинами. Яке лікування необхідне хворому на другий день після розкриття абсцесу?

А. Медикаментозна терапія, промивання рани розчинами антисептиків, загальне УФО

В. Промивання рани антисептиками, антибіотикотерапія

С. Промивання рани антисептиками, антигістамінні препарати

Д. Промивання рани антисептиками, фізіолікування

Е. Промивання рани антисептиками, знеболюючі ліки

22. У хворого 70-ти років під час огляду в ділянці 25, 26 зубів встановлено збільшення альвеолярного відростка, що має округлу форму, у центрі - виразка, що вкрита некротичною тканиною, 25 і 26 зуби рухомі. Піднижньощелепні лімфовузли збільшені. Яке обстеження необхідно хворому?

А. Рентгенограма альвеолярного відростка і гайморової порожнини, гістологічне дослідження

В. Рентгенологічне дослідження альвеолярного відростка і гайморової порожнини

С. Гістологічне дослідження тканин виразки, рентгенологічне дослідження гайморової порожнини

Д. Рентгенологічне дослідження альвеолярного відростка, цитологічне дослідження

Е. Диспансерне спостереження, цитологічне дослідження виразки

23. Дівчинка 12-ти років звернулася до клініки зі скаргами на естетичний дефект обличчя. Об'єктивно: губи зімкнені, коловий м'яз рота напружений, підборіддя скошене назад, всі зуби постійні, різці верхньої щелепи нахилені в піднебінний бік, глибоко перекиваються нижні різці; в бічних ділянках спостерігається змикання однойменних зубів. Визначте діагноз:

А. II клас 2 підклас за класифікацією Енгля

В. II клас 1 підклас за класифікацією Енгля

С. I клас за класифікацією Енгля

Д. III клас за класифікацією Енгля

Е. Піднебінне положення різців верхньої щелепи

24. До клініки звернувся хлопчик 10-ти років. Об'єктивно: скошене назад підборіддя, виразна підборідно-губна борозна; нижня губа вкладається під верхні різці. Верхня губа не прикриває різців. Якому патологічному прикусу

відповідають зазначені ознаки?

А. Прогнатичний

В. Прогенічний

С. Відкритий

Д. Глибокий

Е. Біпрогнатичний

25. Дитині 7,5 років. Звернулася з приводу травматичного відламу коронки 11 зуба два дні тому. З анамнезу: 11 прорізався у 6 років. Об'єктивно: коронка 11 відсутня на 1/2, порожнина зуба розкрита, зондування різко болісне, супроводжується кровотечею, перкусія дещо болісна. Вкажіть оптимальний метод лікування, а також стосовно якого анатомічного утворення необхідно поводитися обережно під час виконання маніпуляцій?

А. Вітальна ампутація, росткова зона кореня

В. Девітальна ампутація, коренева частина пульпи

С. Девітальна екстирпація, пошкоджена коронка зуба

Д. Вітальна ампутація, коренева частина пульпи

Е. Вітальна екстирпація, корені розташованих поряд зубів

26. У дитини 9-ти років під час профілактичного огляду виявлено: виступаюче підборіддя, діастема і трієми між нижніми різцями та іклами, що перекиваються верхні на 2/3 висоти коронки. Співвідношення перших постійних молярів за III класом Енгля. Сагітальна щілина - 2 мм. Яка тактика лікаря?

А. Застосувати апарат Брюкля

В. Призначити комплекс міогімнастики

С. Застосувати ковзаючий апарат Енгля

Д. Застосувати капу Биніна

Е. Застосувати капу Шварца

27. Якою повинна бути кількість лікарських посад хірургічного профілю, при якому необхідна одна посада санітарки?

- А.** Одна посада молодшого медичного персоналу на одну посаду лікаря
- В.** Одна посада молодшого медичного персоналу на три посади лікаря
- С.** Одна посада молодшого медичного персоналу на дві посади лікаря
- Д.** Одна посада молодшого медичного персоналу незалежно від кількості лікарів у кабінеті
- Е.** Одна посада молодшого медичного персоналу на п'ять посад лікаря

28. Школярка 11-ти років звернулася до стоматолога шкільної амбулаторії з приводу естетичного дефекту зубів верхньої та нижньої щелеп. З анамнезу: токсична диспепсія, рахіт на першому році життя. Об'єктивно: на вестибулярній та жувальній поверхнях усіх зубів - поглиблення різноманітних розмірів та форм з гладкою, блискучою, щільною поверхнею блідо-жовтого кольору. Зондування дефектів та реакція на температурні подразники безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Системна гіпоплазія
- В.** Численний карієс
- С.** Ерозії твердих тканин зубів
- Д.** Флюороз
- Е.** Клиноподібні дефекти

29. Хворий 35-ти років звернувся зі скаргами на наявність припухлості у ділянці нижньої щелепи, рухливість зубів, біль, який непокоїть переважно вночі. Пухлину помітив 2 місяці тому, тиждень тому з'явилося оніміння нижньої губи. Об'єктивно: пухлина нерухома, щільної консистенції, слизова оболонка над нею бліда. На рентгенограмі: ділянки ущільнення кістки з нечіткими межами, наявні кісткові голки, розташовані перпендикулярно до поверхні щелепи. Яке захворювання можна припустити?

- А.** Саркома нижньої щелепи
- В.** Рак нижньої щелепи
- С.** Остеобластокластома нижньої щелепи
- Д.** Амелобластома
- Е.** Загострення хронічного остеомієліту

30. Хвора 30-ти років звернулася зі скаргами на відсутність зубів, естетичний та фонетичний дефекти. Об'єктивно: присутні 12, 11, 21, 22 зуби. Яка конструкція протеза найраціональніша в естетичному та функціональному плані?

- А.** Частковий пластинковий протез
- В.** Бюгельний протез
- С.** Мостоподібний протез
- Д.** Частковий пластинковий протез із дугою
- Е.** Знімний мостоподібний протез

31. Хворий 32-х років звернувся зі скаргами на виникнення сильного болю у порожнині рота при прийомі їжі, розмові, неприємний запах з рота, захриплість. Об'єктивно: наявність міхурів і їх залишків із серозним вмістом, що мають тонку плівку, локалізуються на слизовій оболонці щік, губ, язика, особливо в ретромолярній ділянці. Розміри ерозій різні, яскраво-червоного кольору, округлої форми. При видаленні плівки міхура відбувається відшарування плівки епітелію на видимо незміненій слизовій оболонці. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Пухирчатка
- В.** Багатоформна ексудативна еритема
- С.** Пимфегоїд
- Д.** Бульозна форма червоного плоского лишаю
- Е.** Герпетиформний дерматит Дюрінга

32. Хвора 42-х років скаржиться на біль правої половини голови, обмеження рухів нижньої щелепи, цокання, періодичний спазм жувальної мускулатури. Об'єктивно: обличчя симетричне, відкривання рота обмежене. При пальпації в правому скронево-нижньощелепному суглобі відмічаються хрускіт під час рухів нижньої щелепи. При огляді порожнини рота виявлений дефект зубного ряду справа II класу за Кенеді. Який діагноз найбільш імовірний?

- А.** Больова дисфункція правого скронево-нижньощелепного суглоба
- В.** Контрактура правого скронево-нижньощелепного суглоба
- С.** Артрозо-артрит правого скронево-нижньощелепного суглоба
- Д.** Осифікуючий міозит
- Е.** Гострий артрит

33. Хвора 30-ти років звернулася зі скаргами на обмежене відкривання рота, біль у суглобі зліва. Симптоми з'явилися близько року тому. Об'єктивно: відкривання рота на 0,8 см, рухи в суглобі відсутні. Прикус ортогнатичний. На томограмі суглобова щілина звужена, "завуальована". Який діагноз най-

більш імовірний?

- A.** Фіброзний анкілоз
- B.** Кістковий анкілоз
- C.** Склерозуючий артроз
- D.** Деформуючий артроз
- E.** Больова дисфункція

34. Хворий 18-ти років звернувся зі скаргами на утруднене відкушування їжі, порушення функцій жування і мови, естетичний дефект. Під час огляду: вистояння переднього відділу обличчя, вкорочення верхньої губи, напруження навколоротової мускулатури. Фронтальні зуби верхньої щелепи вистоять з-під верхньої губи. Змикання зубних рядів у бічних ділянках II клас за Енгле, наявність сагітальної міжрізцевої щілини до 0,5 см. Який діагноз у хворого?

- A.** Прогнатія
- B.** Прогенія
- C.** Глибокий прикус
- D.** Перехресний прикус
- E.** Відкритий прикус

35. Пацієнт 34-х років скаржиться на біль та кровоточивість ясен. Об'єктивно: набряк та гіперемія маргінальної частини ясен на всьому протязі. В ділянці 16, 15 та 43-33 пародонтальні кишені глибиною 3-3,5 мм з серозним ексудатом, під'ясеневий зубний камінь. Рухливість зубів I ступеня. Рентгенологічно: резорбція міжальвеолярних перегородок до 1/3 висоти. Який найбільш імовірний діагноз?

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

36. У хворого 47-ми років під час лікування хронічного фіброзного пульпіту 36 зуба методом вітальної екстирпації раптово виникло відчуття страху, яке супроводжувалося загальною слабкістю, болем за грудиною та втраченою свідомістю. Об'єктивно: зніщені розширені, виражена блідість шкіри, зниження артеріального тиску, тахікардія. Прояви якого стану у хворого?

- A.** Анафілактичний шок
- B.** Непритомність
- C.** Гіпоксичний колапс
- D.** Набряк Квінке
- E.** Колапс

37. Пацієнт 18-ти років скаржиться на біль і припухлість в ділянці кута нижньої щелепи зліва, яка виникла після побутової травми (удар в підборіддя). Об'єктивно: під час пальпації рухомості відламків не спостерігається, при натисканні на підборіддя виникає біль у ділянці припухлості. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Перелом кута нижньої щелепи
- B.** Забій в ділянці кута нижньої щелепи
- C.** Перелом тіла нижньої щелепи
- D.** Перелом гілки нижньої щелепи
- E.** Двобічний перелом гілок нижньої щелепи

38. При лікуванні пацієнта з діагнозом: глибокий карієс 46, препаруючи каріозну порожнину, випадково був розкритий ріг пульпи. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Травматичний пульпіт
- B.** Гіпертрофічний пульпіт
- C.** Гіперемія пульпи
- D.** Фіброзний пульпіт
- E.** Конкрементозний пульпіт

39. Під час профілактичного огляду у дитини 7-ми років визначений гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною, який дорівнював 2,5 балам. Якому рівню гігієни відповідає цей показник?

- A.** Незадовільний
- B.** Задовільний
- C.** Хороший
- D.** Поганий
- E.** Дуже поганий

40. Жінка 31-го року звернулася із приводу протезування зубів. 35, 36 відсутні. Інші зуби інтактні, стійкі, коронки високі. На діагностичних моделях медіальний нахил 37, трикутний простір між жувальною поверхнею й антагоністами. Планується заміщення дефектного зубного ряду нижньої щелепи незнімним мостоподібним протезом з опорою на 37, 34. Який фіксуючий елемент рекомендований на 37?

- A.** Відбудовна коронка
- B.** Напівкоронка
- C.** Екваторна коронка
- D.** Повна коронка
- E.** Утримуючий кламер

41. На прийомі у стоматолога дитина 5-ти місяців. Батьки хлопчика скаржаться на наявність пухлини правої щоки і верхньої губи. Пухлина поступово збільшується. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок пухлини правої щоки та верхньої губи. Шкіра над пухлиною має синюшний колір. Симптом наповнення позитивний. Який діагноз у хворого?

- A.** Гемангіома
- B.** Фіброма
- C.** Нейрофіброматоз
- D.** Кіста м'яких тканин
- E.** Херувізм

42. Хворий 68-ми років скаржиться на парестезію слизової оболонки рота справа, а також на скутість і тугорухомість правого скронево-нижньощелепного суглоба вранці. Протягом доби рухомість нижньої щелепи зростає. Для якого захворювання найбільш характерні ці симптоми?

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

43. Пацієнт 58-ми років скаржиться на сухість та лущення губ. З анамнезу: зміни визначає у весняно-літній період. Об'єктивно: на тлі незначно набряклої, гіперерованої червоної облямівки нижньої губи виявляються дрібні сріблясті лусочки сірого кольору, ерозії та тріщини. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Актинічний хейліт
- B.** Ексфолюативний хейліт
- C.** Алергічний хейліт
- D.** Метеорологічний хейліт
- E.** Хронічний екзематозний хейліт

44. Хвора 24-х років звернулася з метою санації порожнини рота. Був встановлений діагноз: хронічний середній карієс 17. При пломбуванні порожнини V класу у пацієнтки виникла кровоточивість ясни. Яку тактику обрати?

- A.** Встановити тимчасову пломбу і закінчити лікування у друге відвідування
- B.** Зупинити кровотечу, запломбувати порожнину без застосування матриці
- C.** Коагулювати ясну, запломбувати порожнину
- D.** Порожнину обробити антисептиком і запломбувати
- E.** Зупинити кровотечу, запломбувати порожнину із застосуванням матриці

45. Хворий 38-ми років скаржиться на підвищену чутливість зубів від температурних і хімічних подразників. Об'єктивно: ясна бліда, анемічна, ясенні соочки згладжені, відзначається оголення зубів на 1/3 їх довжини. Реакція на холодне болісна, швидкоминуча. Діагноз: пародонтоз I ступеня, гіперестезія тканин зубів. В комплексі лікування гіперестезії призначені зубні пасти. Які речовини мають входити до складу зубних паст, рекомендованих хворим з пародонтозом для усунення гіперестезії?

- A.** Хлорид стронцію
- B.** Солі хлоргексидину
- C.** Лаурилсульфат натрію
- D.** Цетилпіридинний хлорид
- E.** Триполіфосфат натрію

46. Пацієнту перед видаленням 46 проведена торусальна анестезія. Через три хвилини після анестезії у хворого розвинувся парез м'якої мускулатури. Що зумовило таке ускладнення?

- A.** Анастомоз щічного нерва з гілками лицевого нерва
- B.** Анастомоз нижньокоміркового нерва з гілками лицевого нерва
- C.** Мікроінсульт
- D.** Травми гілок лицевого нерва
- E.** Анастомоз язикового нерва з гілками лицевого нерва

47. В клініку хірургічної стоматології звернувся пацієнт 20-ти років, для видалення дистопованого 38 зуба. Під час операції (були використані клювоподібні щипці, зігнуті по площині) лікар помітив, що за зубом тягнеться клапоть слизової оболонки. Яка найбільш ймовірна причина даного ускладнення?

А. Перед видаленням не було проведено відділення кругової зв'язки зуба

В. Для видалення обрали неправильний інструментарій

С. Невірно провели етап фіксації щипців

Д. Необхідна консультація лікаря-терапевта для виключення акантолітичної пухирчатки

Е. Невірно провели етап тракції зуба

48. Хвора 48-ми років звернулася зі скаргами на нездужання, припухлість обличчя, біль у зубі на нижній щелепі. Зуб турбує протягом 5-ти днів. Об'єктивно: у правій навколоушно-жувальній області щільний, болісний інфільтрат. Шкіра трохи гіперемована. 38 зуб зруйнований, зондування гирл кореневих каналів безболісне, перкусія - різко болісна, ясна і слизова оболонка щоки дещо гіперемовані, набряклі. Відкривання рота різко обмежене. З вивідних протоків виділяється чиста слина, гирла протоків не змінені. Який остаточний діагноз?

А. Флегмона навколоушно-жувальної ділянки

В. Гострий гнійний паротит

С. Загострення хронічного періодонтиту 38 зуба

Д. Гострий гнійний періостит нижньої щелепи

Е. Флегмона щоки

49. На прийом до лікаря звернувся хворий 43-х років зі скаргами на почуття розпирання і біль в правій піднижньощелепній ділянці, що ірадіює у вухо, скроню, горло, які підсилюються при прийомі їжі. Конфігурація обличчя дещо порушена за рахунок припухлості м'яких тканин у даній області. Під час пальпації визначається щільне болісне утворення округлої форми, розмірами 3x4 см, з чіткими межами. Відкривання рота вільне, вивідна протока правої піднижньощелепної слинної залози розширена. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Слинокам'яна хвороба

В. Гострий сіалодохіт

С. Гострий сіалоаденіт

Д. Підщелепний лімфаденіт

Е. Флегмона підщелепного простору

50. Пацієнту 43-х років була проведена провідникова анестезія для знеболювання 46 зуба. Лікування тривало протягом двох годин, коли у пацієн-

та в місці введення анестетика з'явився набряк, що поступово зростав, поширювався в підщелепну область, м'яке піднебіння, шию. Стали утруднені подих і ковтання. На тлі розвитку набряку з'явилися слабкість і нудота. Об'єктивно: цианоз шкірних покривів, пульс прискорений - до 108/хв., АТ-100/65 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

А. набряк Квінке

В. Анафілактичний шок

С. Синдром Мелькерсона-Розенталя

Д. Періостит

Е. Бронхоспазм

51. Хворий 50-ти років направлений на консультацію до хірурга-стоматолога. Об'єктивно: на яснах, біля шийки 46 зуба безболісний нарост яскраво-червоного кольору, неправильної форми, горбистий, м'якої консистенції, кровоточить самочинно, а також від дотику інструментом. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Ангіоматозний епулід

В. Лімфангіома

С. Фіброзний епулід

Д. Фіброма

Е. Ліпома

52. Як потрібно відновити злом куточка або ріжучого краю в межах емалі 21 зуба у дитини 8-ми річного віку?

А. Зішліфувати шороховаті краї емалі з послідуною ремінералізацією

В. Виготовлення вкладки

С. Покриття зуба тимчасовою короною

Д. Пломбування композитними матеріалами

Е. Ремінералізуюча терапія і флюоризація

53. Для якого захворювання характерна така гістологічна картина: потовщення рогового шару, дисконфлексія, дискератоз і атипія клітин шипуватого і базального шарів епітелію, базальна мембрана порушена, інвазивний ріст атипового епітелію?

А. Плоскоклітинний рак, що зростає

В. Хвороба Боуена

С. Лейкоплакія

Д. М'яка лейкоплакія

Е. Десквамативний глосит

54. Мати дитини 7-ми років скаржиться

на незвичайний вигляд передніх зубів дитини. Об'єктивно: вогнища гіпоплазії на емалі, що локалізуються на ріжучих краях всіх центральних різців, ікол та горбах перших молярів, а також латеральних різцях нижньої щелепи. В якому віці дитини відбулося порушення мінералізації?

- A.** 3-6 місяців до 1 року
- B.** 3-1 до 3-4 років
- C.** 5-8-й місяці внутрішньоутробного розвитку
- D.** 1-3-й місяці життя
- E.** 6-й місяць внутрішньоутробного розвитку

55. Хлопчик 10-ти років з'явився для контрольного огляду. 21 зуб лікувався 3 місяці тому з приводу гострого серозного періодонтиту. Кореневий канал запломбований пастою з гідроокисом кальцію. Дитина скарж не висловлює. Об'єктивно: герметична тимчасова пломба в 21 зубі збережена, ознаки запалення періодонту відсутні. На Ro-грамі: ріст кореня не визначається (його довжина не збільшена), верхівка не сформована, верхівковий отвір не закритий, ознак хронічного запалення періодонту немає. Якою повинна бути подальша лікувальна тактика?

- A.** Повторний контроль через 3 місяці
- B.** Промивання та висушування каналу, повторна obturaція гідроокисом кальцію, накладання герметичної пов'язки. Контроль через 3-6 місяців
- C.** Змінити герметичну пов'язку на постійну пломбу
- D.** Видалення пасти з каналу, його інструментальна та медикаментозна обробка, заповнення гідроокисом кальцію з виведенням його за верхівковий отвір, накладання герметичної пов'язки. Контроль через 3 місяці
- E.** Видалення пасти з каналу та його постійна obturaція традиційними методами

56. Хлопчик 16-ти років звернувся зі скаргами на біль у правому скронево-нижньощелепному суглобі при відкритті рота, який виник 3 доби тому, після перенесеного грипу. Об'єктивно: незначна гіперемія і набряк тканин в ділянці правого суглоба. Температура тіла 37,5°C. Зубні ряди інтактні, прикус ортогнатичний. На рентгенограмі суглобів кісткові структури не змінені, права суглобова щілина незначно збільшена. Який найбільш імовірний

діагноз?

- A.** Гострий артрит правого СНЩС
- B.** Гострий лімфаденіт справа
- C.** Хронічний отит справа
- D.** Хронічний артрит правого СНЩС
- E.** Артрозо-артрит СНЩС

57. Виберіть із нижче перейменованих найпростий і ефективний спосіб профілактики западіння язика у хворих, що знаходяться тимчасово без свідомості:

- A.** Введення S-подібного повітровода
- B.** Введення носового повітроводу
- C.** Інтубація трахеї
- D.** Прошивання і витягнення язика
- E.** Трахеостомія

58. Пацієнтка 28-ми років звернулася зі скаргами на біль у зубі при прийомі кислої або солодкої їжі, який зникає після усунення подразників. Скарги з'явилися 2 тижні тому. До лікаря не зверталася. Об'єктивно: в пришийковій ділянці 23 - дефект емалі розміром 2-3 мм, з шорстким дном, фарбується 1% розчином метиленового синього. Який остаточний діагноз?

- A.** Гострий поверхневий карієс
- B.** Гострий початковий карієс
- C.** Гіпоплазія емалі
- D.** Ерозія твердих тканин зуба
- E.** Клиноподібний дефект

59. У хворого 66-ти років в анамнезі цукровий діабет. Після хірургічного втручання загальний стан погіршився, апатія, слабка реакція на подразники, розлад свідомості. Об'єктивно: сухі слизові оболонки, язик з коричневим нальотом, знижений тургор шкіри, тахікардія, артеріальна гіпотензія. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гіперглікемічна кома
- B.** Тромбогеморагічний синдром
- C.** Гіпоглікемічна кома
- D.** Гіпотиреоїдна кома
- E.** Гостра печінкова недостатність

60. Хвора 58-ми років звернулася до стоматолога зі скаргами на біль у ділянці нижньої губи, підборіддя, щоки, зубів нижньої щелепи зліва. Біль тривалий, виникає раптово, посилюється та розповсюджується на прилягаючі ділянки обличчя. Вночі напади повторюються неодноразово. Об'єктивно: куркових зон не спостерігається, під

час проведення анестезії больовий напад не зникає, характер його ніяк не змінюється. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Неврит III гілки трійчастого нерва
- B.** Невралгія II гілки трійчастого нерва
- C.** Невралгія III гілки трійчастого нерва
- D.** Неврит II гілки трійчастого нерва
- E.** Гострий пульпіт 36 зуба

61. Хвора 52-х років звернулася до стоматолога зі скаргами на обмеженість рухів нижньої щелепи, особливо зранку. Об'єктивно: обличчя симетричне, під час відкривання рота нижня щелепа рухається поштовхоподібно. При введенні пальців у зовнішні слухові проходи пацієнта лікар відчуває клацання в обох СНЩС під час відкривання рота. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Артроз обох СНЩС
- B.** Хронічний артрит обох СНЩС
- C.** Гострий інфекційний артрит обох СНЩС
- D.** Нейро-васкулярний синдром
- E.** Хронічний сіалоаденіт

62. Пацієнту 28-ми років встановлено діагноз - гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма, середній ступінь. Як часто повинне проводитися спостереження лікарем-стоматологом цього диспансерного хворого?

- A.** 2 рази на рік
- B.** 1 рази на рік
- C.** 3 рази на рік
- D.** 4 рази на рік
- E.** 6 разів на рік

63. У дитини місячного віку, природжене незрощення верхньої губи зліва. Який вік є оптимальним для проведення хейлопластики?

- A.** 3-6 місяців
- B.** Перші дні життя
- C.** 1-2 роки
- D.** 3-4 роки
- E.** 4-5 років

64. Пацієнт 56-ти років звернувся до лікаря-пародонтолога зі скаргами на рухливість бічних зубів. Об'єктивно: рухливість премолярів і молярів на нижній щелепі I ступеня. На апроксимально-жувальних поверхнях 34, 35, 36, 37, 45, 46, 47 зубів - пломби. Яку конструкцію шини доцільно застосувати в даному випадку?

- A.** Вкладочна шина
- B.** Незнімна коронкова шина-протез
- C.** Коронко-колпачкова шина
- D.** Шина з екваторних коронок
- E.** Шина Ельбрехта

65. Хворий звернувся зі скаргами на біль, припухлість привушно-жувальної області. Попередньо хворий переніс ангіну. Об'єктивно відзначається щільний, болісний інфільтрат попереду козелка вуха. Шкірний покрив без змін. Із протоки привушної слинної залози виділяється прозора слина. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Лімфаденіт (несправжній паротит Герценберга)
- B.** Паротит
- C.** Слюно-кам'яна хвороба
- D.** Аденолімфома
- E.** Артрит

66. Скарги на біль у верхній щелепі, порушення прикусу, рухливість верхніх зубів, кровотечу з носа. При огляді відмічається відкритий прикус, мануально визначається рухомість верхньої щелепи. Рентгенологічно - лінія перелому по дну верхньощелепних пазух та краю грушоподібного отвору. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор I
- B.** Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор II
- C.** Перелом альвеолярного відростка
- D.** Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор III
- E.** Перелом виличної кістки

67. У хворої 72-х років на шкірі обличчя має місце ураження у вигляді бляшки неправильної форми, покритої серозно-кров'янистою кіркою. Бляшка чітко обмежена від здорових тканин, одночасно має ділянки гіперкератозу, ерозії, поверхневої атрофії. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хвороба Боуена (внутрішньоепідермальний рак)
- B.** Екзема
- C.** Плоскоклітинний ороговілий рак
- D.** Невус
- E.** Кератопапілома

68. Хворому 53-х років планують заміщення двобічних кінцевих дефектів обох щелеп частковими знімними про-

тезами. Об'єктивно: 13, 12, 11, 23, 31, 32, 33, 43, 42, 41 зуби стійкі, клінічні коронки високі, альвеолярні відростки помірно атрофовані, горби обох щелеп не виражені, купол піднебіння низький. Які конструкції доцільно застосовувати за умов даної клінічної ситуації?

- А.** Частковий пластинковий протез на верхню щелепу, бюгельний протез з багатоланковим кламером на нижню щелепу
- В.** Бюгельний протез на верхню щелепу і частковий пластинковий протез на нижню щелепу
- С.** Бюгельні протези з багатоланковими кламерами на верхню і нижню щелепи
- Д.** Часткові пластинкові протези на верхню і нижню щелепи
- Е.** Частковий пластинковий протез на верхню щелепу і консольні мостоподібні протези на нижню щелепу

69. Пацієнт 32-х років скаржиться на стирання передніх зубів. Об'єктивно: на піднебінній поверхні 12, 11, 21, 22 зубів та губній поверхні 42, 41, 31, 32 зубів ділянки стирання емалі до дентиноемалевої межі, висота коронок не змінена. В ділянці молярів і премолярів спостерігається стирання жувальних горбків наполовину. Висота прикусу не змінена. Яка форма патологічного стирання у даного пацієнта?

- А.** Вертикальна, генералізована, компенсована
- В.** Горизонтальна, локалізована, компенсована
- С.** Змішана, локалізована, компенсована
- Д.** Вертикальна, локалізована, компенсована
- Е.** Змішана, генералізована, субкомпенсована

70. Хворому в клініці було виготовлено повний знімний протез на верхню щелепу, через декілька днів він звернувся до лікарні зі скаргами на відчуття печіння під протезом та біль під час користування протезом. Під час огляду слизова оболонка має темно-вишневий колір, набрякла, спостерігаються ділянки з порушенням цілісності епітелію у вигляді ерозії та поліпозних розростань. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Розлитий хронічний протезний стоматит з гіперплазією
- В.** Травматичний хронічний катаральний протезний стоматит
- С.** Травматичний хронічний виразковий стоматит
- Д.** Вогнищевий хронічний катаральний протезний стоматит
- Е.** Вогнищевий хронічний виразковий стоматит

71. Хворий 48-ми років звернувся зі скаргами на значну рухливість 15, 14, 11, 22, 24, 27 - II-III ступені зубів рухливості. 16, 17 зуби відсутні. Яке лікування потрібно провести в даному випадку?

- А.** Видалення 15, 14, 11, 22, 24, 27 зубів та виготовлення бюгельного протеза на телескопічних опорах
- В.** Шинування знімними суцільнолитими шинами
- С.** Шинування за допомогою GlasSpan
- Д.** Видалення 17, 16, 15, 12, 21, 24, 25, 27 зубів та виготовлення бюгельного протеза з опорою на мостоподібний протез з металокераміки з атачментами
- Е.** Виготовлення бюгельного протеза з опорою на кламера

72. Студентка 19-ти років звернулася з метою профогляду. В анамнезі - шкідлива звичка (прикушування слизової оболонки щік). Об'єктивно: на слизовій оболонці щік по лінії змикання зубів виявляються нечітко обмежені білуваті ворсинчасті ділянки у вигляді бахроми. Епітелій нерівномірно злущений, при пошкрябуванні знімається. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** М'яка лейкоплакія
- В.** Лейкоплакія, плоска форма
- С.** Хронічний гіперпластичний кандидоз
- Д.** Лейкоплакія курця
- Е.** Червоний плоский лишай, типова форма

73. У хворої 39-ти років після проведенного обстеження встановили діагноз: амелобластома нижньої щелепи. Метод лікування:

- А.** Резекція нижньої щелепи
- В.** Вилущування патологічного вогнища (кюретаж)
- С.** Склерозуюча терапія
- Д.** Комбіноване лікування
- Е.** Променева терапія

74. Дівчина 9-ти років скаржиться

на утруднене жування. Об'єктивно: у фронтальній ділянці різучі поверхні нижніх різців доходять до слизової оболонки піднебіння, верхні фронтальні зуби перекривають нижні на всю висоту коронок. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Глибокий прикус
- B.** Відкритий прикус
- C.** Ортогнатичний прикус
- D.** Прямий прикус
- E.** Перехресний прикус

75. Хворий 24-х років скаржиться на неприємний запах з рота, почуття дискомфорту на наявність борозенок на язичці. Об'єктивно: язик дещо збільшений, є поздовжня глибока складка по середині язика, від неї відходять поперечні складки в вигляді жилок листа. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Складчастий язик
- B.** Синдром-Мелькерсона-Розенталя
- C.** Склерозуючий глосит при третинному сифілісі
- D.** Чорний (волохатий) язик
- E.** Десквamatичний глосит

76. Який вид знеболення найбільше підходить для розтину субперіостального абсцесу в жінки з вагітністю 8-10 тижнів?

- A.** Провідникова анестезія засобом на основі артикаїну
- B.** Провідникова анестезія будь-яким анестетиком
- C.** Внутрішньовенний наркоз
- D.** Інгаляційний наркоз
- E.** Інфільтраційна потенційована анестезія засобом, що не містить адреналін

77. На прийом до стоматолога звернувся хворий 32-х років, із травмою обличчя. Об'єктивно: визначається рухливість кісток носа, зубного ряду верхньої щелепи, порушення прикусу (відкритий). На оглядовій рентгенограмі в прямій проекції: лінія перелому, що проходить по основі кісток носа, дну очної ямки, лобно-вличному швові, вличній дузі по обидва боки. Який тип перелому верхньої щелепи в даного хворого?

- A.** Ле Фор по верхньому типу
- B.** Ле Фор по нижньому типу
- C.** Ле Фор по середньому типу
- D.** За Вассмундом 1
- E.** За Вассмундом 2

78. Пацієнтка 48-ми років звернулася до стоматолога зі скаргами на металевий присмак у роті, біль в яснах, що наростає. Об'єктивно: ясна набряклі, гіперемовані; легко кровоточать при доторканні; по маргінальному краю - вузька чорна смужка; гіперсаливація. Жінка працює в цеху по виробництву дзеркал. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Ртутний гінгівіт
- B.** Свинцевий гінгівіт
- C.** Вісмутовий гінгівіт
- D.** Гінгівіт Венсана
- E.** Катаральний гінгівіт

79. Хвора 23-х років звернулася до стоматолога зі скаргами на появу болючого інфільтрату на нижній губі, загальну слабкість, підвищення температури тіла. Об'єктивно: на нижній губі праворуч - розлитий щільний інфільтрат розміром 5x4 см, шкіра різко гіперемована, в центрі - декілька некротичних стрижнів. Пальпація різко болюча. Лікар встановив діагноз - карбункул нижньої губи праворуч. Яке втручання є першочерговим в тактиці ведення даної хворої?

- A.** Розтин інфільтрата
- B.** Асептична пов'язка
- C.** Консервативне лікування
- D.** Фізіотерапія
- E.** Динамічне спостереження

80. Хворий 58-ми років звернувся зі скаргами на стертість зубів, естетичний дефект. Об'єктивно: всі зуби стерті більше ніж на 1/3 висоти коронки. Прикус ортогнатичний, зуби стійкі. Який вид конструкції буде найраціональнішим?

- A.** Суцільнолітні конструкції
- B.** Металокерамічні коронки
- C.** Пластмасові коронки
- D.** Золоті коронки
- E.** Штамповані коронки

81. Хворий 55-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на періодичні болі в правому СНЩС, що виникають під час розмови і при широкому відкритті рота. 3 місяці тому була травма і

перелом нижньої щелепи. Який патологічний процес розвивається у хворого?

- A.** Хронічний артрит
- B.** Анкілоз СНЩС
- C.** Гострий артрит
- D.** Контрактура нижньої щелепи
- E.** Артроз СНЩС

82. Під час сіалографії привушної слинної залози пацієнта 36-ти років з підозрою на захворювання привушної слинної залози, рентгенологом описаний симптом "м'яча у руці". Для якого захворювання характерний цей симптом?

- A.** Доброякісна пухлина привушної слинної залози
- B.** Гемангіома привушної слинної залози
- C.** Слинокам'яна хвороба
- D.** Лімфангіома слинної залози
- E.** Епідемічний паротит

83. Дитина 14-ти років скаржиться на регулярну кровоточивість ясен під час чищення зубів і вживання твердої їжі протягом декількох років. Об'єктивно: слизова оболонка ясен у фронтальних ділянках щелеп набрякла, слабо гіперемована, має ціанотичне забарвлення. Рельєф ясенного краю змінений. Рентгенологічно в цих ділянках відзначається деструкція кортикальної пластинки альвеоли і остеопороз верхівок міжзубних перегородок. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний генералізований пародонтит, легкий ступінь
- B.** Хронічний локалізований пародонтит, середній ступінь
- C.** Хронічний катаральний гінгівіт, середній ступінь
- D.** Хронічний катаральний гінгівіт, легкий ступінь
- E.** Хронічний локалізований пародонтит, легкий ступінь

84. Батьки 4,5-річної дитини відзначають, що невдовзі після прорізування зубів емаль почала сколюватись. Об'єктивно: коронкова частина всіх тимчасових зубів стерта більш ніж на половину. Емаль практично відсутня, зуби мають водянисто-сірий колір, гладку поверхню. Яке додаткове дослідження необхідне?

- A.** Рентгенографія
- B.** Електроодонтометрія
- C.** Фарбування метиленовим синім
- D.** Фарбування йодовмісними розчинами
- E.** Транслюмінаційне

85. Чоловік 43-х років звернувся зі скаргами на рухливість зубів. Об'єктивно: ясенні сосочки згладжені, кровоточивість II ступеня, ПК- 6-7 мм, рухливість зубів II-III ступеня. Який попередній діагноз?

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

86. Чоловік 38-ми років звернувся зі скаргами на оголення коренів зубів, біль від температурних і хімічних подразників. Об'єктивно: ясна анемічні, ретракція у ділянці різців та іклів 4-5 мм, клиноподібні дефекти у 14, 15, 24, 34, 44 зубах. Який попередній діагноз?

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

87. Під час планової щорічної санації у програміста 22-х років у пришийковій ділянці 35 виявлено пігментовану пляму овальної форми з щільною матовою поверхнею і чіткими межами. Зі слів пацієнта, пляма з'явилася близько двох років тому і з тих пір не змінювалася. Який діагноз необхідно зафіксувати у медичній книжці?

- A.** Хронічний початковий карієс
- B.** Хронічний поверхневий карієс
- C.** Флюороз, крейдоподібно-крапчаста форма
- D.** Комп'ютерний некроз
- E.** Гіпоплазія емалі, плямиста форма

88. Пацієнт 29-ти років звернувся в клініку зі скаргами на наявність порожнини в 25 зубі. Діагноз: хронічний фіброзний пульпіт 25 зуба. Де повинна зна-

ходитися межа кореневої пломби?

- A.** Не доходячи 1,0-1,5 мм до рентгенологічної верхівки кореня
- B.** Не доходячи 2,0-2,5 мм до рентгенологічної верхівки кореня
- C.** Не доходячи 3,0-3,5 мм до рентгенологічної верхівки кореня
- D.** За межами кореня
- E.** На рівні анатомічної верхівки

89. Хвора 45-ти років страждає на хронічний генералізований пародонтит II ступеня важкості. Під час проведення мікробіологічного дослідження вмісту пародонтальних кишень було виявлене значне обсіменіння трихомонадами. Який з перелічених препаратів найбільш доцільно застосувати для інстиляцій у пародонтальні кишень у цієї хворої?

- A.** Метрогіл-дента
- B.** Хлоргексидину біглюконат
- C.** Хлорофіліпт
- D.** Парагель
- E.** Ротокан

90. Юнак 17-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на темну пляму на зубі, яку побачив після видалення сусіднього. При обстеженні 25 зуба в центрі медіальної поверхні виявлена коричнева пляма 2 мм у діаметрі, матова при висушуванні, зонд не затримується. При просвічуванні зуба ФОТІ (фототрансілюмінація) контури дефекту визначаються в підповерхневому шарі емалі. Який найбільш імовірний діагноз?

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

91. Пацієнтка 25-ти років звернулася до стоматолога зі скаргами на появу плям у пришийковій ділянці фронтальних зубів верхньої щелепи. При обстеженні 12, 11, 21, 22 в пришийковій ділянці світлі ділянки демінералізації емалі, матові при висушуванні, фарбуються 2% р-ном метиленового синього. При просвічуванні зуба ФОТІ (фототрансілюмінація) - контури дефекту визначаються в підповерхневих шарах емалі. Який найбільш імовірний діагноз?

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

92. Пацієнту 30 років був поставлений діагноз гострий гнійний пульпіт 24 зуба. Після знеболювання стоматолог приступив до розкриття порожнини 24 зуба. Устя яких кореневих каналів повинний визначити лікар на дні порожнини 24 зуба?

- A.** Щічного і піднебінного
- B.** Піднебінного і двох щічних: медіального і дистального
- C.** Дистального і двох медіальних: язичного і щічного
- D.** Устя одного каналу
- E.** -

93. У клініку ЩЛХ доставлено хворого у стані алкогольного сп'яніння легкого ступеня. Шкіра щік і підборіддя побілішали, при торканні не чуттєві. Після того як хворого зігріли, у нього з'явився пекучий біль, чуттєвість відсутня, розвилась різка гіперемія шкіри в цих ділянках. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Відмороження щік і підборіддя I ступеня
- B.** Відмороження щік і підборіддя III ступеня
- C.** Відмороження щік і підборіддя II ступеня
- D.** Відмороження щік і підборіддя IV ступеня
- E.** Відмороження щік і підборіддя III-IV ступеня

94. До СВПХГ надійшов поранений із осколковим проникаючим у ліву гайморову пазуху пораненням верхньої щелепи, ЗЧМТ тяжкого ступеня. Поранений непритомний. Які фактори, що впливають на розвиток клініки, необхідно враховувати щелепно-лицевому хірургу при складанні плану комплексного лікування в цьому випадку?

- A.** Розвиток синдрому взаємного обтяження
- B.** Ступінь ЧМТ
- C.** Вид травмуючого агента
- D.** Вид вогнепального поранення
- E.** Ступінь ЧМТ та вид травмуючого агента

95. До ортодонта звернулися батьки з дитиною 8-ми років зі скаргами на неправильне розташування зуба на верхній щелепі. Під час обстеження: 12 розташований піднебінно. Місця у зубній дузі немає. У якому напрямку визначається аномалія розташування 12?

- A.** Сагітальний
- B.** Навколо вісі
- C.** Вертикальний
- D.** Трансверзальний
- E.** Горизонтальний

96. На медогляді у пацієнта 53-х років на вестибулярній поверхні 45, 44, 43, 33, 34, 35, 23, 24, 13, 14 виявлені дефекти твердих тканин. Стінки щільні, блискучі, гладенькі, безболісні під час зондування і термічного подразнення. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Клиноподібні дефекти
- B.** Пришийковий карієс
- C.** Пришийковий некроз емалі
- D.** Ерозія твердих тканин зуба
- E.** Гіпоплазія емалі

97. Хворого 18-ти років, привезли бригадою швидкої допомоги в стані алкогольного сп'яніння. В ділянці підборіддя рана біля 2 см, краї рівні, чисті, зяє відкрита рана, значна кровотеча. Як класифікувати рану?

- A.** Різана
- B.** Рвано-забійна
- C.** Колота
- D.** Рубана
- E.** Вкушена

98. У хворої 70-ти років після видалення зуба на нижній щелепі не зупиняється кровотеча з комірки, шкіра обличчя почервоніла, важко дихає. Що в першу чергу треба зробити?

- A.** Визначити артеріальний тиск, при потребі нормалізувати
- B.** Ввести дицинон
- C.** Ввести вікасол
- D.** Накласти гемостатичну губку на комірку зуба
- E.** Ушити рану кетгуттом

99. У хворого 29-ти років з пошкодженням щелепно-лицевої ділянки зліва пальпаторно визначається: порушення рельєфу нижнього краю орбіти, бічного краю орбіти, порушення вилично-альвеолярного паростка. Який попередній діагноз?

- A.** Пошкодження виличної кістки
- B.** Пошкодження верхньої щелепи
- C.** Пошкодження виличної дуги
- D.** Пошкодження кісток носа
- E.** Пошкодження гілки нижньої щелепи

100. Хворий 52-х років скаржиться на сухість у роті наявність нальоту білого кольору на язиці, щоках. Зміни кольору та сухість слизової оболонки з'явилися після прийому антибіотиків. Об'єктивно: слизова оболонка яскраво-червоного кольору, суха. На її тлі відмічається сироподібні нашарування у вигляді пляшок білого кольору, які знімаються тампоном. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний кандидозний стоматит
- B.** Лейкоплакія слизової оболонки
- C.** Червоний плескатий лишай
- D.** Сифілітичні папули
- E.** Червоний вовчак

101. Хвора 55-ти років скаржиться на біль в жувальних м'язах та скроньо-нижньощелепному суглобі. Протези виготовлені 0,5 місяці назад. Об'єктивно: конфігурація обличчя порушена, нижня третина збільшена, зуби змикаються з напругою, мова порушена. Які помилки зроблені на етапах виготовлення повних знімних протезів на верхню щелепу?

- A.** Завищена висота прикусу
- B.** Визначена передня оклюзія
- C.** Визначена задня оклюзія
- D.** Знижена висота прикусу
- E.** Невірна постановка зубів

102. У хворого 55-ти років на прийомі у стоматолога виник зсув нижньої щелепи вперед, який з'являється періодично при широкому відкриванні рота і усувається хворим самостійно при натисканні на підборіддя. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Звичний вивих нижньої щелепи
- B.** Двосторонній передній вивих нижньої щелепи
- C.** Хронічний артрит СНЩС
- D.** Контрактура нижньої щелепи
- E.** Двосторонній злам нижньої щелепи

103. Хворого 35-ти років доставили з села каретою швидкої допомоги в інфекційне відділення з температурою 39,5°C, болем в порожнині рота, м'язам, світлобоязню. З ранку вживав мо-

лочні продукти. Об'єктивно: на яскраво гіперемованій слизовій оболонці щік, нижній поверхні язика, дна порожнини рота, велика кількість болісних яскраво-червоних ерозій. В міжпальцевих фалангах велика кількість болісних ерозій, регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болісні під час пальпації. Які мікроорганізми є збудниками цього захворювання?

- A.** Фільтруючий вірус
- B.** Вірус простого герпесу
- C.** Бліда трепонема
- D.** Мікобактерії
- E.** Гонококи

104. Пацієнту 27-ми років що страждає на цукровий діабет, лікарем-пародонтологом проведений курс комплексного лікування хронічного генералізованого пародонтиту II ступеня важкості. Як часто на рік потрібно даному пацієнту відвідувати лікаря-пародонтолога з метою профілактики прогресування захворювання пародонта?

- A.** 4 рази
- B.** 1 раз
- C.** 2 рази
- D.** 3 рази
- E.** 6 разів

105. Пацієнтка 38-ми років звернулась з метою протезування. Об'єктивно: відсутність 35, 36, 37 зубів; 25, 26, 27 зуби зміщені в сторону дефекту. Діагноз: часткова вторинна адентія зубів у боковій ділянці на нижній щелепі, що ускладнена першою формою феномена Попова-Годона 16, 25, 26 зубів. Який метод лікування показаний у даному випадку?

- A.** Послідовна дезоклюзія з подальшим заміщенням дефектів зубних рядів
- B.** Зішліфовування твердих тканин зрушених зубів з подальшим заміщенням дефектів зубних рядів
- C.** Хірургічний
- D.** Апаратурно-хірургічний
- E.** Апаратурний

106. Пацієнт 62-х років скаржиться на сухість і неприємні відчуття в роті. З анамнезу: палить, проводилася променева терапія з приводу новоутворення піднебіння. Об'єктивно: слизова оболонка щік, губ - мутна, ущільнена, ділянки складчастості, є ділянки відторгнення зроговілого епітелію з утворен-

ням ерозій, вкритих некротичним нальотом. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Осередковий плівчастий радіомукозит
- B.** Лейкоплакія верукозна
- C.** Червоний плесканий лишай
- D.** Лейкоплакія Тапейнера
- E.** Виразково-некротичний стоматит

107. Дитина 10-ти років знаходиться на консультації у лікаря-ортодонта. Об'єктивно: глибина присінку 3,5 мм. В ділянці 41, 31 визначається рецесія ясенного краю, відмічається скупчене положення 42, 41, 31, 32 та хронічний катаральний гінгівіт в ділянці нижніх фронтальних зубів. В анамнезі - ротове дихання. Що із запропонованих лікувальних заходів слід застосувати в першу чергу?

- A.** Пластика присінку порожнини рота
- B.** Пальцевий масаж
- C.** Міогімнастика
- D.** Лікування гінгівіту
- E.** Вестибулярна пластинка

108. Дівчинка 12-ти років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів та прийому твердої їжі. Об'єктивно: на зубах верхньої і нижньої щелепи спостерігається м'який зубний наліт, гіперемовані ясна з ціанотичним набряком (уражені міжзубні сосочки). Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний катаральний гінгівіт, легка форма
- B.** Хронічний катаральний гінгівіт
- C.** Гіпертрофічний гінгівіт
- D.** Хронічний виразковий гінгівіт
- E.** Бактеріальні хвороби слизової оболонки

109. У дитини 9-ти років млявий круговий м'яз; протрузія верхніх передніх зубів з проміжками до 2 мм, сагітальна щілина 5 мм, змикання перших молярів - I клас за Енгле. Оберіть раціональний засіб для попередження рецидиву:

- A.** Міогімнастика
- B.** Масаж ясен
- C.** Вживання твердої їжі
- D.** Застосування вітамінів
- E.** Гігієна порожнини рота

110. Під час первинного відвідування у дівчинки 11-ти років визначена V-подібна форма верхнього зубного ряду;

12, 11, 21 та 22 зуби повернуті навколо вісі. Яка нормальна форма верхнього зубного ряду у постійному прикусі?

- A.** Напівеліпс
- B.** Півколо
- C.** Парабола
- D.** Трапеція
- E.** V-подібна

111. У хлопчика 4-х років під час профілактичного огляду виявлено передчасне видалення обох тимчасових молярів на верхній щелепі зліва. Який патологічний прикус може сформуватися без профілактичного втручання?

- A.** Косий
- B.** Відкритий
- C.** Глибокий
- D.** Прогенічний
- E.** Прогнатичний

112. Пацієнту 48-ми років виготовляються часткові знімні протези на верхню та нижню щелепи. На етапі перевірки конструкції протеза міжзубний контакт визначається в бічній ділянці лівої сторони, права сторона - визначається щілина між штучними зубами. Яка тактика лікаря-ортопеда?

- A.** Повторно визначити центральну оклюзію
- B.** Повторно перевірити конструкцію протеза
- C.** Провести корекцію штучних зубів з лівої сторони
- D.** Провести корекцію штучних зубів з правої сторони
- E.** Провести корекцію зубів на верхню щелепу

113. Підлітка 14-ти років турбує біль та кровоточивість ясен, неприємний запах з рота, підвищення температури тіла до 38,5°C. Скарги з'явилися три дні тому після перенесеного грипу. Об'єктивно: маргінальний край у фронтальній ділянці яскраво-червоного кольору, набряклий, вкритий виразками та брудно-сірим нальотом, легко кровить при доторканні. Ясенні сосочки біля 42, 41, 31, 32 зубів відсутні. Виберіть засіб для етіотропного лікування:

- A.** Антибіотики
- B.** Протигрибкові
- C.** Противірусні
- D.** Антигістамінні
- E.** Перекис водню

114. У пацієнта, який лікується з приводу хронічного гранулюючого періодонтиту 23 зуба виникла потреба у розширенні устя кореневого каналу. Яким інструментом повинен скористатись лікар-стоматолог для проведення цієї маніпуляції?

- A.** Largo-бор
- B.** Коренева голка
- C.** К-риммер
- D.** Стоматологічний зонд
- E.** Конусоподібний бор

115. Пацієнту 28-ми років виготовляється металокерамічна коронка на 28 зуб. На етапі зняття відбитків лікар вирішив використати А-силіконову відбиткову масу. Яка з представників мас є А-силіконовою?

- A.** Panasil
- B.** Spidex
- C.** Lastic
- D.** Еластик плюс
- E.** Арома файн

116. Пацієнтці 45-ти років після обстеження був поставлений діагноз: хронічний глибокий карієс 12 зуба IV клас за Блеком. Який вид реставраційного матеріалу краще застосовувати у даній ситуації?

- A.** Фотополімерний композит
- B.** Склоіономерний цемент
- C.** Гібридний склоіономерний цемент
- D.** Компомер
- E.** Силікатний цемент

117. Пацієнтка 14-ти років, скелетна аномалія II класу (кут ANB 70) профіль обличчя II класу. Який апарат доцільний на початкових стадіях лікування?

- A.** Апарат Twin block
- B.** Апарат Андресена-Гойпля
- C.** Апарат Брюкля
- D.** Активатор функції Френгеля
- E.** Апарат Клампта

118. У хворої 13-ти років під час ендодонтичної обробки каналів 36 зуба зроблено перфорацію дна порожнини зуба. Який матеріал слід використати для закриття перфорації?

- A.** Мінеральний триоксидний агрегат
- B.** Гідроокис кальцію
- C.** Фосфат-цемент
- D.** Амальгама
- E.** Композит

119. Пацієнт 38-ми років скаржиться на формування нориці в межах верхівки кореня 21 зуба. Із анамнезу періостеотомія проводилась 4 місяці тому. На Ro-грамі: канал 21 зуба пломбований частково, над верхівкою виявлений осередок деструкції з чіткими контурами розміром 5 мм. Яке втручання показано?

- A.** Цистектомія із резекцією верхівки кореня
- B.** Видалення зуба
- C.** Резекція верхівки кореня
- D.** Розкриття каналу кореня
- E.** Медикаментозне лікування

120. Хвора 57-ми років скаржиться на біль в області скронево-нижньощелепного суглоба, хруст, закладеність у вусі. Відкривання рота обмежене до 2-3 см. На рентгенограмі відмічається склероз кортикальної пластинки головки нижньощелепної кістки, звуження суглобової щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Склерозуючий артроз скронево-нижньощелепного суглоба
- B.** Перелом суглобного відростка нижньої щелепи
- C.** Артрит скронево-нижньощелепного суглоба
- D.** Деформуючий артроз скронево-нижньощелепного суглоба
- E.** -

121. Чоловік 28-ми років звернувся до стоматолога зі скаргами на короткочасний біль від термічних та хімічних подразників у зубі на нижній щелепі зліва. Після обстеження було встановлено діагноз: гострий глибокий карієс 3б зуба. Вкажіть особливості проведення некротомії в даному клінічному випадку?

- A.** Повна некротомія стінок та часткова дна каріозної порожнини
- B.** Некротомії не потребує
- C.** Часткова некротомія дна та стінок каріозної порожнини
- D.** Повна некротомія дна та часткова стінок каріозної порожнини
- E.** Повна некротомія дна і стінок каріозної порожнини

122. К ортодонту на прийом звернулася мати з дитиною 12-ти років з приводу відсутності 22 зуба. При огляді ротової порожнини деформацій зубощелепної системи не виявлено, прикус ортагнатичний, відсутній 22 зуб, місце якому в зубній дузі є. На панорамній рентгенографії виявлено що немає зачатка 22 зуба. Діагноз: первинна адентія 22 зуба. Яка ваша тактика при рекомендації конструкції у даному випадку?

- A.** Знімний частковий протез
- B.** Мостоподібний протез із односторонньою фіксацією
- C.** Розпірка
- D.** Розсувний мостоподібний протез
- E.** Мостоподібний протез із двосторонньою фіксацією

123. У стоматологічній клініці хворому 47-ми років була проведена анестезія 2% розчином лідокаїну 4 мл, після чого пацієнт раптом знепритомнів. Після швидкого огляду встановлені клінічні ознаки анафілактичного шоку. Які фармакологічні групи показані для застосування в даному випадку?

- A.** Глюкокортикоїдні гормони
- B.** Антибіотики
- C.** Гіпотензивні препарати
- D.** Гіпертензивні препарати
- E.** Анальгезуючі препарати

124. При якій кількості лікарів-ортопедів вводиться 1,0 ставка завідуючого ортопедичним відділенням згідно з Наказом №33 МОЗ України?

- A.** При кількості вказаних посад більше 6,0
- B.** При кількості лікарів 3,5-6,0
- C.** При кількості лікарів більше 4,0
- D.** При кількості лікарів більше 3,0
- E.** -

125. Жінка 63-х років на етапі протезування повним знімним протезом на верхню щелепу. Під час отримання повного анатомічного відбитку з верхньої щелепи альгінатною масою у пацієнтки виникла різка задишка, блідість шкірних покривів, підвищена пітливість, ціаноз, свистяче дихання. Який невідкладний стан розвинувся?

- A.** Аспіраційна асфіксія
- B.** Напад бронхіальної астми
- C.** Гострий бронхіт
- D.** Трахеїт
- E.** Підвищений блювотний рефлекс

126. Хворий 45-ти років звернувся на приймальний pokій зі скаргами на відчуття поколювання, свербіння, інтенсивного болю та печіння, відчуття оніміння шкіри обличчя у ділянці щік, носа та губ. Стан пов'язує із тривалим перебуванням на холоді. Об'єктивно: шкіра обличчя гіперемована із ціанотичним відтінком, виражений набряк м'яких тканин, чутливість у виличній, щічній, ділянці носа та губ знижена. Встановіть ступінь обмороження:

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

127. Хвора 45-ти років працює на хімічному підприємстві, звернулася у стоматологічну поліклініку зі скаргами на біль у зубах від температурних та хімічних подразників. При огляді виявлено на вестибулярній поверхні верхніх фронтальних зубів матову емаль з крейдоподібними плямами, а також дефекти з відколеною емаллю і оголеним темним дентином. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Некроз твердих тканин
- B.** Ерозія емалі
- C.** Системна гіпоплазія
- D.** Гострий початковий карієс
- E.** Клиноподібний дефект

128. Хворий 18-ти років звернувся зі скаргами на короткочасний біль у 37 зубі від солодкого та холодного. На жувальній поверхні 37 зуба каріозна порожнина в межах плащового шару дентину, заповнена розм'якшеним дентином, зондування стінок каріозної порожнини болісне в області емалево-дентинної ділянки, ЕОД - 6 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

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

129. При огляді стоматологом у дитини 6-ти років виявлені щойно прорізані постійні моляри, порожнина рота санована, КПВ+кп=4. Який найефективніший метод профілактики слід використати для постійних молярів?

- A.** Неінвазивна герметизація фісур
- B.** Полоскання розчином хлоргексидину
- C.** Сріблення фісур
- D.** Аплікація розчину 10% розчину глюконату кальцію
- E.** Інвазивна герметизація фісур

130. Під час профілактичного огляду серед дітей 12-ти років виявлений показник інтенсивності карієсу КПВ = 3,7. Якому рівню ураження карієсом відповідає цей показник за даними ВООЗ (1980)?

- A.** Середній
- B.** Дуже низький
- C.** Низький
- D.** Високий
- E.** Дуже високий

131. У дитини 8-ми років рот відкривається до 5 мм. На рентгенограмі відмічається відсутність суглобової щілини в ділянці лівого СНЩС за рахунок зрощення суглобових поверхонь, зниження висоти гілки щелепи, вона ширша, ніж на здоровому боці. Встановлено діагноз: анкілоз лівого СНЩС. Яке лікування повинно бути?

- A.** Артропластика
- B.** Механотерапія
- C.** Редресація нижньої щелепи
- D.** Компреси з медичною жовчю
- E.** Ортодонтичне лікування

132. Дитина 10-ти років скаржиться на запалення ясен в ділянці фронтальних зубів нижньої щелепи. Під час обстеження визначаються обмежені рухи язика. При спробі торкнутись піднебіння язиком, його кінчик роздвоюється. Встановлено діагноз: коротка вуздечка язика. Яке лікування слід обрати?

- A.** Френулопластика
- B.** Міогімнастика
- C.** Пластика язика
- D.** Полоскання антисептиками
- E.** Ортодонтичне лікування

133. Батьки 12-річної дівчинки звернулися зі скаргами на неправильне розташування верхніх зубів. Прикус постійний, центральні різці розвернуті навколо осі на 45°, місця в зубній дузі для них недостатньо. Під час вимірювання діагностичних моделей щелеп індивідуальна ширина зубних дуг співпадає із нормою, медіодистальні розміри 11, 21зубів по 10,5 мм. Який діагноз можна

встановити?

- A.** Макродентія й тортопозиція 11, 21
- B.** Звуження верхньої зубної дуги
- C.** Тортопозиція 11, 21 зубів
- D.** Макродентія 11, 21 зубів
- E.** Звуження верхньої зубної дуги, макродентія 11, 21 зубів

134. У пологовому будинку в новонародженого діагностовано наскрізне ізольоване незрощення твердого та м'якого піднебіння. Рекомендовано виготовити захисну піднебінну пластинку. В якому віці дитини її слід виготовити?

- A.** У перші дні після народження дитини
- B.** В 1 місяць
- C.** У 2 місяці
- D.** У 4 місяці
- E.** У 6 місяців

135. Дитина 15-ти років звернулася до стоматолога з метою санації порожнини рота. Загальної патології немає. Об'єктивно: патології прикусу, слизових оболонок, м'яких тканин не виявлено, КПВ = 2. До якої стоматологічної диспансерної групи відноситься дитина?

- A.** 1 група
- B.** 2 група
- C.** 3 група
- D.** 4 група
- E.** 5 група

136. Лікарю, який надавав стоматологічну допомогу ВІЛ-інфікованому хворому, випадково в око потрапила суміш рідин з ротової порожнини. Які першочергові дії треба провести лікарю?

- A.** Промити око 2% розчином борної кислоти
- B.** Промити око слабким розчином лугу
- C.** Промити око ізотонічним розчином
- D.** Промити око 1% розчином атропіну
- E.** Промити око великою кількістю води

137. Пацієнтка 46-ти років звернулася зі скаргами на рухливість штампованої коронки, виготовленої 2 роки тому. Об'єктивно: розцементування коронки та демінералізація дентину 26 зуба. Що стало причиною даного ускладнення?

- A.** Нещільне охоплення коронкою шийки зуба
- B.** Завищення прикусу коронкою
- C.** Заниження прикусу коронкою
- D.** Приймання твердої їжі
- E.** Відсутність контакту з антагоністами

138. Вагітна пацієнтка (36 тижнів) 24-х років скаржиться на кровоточивість ясен, наявність зубного нальоту. Об'єктивно: ясенні сосочки кровоточать при доторканні, ГІ за Федоровим-Володкіною 3,7 бали. Яку пасту слід порекомендувати даній пацієнтці після проведення професійної гігієни порожнини рота?

- A.** З хлоргексидином
- B.** Фторвмісна
- C.** Гелева
- D.** Кальційвмісна
- E.** З рослинними додатками

139. До лікаря-стоматолога звернувся пацієнт 68-ти років зі скаргами на різкий біль в зубі. Був встановлений діагноз гострий гнійний пульпіт 34 зуба. З анамнезу з'ясовано, що пацієнт страждає на ішемічну хворобу серця, а півроку тому переніс інфаркт міокарда. Який анестетик слід застосувати для проведення знеболювання у даного пацієнта?

- A.** Скандонест
- B.** Новокаїн
- C.** Ультракаїн ДС Форте
- D.** Трімеканін
- E.** Убістезін Форте

140. У пацієнта постійні ниючі болі у зубі, що посилюються при накушуванні. Тиждень тому зуб лікувався з приводу глибокого карієсу. Об'єктивно: на жувальній поверхні 37 зуба пломба, перкусія (+). Зубні ряди не змикаються. На Ро-грамі - періодонт без змін. Яка тактика лікаря?

- A.** Провести корекцію пломби
- B.** Призначити фізіотерапевтичне лікування
- C.** Провести ендодонтичне лікування
- D.** Призначити анальгетики
- E.** Полоскання содовим розчином

141. Пацієнту з повною відсутністю зубів на нижній щелепі був виготовлений і накладений пластинковий протез. На наступний день хворий прийшов на прийом зі скаргами на порушення фіксації нижнього пластинкового протезу.

зу при рухах язика вправо і вліво. Де потрібно проводити корекцію знімного протезу?

- A.** У ділянці премолярів з язикової сторони
- B.** У ділянці премолярів з вестибулярної сторони
- C.** У ділянці молярів з язикової сторони
- D.** У ділянці молярів з вестибулярної сторони
- E.** У ділянці молярів і іклів з язикової поверхні

142. У стоматологічну клініку звернулася пацієнтка 19-ти років зі скаргами на естетичний дефект 12 зуба. Діагностовано карієс IV клас по Блеку. Під час проведення реставрації лікар-стоматолог для визначення кольору користувався шкалою Vita. Вкажіть, які відтінки належать до категорії B за цією шкалою?

- A.** Червоно-жовтого кольору
- B.** Червоно-коричневого кольору
- C.** Червоно-сірого кольору
- D.** Сірого кольору
- E.** Білого кольору

143. До лікаря-стоматолога звернулася мама з дитиною 6,5 років на профілактичний огляд. При огляді у дитини виявлено I ступінь активності карієсу, ГІ - добрий, фісури не змінені. Яка тактика лікаря-стоматолога?

- A.** Покриття зубів фторлаком, проводити спостереження
- B.** Профілактична герметизація фісур і сліпих ямок
- C.** Розкриття фісури у межах емалі, герметизація фісури
- D.** Пломбування каріозної порожнини, герметизація усієї фісури герметиком
- E.** Професійна гігієна ротової порожнини, призначення фторвмісної пасти

144. Батьки дівчинки 4-х років звернулись з метою санації. При огляді виявлено множинні каріозні ураження. Які засоби гігієни слід порадити для догляду за ротовою порожниною?

- A.** Зубні пасти з вмістом фтору 500ppm
- B.** Зубний порошок
- C.** Зубні пасти з вмістом фтору 1200ppm
- D.** Сольові зубні пасти
- E.** Десенсибілізуючі зубні пасти

145. Дитина 10-ти років звернулася до стоматолога-педіатра з метою санації

порожнини рота. Об'єктивно: у дитини діагностовано множинний карієс зубів. Індекс кп+КПВ=10. Дитина регулярно (1 раз) на рік звертається за стоматологічною допомогою до лікаря. Як часто дитині необхідно звертатись за лікувально-профілактичною допомогою до стоматолога при вказаному стоматологічному статусі?

- A.** Тричі на рік
- B.** Один раз на рік
- C.** Двічі на рік
- D.** Щомісячно
- E.** Чотири рази на рік

146. Батьки дитини віком 3-х років звернулися до стоматолога з метою санації порожнини рота дитини. З анамнезу відомо, що у матері був токсикоз II половини вагітності. Дитина народилася вчасно при фізіологічних пологах, до 3-х місяців перебувала на грудному вигодовуванні. Об'єктивно: інтенсивність карієсу тимчасових зубів КП = 6, ГІ - 2,0. Сім'я проживає в місцевості, де вміст фтору в питній воді - 0,2 мг/л. Який метод ендогенної профілактики карієсу зубів найбільш раціонально застосувати в даному випадку?

- A.** Вживання таблеток, порошоків та розчинів з фтористим натрієм
- B.** Герметизація фісур
- C.** Покриття зубів фтористим лаком
- D.** Іонофорез фтористого натрію
- E.** Аплікації фтористого натрію

147. Батьки дитини 7-ми років скаржаться на наявність на ріжучій поверхні 11 зуба крейдяної плями. Об'єктивно: на ріжучій поверхні 11 зуба виявлена гладка, крейдоподібна пляма, яка не забарвлюється метиленовим синім. В анамнезі: у віці 3 років забитий вивих 51 зуба. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Місцева гіпоплазія емалі
- B.** Системна гіпоплазія емалі
- C.** Флюороз зубів
- D.** Початковий карієс
- E.** Незавершений амелогенез

148. До лікаря-стоматолога звернулася пацієнтка 14-ти років зі скаргами на сухість, печіння та біль ясен, неприємний запах з рота, підвищення температури тіла до 38,8°C, головний біль, різку слабкість. Об'єктивно: ясна гіперемійовані, набряклі, на них наявна пльвіка брудно-сірого кольору, при знятті

якої з'являється болюча виразкова поверхня. Піднижньощелепові лімфовузли збільшені та болючі при пальпації. На зубах відзначаються значні нашарування м'якого зубного нальоту. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Виразково-некротичний гінгівіт
- B.** Гіпертрофічний гінгівіт
- C.** Катаральний гінгівіт
- D.** Генералізований пародонтит
- E.** Локалізований пародонтит

149. Хворий 65-ти років звернувся до хірурга-стоматолога зі скаргами на виразку бокової поверхні язика зліва, яка з'явилась 1 місяць тому. При огляді виразка має щілопоподібну форму, з валікоподібними краями, в центрі виразки некротичні тканини, незначно болюча під час пальпації, знаходиться на твердому інфільтраті. Лімфатичні вузли не збільшені. Які дослідження необхідно провести в першу чергу?

- A.** Цитологічне дослідження поверхні виразки
- B.** Рентгенологічне дослідження легень
- C.** Комп'ютерна томографія
- D.** МРТ органів порожнин тіла
- E.** УЗД органів порожнини рота

150. Хвора 20-ти років, вагітна 38 тижнів, звернулася до хірурга-стоматолога зі скаргами на ниючий постійний біль в зубі на нижній щелепі справа, болюче відкривання рота. При обстеженні встановлений діагноз: гострий перикороніт 48-го зуба. Після проведення хірургічного лікування хвора відмітила напади болю в нижній частині живота, сила яких зростає. Яку допомогу необхідно організувати хворій?

- A.** Покласти хвору на кушетку, негайно викликати машину невідкладної допомоги для госпіталізації до пологового будинку
- B.** Покласти хвору на кушетку, надати хворій знеболюючі препарати
- C.** Покласти хвору на кушетку, надати кисень, знеболюючі препарати
- D.** Покласти хвору на кушетку, повідомити рідних, надати кисень
- E.** Відправити хвору додому на таксі

151. В щелепно-лицьовому стаціонарі знаходилась дівчинка 5-ти років, якій зроблена чергова операція: уранопластика та пластика дефекту альвеолярного відростка. Операція на верхній гу-

бі була зроблена в три місяці. Яке лікування необхідно призначити хворій при повторному огляді після операції?

- A.** Консультація і лікування лікарів ортодонта і логопеда
- B.** Фізлікування, протизапальні препарати
- C.** Механотерапія і фізлікування
- D.** Лікування лікаря терапевта-стоматолога
- E.** Лікування лікаря-логопеда

152. Хворому 28-ми років проведено оперативне втручання з приводу кісткового анкілоза правого СНЩС із застосуванням ендопротеза. Яке лікування потрібно хворому при повторному відвідуванні після виписки?

- A.** Фізіотерапія в ділянці суглоба, механотерапія
- B.** Протизапальна та антимікробна терапія
- C.** Фізіотерапія в ділянці суглоба, антимікробна терапія
- D.** Механотерапія, протизапальна терапія
- E.** Знеболюючі препарати, протизапальна терапія

153. Пацієнту 69-ти років на етапі виготовлення повного знімного протеза на верхню щелепу проводиться визначення кутів суглобових шляхів. Кут трансверзального суглобового шляху складає 15 градусів. Ім'ям якого науковця названо цей кут?

- A.** Бенета
- B.** Бетельмана
- C.** Бонвіля
- D.** Монсона
- E.** Шварца

154. При постановці штучних зубів у повних знімних протезах на верхню щелепу зубний технік розташував бокові зуби верхньої щелепі так, що їх оклюзійна поверхня у сагітальній площині являє собою випуклу криву. Ім'ям якого науковця носить ця крива?

- A.** Шпее
- B.** Уілсона
- C.** Енгля
- D.** Ендрюса
- E.** Христенсена

155. Під час отримання функціонального відбитку для виготовлення повного знімного протезу на нижню щелепу

пацієнту запропонували виконати рухи язиком для формування внутрішнього краю базису протезу. Який м'яз бере участь у формуванні внутрішнього краю базису знімного протезу на нижню щелепу в ділянці молярів і премоларів?

- A.** Щелепно-під'язиковий м'яз
- B.** Підборідно-під'язиковий м'яз
- C.** Переднє черевце двочеревцевого м'яза
- D.** Жувальний м'яз
- E.** Щічний м'яз

156. Дівчинка 6,5 років з'явилася до лікаря стоматолога для продовження лікування хронічного гранулюючого періодонтиту зубу 85. Вкажіть, який матеріал доцільно застосувати для кореневої пломби в даному випадку?

- A.** Цинк-евгенольна паста
- B.** Склоіономерний цемент
- C.** Цинк-фосфатний цемент
- D.** Формокрезолова паста
- E.** Резорцин-формалінова паста

157. Жінка 25-ти років продовжує санацію порожнини рота. Скаржиться на неприємні відчуття при прийомі їжі. Об'єктивно: у зубах 22 та 23 виявлені дефекти твердих тканин в межах емалі, стінки та дно порожнини пігментовані, щільні. Термодіагностика, зондування, перкусія безболісні. Який матеріал доцільно використати для пломбування дефекту?

- A.** Композитний
- B.** Амальгама
- C.** Склоіономерний цемент
- D.** Ормокери
- E.** Акрилові пластмаси

158. Чоловік 32-х років звернувся зі скаргами на неприємні відчуття під час їжі. При огляді у 14, 23 зубах порожнини в межах емалі, дно та стінки пігментовані, щільні. Зондування, термодіагностика, перкусія безболісна. Який пломбувальний матеріал необхідно використати для лікування зубів?

- A.** Композитний матеріал
- B.** Іономерні цементи
- C.** Силікофосфатні цементи
- D.** Силікатні цементи
- E.** Полікарбоксилатні цементи

159. Пацієнту 43-х років встановлено діагноз: гострий гнійний періодонтит

15 зуба. В перше відвідування було відкрито апікальний отвір кореневих каналів до № 15, ексудат не отримано, призначено гіпертонічний розчин для полоскання. Наступного дня стан пацієнта погіршився, температура тіла 37,5°C, в проекції верхівки кореня 15 зуба по перехідній складці відмічається набряк, перкусія зуба різко болісна. Яка помилка в лікуванні була зроблена у перше відвідування?

- A.** Недостатнє відкриття апікального отвору
- B.** Недостатнє відкриття устя кореневого каналу
- C.** Перфорація дна порожнини зуба
- D.** Перфорація апікальної частини каналу
- E.** Недостатнє препарування коронки зуба

160. Пацієнтка 29-ти років скаржиться на біль в ділянці зубів 35, 34. Об'єктивно: на контактній поверхні зубів 34 та 35 накладено пломбу, що заповнює міжзубний проміжок, перкусія болісна. Ясна легко кровоточать при зондуванні. Пародонтальна кишеня глибиною 3 мм. Рентгенологічно: деструкція міжальвеолярної перегородки на 1/3 довжини кореня в зоні 34, 35 зубів. Яка тактика лікаря-стоматолога?

- A.** Перепломбування, відновлення контактного пункту
- B.** Корекція існуючої пломби
- C.** Інстиляція метацил-анестезинової суспензії
- D.** Гінгівотомія
- E.** Виготовлення штучних коронок

161. У хворого були виявлені наступні зміни: СО блідо-рожевого кольору, ясна бліді, рухливість зубів II ступеня. На шийках 43, 44, 45 зубів - дефекти з гладкими щільними стінками які розташовані під кутом. Зуби раніше лікувались з приводу клиноподібних дефектів, пломби випали 3 дні тому. Які пломбувальні матеріали доцільно використати в даному випадку?

- A.** Компомерні матеріали
- B.** Композит хімічного затвердження
- C.** Композит світлового затвердження
- D.** Склоіономерний цемент
- E.** Акрилові пластмаси

162. Хворий 18-ти років звернувся зі скаргами на частковий дефект коронки зуба 11. Об'єктивно: ІРОПЗ - 35%,

зуб вітальний. Прикус ортогнатичний. Який вид конструкції буде найраціональнішим у даному випадку?

- A.** Безметалева коронка
- B.** Штифтовий зуб
- C.** Пластмасова коронка
- D.** Золота коронка
- E.** Штампована коронка

163. Хлопчик 6-ти років скаржиться на спонтанний нападоподібний біль у нічний час в ділянці нижніх зубів зліва. Об'єктивно на жувальній поверхні 75 зуба глибока каріозна порожнина заповнена залишками їжі та розм'якшеним дентином, порожнина розміщена в межах парапальпарного дентину. Зондування дна каріозної порожнини, термомпроба - різко болісна, перкусія безболісна. Який найбільш доцільний метод лікування в даному випадку?

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

164. Вагітна 23-х років скаржиться на кровотечу з ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: ясна перекривають 1/3 поверхні зубів, при пальпації виступає кров, глибина ясенних кишень 2 мм, на зубах в пришийковій ділянці зубний наліт. На цифровій рентгенограмі цілісність компактної пластинки на міжальвеолярних перегородках не змінена. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гіпертрофічний гінгівіт
- B.** Пародонтит I ступеня
- C.** Виразково-некротичний гінгівіт
- D.** Пародонтит початкового ступеня
- E.** Катаральний гінгівіт

165. Через місяць після проведення біологічного методу лікування гострого обмеженого пульпіту у 42 зубі, пацієнтка з'явилася зі скаргами на ниючі болі від гарячих подразників. ЕОД - 80 мкА. Який метод лікування доцільно застосувати?

- A.** Вітальна екстирпація
- B.** Вітальна ампутація
- C.** Девітальна екстирпація
- D.** Накладання кортикостероїдної пасти
- E.** Консервативний метод лікування в поєднанні з фізіотерапевтичним

166. Хворий 27-ми років скаржиться на

появу висипань у роті, на губах, шкірі шії, лиця, тильної поверхні кистей, загальну слабкість, підвищення температури тіла. Вважає себе хворим впродовж 3-х років, рецидиви захворювання відмічає у весінньо-осінній період. Об'єктивно: на гіперерованій та набряклій слизовій оболонці порожнини рота виявлено пухирі, ерозії, вкриті жовто-сірим фібринозним нальотом. На губах - геморагічні кірки. На шкірі обличчя та шії висипання. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Багатоформна ексудативна еритема
- B.** Гострий герпетичний стоматит
- C.** Бульозний пемфігоїд
- D.** Хвороба Дюрінга
- E.** Звичайна пухирчатка

167. Дитині 5-ти років поставлено діагноз: коротка вуздечка язика. В якому віці доцільно провести пластику вуздечки язика?

- A.** При виявленні аномалії
- B.** 9 років
- C.** 12 років
- D.** 16 років
- E.** 18 років

168. Хворий 65-ти років направлений у відділ ЩЛХ зі скаргами на болюче відкривання рота. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок припухлості підщелепної ділянки зліва. Пальпаторно: симптом "сходінки" в ділянці тіла нижньої щелепи зліва вздовж її нижнього краю. Повна вторинна адентія обох щелеп. Яку шину доцільно використати під час лікування такого хворого?

- A.** Шина Порта
- B.** Шина Васильєва
- C.** Шина Тігерштедта
- D.** Шина Вебера
- E.** Шина Ванкевича

169. Чоловік 25-ти років звернувся у стоматологічну клініку зі скаргами на зміну кольору 11 і 12 зубів, біль при вживанні фруктових соків, на холодне. При огляді на вестибулярній поверхні 11 і 12 зубів по екватору виявлені долотоподібні дефекти емалі та дентину з гладкою блискучою поверхнею жовтого кольору. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Ерозія
- B.** Гіпоплазія
- C.** Стертість
- D.** Клиноподібний дефект
- E.** Карієс

170. Хворий 59-ти років скаржиться на свербіж ясен, підвищену чутливість зубів до хімічних, термічних та механічних подразників. Вважає себе хворим близько 20-ти років. Супутні захворювання: атеросклероз. Об'єктивно: ясна анемічні, атрофовані, оголення коронів зубів 3-4 мм, зуби стійкі. Парадонціальні кишені відсутні. Які дослідження потрібні для встановлення діагнозу?

- A.** Рентгендіагностика
- B.** Ехоостеометрія
- C.** Проба Шиллера-Писарева
- D.** Цитологія
- E.** Мікробіологічне дослідження

171. Мати віком 35 років звернулася до лікаря з двомісячним хлопчиком масою тіла 3500 г (під час народження 2900 г), у якого спостерігається роздвоєння верхньої губи. Комірковий відросток та піднебіння збережені. Дитина народилася від другої вагітності. Пологи були затяжними, накладалися акушерські щипці. У родини чоловіка були подібні вади. Назвіть можливу причину народження хворої дитини:

- A.** Спадковість
- B.** Вік матері
- C.** Вік батька
- D.** Пологова травма
- E.** Гіпотрофія новонародженого

172. Пацієнт 45-ти років звернувся до лікаря-стоматолога з приводу видалення 17 зуба. Під час проведення туберальної анестезії з'явилося швидке наростання набряку тканин. Чим обумовлений такий стан?

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

173. При плановому стоматологічному огляді у 12-річної дитини КПВ = 9, карієс має ознаки активного перебігу. Скільки раз на рік треба оглядати та санувати дітей даної диспансерної групи?

- A.** 3 рази на рік
- B.** 4 рази на рік
- C.** 5 рази на рік
- D.** 2 рази на рік
- E.** 1 раз на рік

174. Хвора 23-х років звернулася у поліклініку зі скаргами на блювання, рідкий стул, болі у епігастральній ділянці. 12 годин тому вживала у їжу гриби, зібрані самостійно. Об'єктивно: загальмована, іктеричність склер і шкірних покривів. АТ- 90/60 мм рт.ст., Рs- 120/хв., пальпація живота помірно болісна у верхній половині. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гостре побутове отруєння отруйними грибами
- B.** Гострий панкреатит
- C.** Гострий холецистит
- D.** Гострий гастроентерит
- E.** Інфекційний гепатит

175. Під час перевірки конструкції повних знімних протезів у порожнині рота в пацієнта 70-ти років виявлений горбковий контакт між бічними зубами праворуч, ліворуч - щілина, між фронтальними зубами - горизонтальна щілина, центральна лінія зміщена. Яка помилка була припущена?

- A.** Визначена бічна оклюзія
- B.** Завищена міжальвеолярна висота
- C.** Деформовано воскові шаблони
- D.** Занижена міжальвеолярна висота
- E.** Визначена передня оклюзія

176. Хворий віком 47-ми років скаржиться на рухливість 34, 36, 37 зубів, виділення гною з комірки видаленого 35 зуба. 1,5 місяця тому видалено 35 зуб. Об'єктивно: у лівій щічній ділянці щільна припухлість м'яких тканин. Слизова альвеолярного відростка в ділянці 34, 36, 37 зубів набрякла, синюшого кольору. По перехідній складці - нориця із грануляціями, що вибухають. У комірці 35 зуба грануляції. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний обмежений остеомиєліт
- B.** Хронічний дифузний остеомиєліт
- C.** Загострення локалізованого пародонтиту
- D.** Хронічний альвеоліт
- E.** Хронічний рецидивуючий періостит

177. У пацієнта 30-ти років при проведенні ендодонтичного лікування 46 зуба відбувся відлам інструменту в сере-

дній третині медіального-щічного каналу. Який консервативно-хірургічний метод лікування слід застосувати в даному клінічному випадку?

- A.** Гемісекція
- B.** Коронаро-радикулярна сепарація
- C.** Ампутація кореня
- D.** Резекція верхівки
- E.** Реплантація

178. Пацієнтка 34-х років скаржиться на незвичайний вигляд ясен, чутливість від холодного в зубі на нижній щелепі праворуч. Об'єктивно: в ділянці 45 виявлена V-подібна атрофія ясенного краю до 1/3 довжини кореня, пальпація безболісна, холодова проба викликає короточасну швидкоминучу больову реакцію. Який хірургічний метод лікування слід застосувати після комплексного обстеження?

- A.** Переміщення клаптів слизової
- B.** Кюретаж пародонтальних кишень
- C.** Гінгівотомія ясенного краю
- D.** Видалення причинного зуба
- E.** Френулотомія

179. До лікаря-стоматолога звернувся пацієнт зі скаргами на велику порожнину в зубі, біль та появу крові від механічних подразників і доторкувань, відчуття "дикого м'яса". Об'єктивно: велика каріозна порожнина, пульпова камера широко відкрита, наявна гіпертрофована пульпа. ЕОД до 30-40 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

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

180. Хворий 20-ти років скаржиться на наявність каріозної порожнини в 44 зубі. Об'єктивно: на апроксимально-медіальній поверхні визначається каріозна порожнина з широким вхідним отвором у межах біляпульпарного дентину, заповнена щільним пігментованим дентином, зондування дна каріозної порожнини безболісне, перкусія безболісна, ЕОД - 6 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

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

181. У хворого 18-ти років виявлені глибокі фісури закритого типу у трьох молярах нижньої щелепи. Прийнято рішення про проведення герметизації фісур в цих зубах з метою профілактики розвитку карієсу. Коли найбільш ефективно застосовувати такий метод профілактики?

- A.** Упродовж двох років після прорізування зубів
- B.** Упродовж трьох років після прорізування зубів
- C.** Упродовж п'яти років після прорізування зубів
- D.** Не потрібно проводити герметизацію
- E.** Упродовж восьми років після прорізування зубів

182. Хворому 68-ми років з невралгією трійчатого нерву у процесі лікування необхідно виконати блокаду II гілки трійчатого нерву. До якої анатомічної області слід підвести голку для виконання даного знеболення?

- A.** Круглий отвір
- B.** Нижня очна щілина
- C.** Верхня очна щілина
- D.** Остистий отвір
- E.** Овальний отвір

183. У пацієнтки 62-х років виникли скарги на підвищену чутливість до термічних, хімічних та механічних подразників. Об'єктивно: значна втрата емалі на премолярах та молярах нижньої та верхньої щелеп. Наявність гладенько відполірованих, блискучих поверхонь стирання (фасеток). Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Патологічне стирання твердих тканин зубів
- B.** Клиноподібний дефект
- C.** Гіпоплазія емалі
- D.** Флюороз
- E.** Ерозія емалі

184. Пацієнт 67-ми років страждає на кардіосклероз, епілепсію, пародонтоз III ступеня тяжкості. Об'єктивно: шийки 27 та 28 зубів оголені на 2/3. Решта зубів на верхній щелепі відсутні. День тому пацієнт травмував 28 зуб, зуб рухомий II-III ступеня, болісна горизонтальна перкусія. Яка тактика лікаря-стоматолога стосовно 28 зуба при загрозі епілептичного нападу?

- A.** Антikonвульсанти, видалення 28 зуба
- B.** Прийом ненаркотичних аналгетиків
- C.** Аплікація знеболюючих в ділянці 28 зуба
- D.** Консультація невролога
- E.** Динамічне спостереження пацієнта

185. У пацієнта 39-ти років під час повторного відвідування при проведенні різцевої анестезії *Sol. Scandonesti* 3% - 0,4 мл виникли нудота, блювання, біль у правій клубовій ділянці, лейкоцитоз наростає, ШОЕ- 21 мм/год. Позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга, кашльового поштовху. Який імовірний діагноз?

- A.** Гострий апендицит
- B.** Гострий гастрит
- C.** Виразка шлунка
- D.** Виразка 12-палої кишки
- E.** Гострий панкреатит

186. На томограмі скронево-нижньощелепних суглобів пацієнта 56-ти років із генералізованою декомпенсованою формою патологічної стертості зубів визначається положення суглобових голівок в центральній оклюзії. В якому положенні знаходяться суглобові голівки в разі зменшення міжальвеолярної висоти?

- A.** Зміщуються дистально
- B.** Зміщуються мезіально
- C.** Зміщуються назовні
- D.** Зміщуються всередину
- E.** Не зміщуються

187. На етапі визначення центральної оклюзії при виготовленні повних знімних протезів пацієнту 72-х років лікар визначає орієнтири для підбору і постановки штучних зубів. Відносно якого орієнтира зубний технік формує оклюзійні криві при постановці штучних зубів за методом Васильєва?

- A.** Протетична площина
- B.** Сагітальна площина
- C.** Лінія ікол
- D.** Лінія посмішки
- E.** Лінія косметичного центру

188. Вагітна 38-ми років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на гострий нападopodobний біль в зубі на нижній щелепі зліва, що віддає у вухо. Пацієнтка страждає на гіпертонічну хворобу. Після обстеження був діагностований гострий дифузний пульпіт

37 зуба. Як метод лікування обрана вітальна екстирпація. Який з анестетиків показаний для проведення анестезії?

- A.** Мепівакаїн 3%
- B.** Лідокаїн 2%
- C.** Артикаїн 40 мг/мл з епінефрином (1:200 000)
- D.** Ультракаїн 4%
- E.** Анестезин

189. Жінка 50-ти років звернулася зі скаргами на ниючий біль у ділянці верхніх фронтальних зубів, що посилюється при накушуванні. Два дні тому зуб був депульпований за ортопедичними показаннями. Кореневий канал запломбований ендодфілом. На контрольній рентгенограмі канал запломбований з виведенням невеликої кількості матеріалу за верхівку кореня. Яка тактика щодо лікування 11 зуба?

- A.** Призначення фізіотерапевтичних процедур
- B.** Розпломбування корневого каналу
- C.** Розтин по перехідній складці
- D.** Видалення зуба
- E.** Резекція верхівки кореня

190. До стоматолога звернувся пацієнт 22-х роки зі скаргами на біль в ділянці 34, 35 зубів постійного характеру, який виник через 7 днів після пломбування зубів з приводу карієсу. Об'єктивно: в 34, 35 зубах одна пломба без міжзубного проміжку, зубний сосочок в міжзубному проміжку 34, 35 набряклий, гіперемований, при доторкуванні зондом кровоточить. Поставлено діагноз: гострий катаральний папіліт. Яка помилка в лікуванні карієсу 34, 35 зубів спровокувала папіліт?

- A.** Постановка однієї пломби на суміжні порожнини
- B.** Наявність супраконтакту в 34, 35 зубах
- C.** Відсутність ізолюючої прокладки
- D.** Травма ясенного сосочка бором
- E.** Застосування композитного матеріалу

191. Під час зняття зубного каменю у хворого 52-х років раптово з'явився біль за грудниною в ділянці серця, страх. Поступово біль посилювався, став віддавати у ліву руку, лопатку. Об'єктивно: блідість, АТ- 150/95 мм рт.ст. Що трапилось з пацієнтом?

- A.** Напад стенокардії
- B.** Гіпертонічний криз
- C.** Напад серцевої астми
- D.** Інфаркт міокарда
- E.** набряк легень

192. До стоматолога звернулася жінка 32-х років зі скаргами на інтенсивні іррадіюючі больові напади на нижній щелепі зліва, болі в зубах. З анамнезу: напади виникають 4-5 разів на день, тривають до 1 хвилини, нападів передують інтенсивні виділення з носа та слюзотеча. Об'єктивно: у 36 зубі - пломба, перкусія зуба - безболісна. Механічне подразнення шкіри в ділянці нижньої губи зліва провокує гострий біль. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Невралгія трійчастого нерва
- B.** Неврит трійчастого нерва
- C.** Невралгія вушно-скроневого нерва
- D.** Дентальна плексалгія
- E.** Декубітальна виразка

193. Пацієнт 52-х років скаржиться на спонтанний нападopodobний біль від температурних подразників в 26 зубі. Тиждень тому зуб лікували з приводу пульпіту. Об'єктивно: 26 зуб запломбований, перкусія чутлива, реакція на температурний подразник - тривалий біль, який поступово посилюється. На рентгенограмі - піднебінний канал запломбований на 1/3, в щічних каналах матеріал не простежується. Що з перерахованого є імовірною причиною ускладнення?

- A.** Неповна екстирпація пульпи, "залишковий пульпіт"
- B.** Неадекватне пломбування каналів
- C.** Розвиток інфекції внаслідок недостатньої антисептичної обробки кореневих каналів
- D.** Травма під час проведення попередніх маніпуляцій
- E.** Розвиток запалення в періодонті

194. Під час планової санації порожнини рота у хлопчика 12-ти років був визначений індекс гігієни за методом Федорова-Володкіної, який дорівнює 3 бали. Якому рівню гігієни порожнини рота відповідає цей показник у даної дитини?

- A.** Поганий
- B.** Добрий
- C.** Задовільний
- D.** Дуже поганий
- E.** Незадовільний

195. При профілактичному огляді дитини 2-х років встановлено: тимчасові зуби інтактні, слизова оболонка порожнини рота без патологічних змін. Дитина здорова. Який розмір робочої частини зубної щітки має бути для щоденного догляду за зубами даної дитини?

- A.** До 2 см
- B.** 2,5 см
- C.** 3 см
- D.** 3,5 см
- E.** 4 см

196. У хворого 35-ти років ортогнатичний прикус. При обстеженні оклюзії отримані контакти на мезіально щічних схилах піднебінних горбиків на молярах та премолярах верхньої щелепи та на дистальних язичних скатах щічних горбиків нижньої щелепи. Про що це свідчить?

- A.** Про передчасні контакти зубів при центральному співвідношенні
- B.** Про нормальне міжгорбикове співвідношення зубів
- C.** Про наявність травматичної оклюзії
- D.** Про наявність горбикових перешкод
- E.** Про наявність інфраоклюзії

197. Пацієнт 36-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на постійний ниючий біль в комірці 26 зуба, видаленого 4 дні тому. Об'єктивно: слизова оболонка навколо комірки гіперемована, набрякла, комірка заповнена сірим нальотом. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий серозний альвеоліт
- B.** Гострий гнійний альвеоліт
- C.** Гострий остеомієліт нижньої щелепи
- D.** Хронічний остеомієліт нижньої щелепи
- E.** Гострий серозний періостит нижньої щелепи

198. У пацієнтки 31-го року діагностовано "сухий" альвеоліт комірки 36 зуба, що виник через 3 дні після екстракції. Яке потрібно провести лікування крім промивання комірки антисептиком?

- A.** Провести кюретаж комірки до появи крові
- B.** Ввести антибіотик по перехідній складці
- C.** Йодоформну турунду в комірку
- D.** Призначити ротові ванночки антисептиками
- E.** Призначити фізіопроцедури

199. Хворий 45-ти років, якому 3 дні тому проведена первинна хірургічна обробка рани щоки, скаржиться на розпинаючий біль, набряк м'яких тканин щоки, почервоніння шкіри навколо ушитої рани, гіпертермію до 38°C . Яка тактика лікування?

- A.** Часткове зняття швів, дренивання рани
- B.** Промивання рани через міжшовні проміжки
- C.** Дренування рани через міжшовні проміжки
- D.** Зняття всіх швів з рани
- E.** Накладання мазьової пов'язки

200. До лікаря-стоматолога звернувся робітник хімічного заводу з опіком слизової оболонки порожнини рота їдким натром. Який із перерахованих медикаментозних засобів необхідно використати для надання невідкладної допомоги:

- A.** 0,5% розчин оцтової кислоти
- B.** 50% розчин етилового спирту
- C.** 0,1% розчин нашатирного спирту
- D.** 3% розчин хлориду натрію
- E.** 0,5% розчин етонію

НАВЧАЛЬНЕ ВИДАННЯ

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

**ЗБІРНИК ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ СКЛАДАННЯ ЛІЦЕНЗІЙНОГО ІСПИТУ:
КРОК 3. СТОМАТОЛОГІЯ.**

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

Підписано до друку 18.01./№10. Формат 60x84 1/8
Папір офсет. Гарн. Times New Roman Cyr. Друк офсет.
Ум.друк.арк. 24. Облік.вид.арк. 28.
Тираж.(522 прим. – укр. мова, 288 прим. – рос. мова).

Б

багатоформна
байдужий
барвник
бешиха
бловотний
блюднеподібний
брудний

В

вага
вада
верхівка
вибірковий
вигин
вигодовування
видалення
виличний
вимова
випадковий
випинання
вирішальний
виросток
висічення
відбиток
відвідування
відкладення
відлам
відновлення
візерунок
вічко
вогнепальний
волохатий

Г

гвинт
гілка
гнилісний
гоління
горбик
гугнявий

Д

деревій
довгастий
доречний
дрібнопористий

Ж

жувальний

З

забарвлення
забійний
загоєння
запаморочення
запобігання
затвердіння
збагатися
згортання
зіниця
знеболювання
знепритомніти
знімний
зомління
зустрічний

І

ікло

К

каптур
кволість
клапоть
кляцання
колірний
коловий
комірка
комірковий
короткочасний
крихкий
кропива собача
куксовий
кутній
кут

многоформная
безразличный
краситель
рожа
рвотный
блюднеобразный
грязный

вес
порок
верхушка
избирательный
изгиб
вскармливание
удаление
скуловой
произношение
случайный
выпячивание
решающий
мышелок
иссечение
отпечаток, оттиск
посещение
отложения
отлом
восстановление
узор
устье
огнестрельный
волосатый

винт
ветвь
гнилостный
бритьё
горорок
гнузавый

тысячелистник
продолговатый
уместный
мелкоячеистый

жевательный

окраска
ушибленный
закливание
головокружение
предупреждение
отверждение
совпадать
свёртывание
зрачок
обезболивание
потерять сознание
съёмный
обморок
встречный

клык

капюшон
вялость
лоскут
щёлканье
цветной
круговой
лунка
альвеолярный
кратковременный
хрупкий, ломкий
пустырьник
культевой
коренной
угол

Л

ланцюжок
лускіт
лусочка
луцення

М

мармуровий
межа
мереживо
метелик
мигдалик
млявий

Н

набряклий
навантаження
надлишковий
надмірний
нашарування
недолік
незнімний
непритомність
несправжній
нориця

О

облямівка
обмежений
обтяження
оголення
окоп
оперізувальний
опік
осередок
остаточний
отруєння
очний

П

паросток
перебіг
перевага
перевантаження
перетинка
перлина
печіння
печія
півколо
підліток
піднебіння
підочний
площина
повіка
повітровод
подовження
показник
пологовий
полум'я
поперек
порожнина
потиличний
похилий
початковий
присінок
присмак
прихований
прозорий
променевої
прямовисний
пухир
пухкий
пухлина

Р

ранковий
рогівка
розсувний
розсічення
розтин
розтроснений
руйнування
рухливість

цепочка
треск
чешуйка
шелушение

мраморный
граница
кружево
бабочка
миндалина
вялый

отёчный
нагрузка
избыточный
чрезмерный
наслоение
недостаток
несъёмный
обморок, потеря
ложный
свищ

каёмка, кайма
ограниченный
отягочение
обнажение
кипяток
описывающий
ожог
очаг
окончательный
отравление
глазной

отросток
течение
предпочтение,
перегрузка
перепонка
жемчужна
жжение
изжога
полукруг
подросток
нёбо
подглазничный
плоскость
веко
воздуховод
удлинение
показатель
родильный
пламя
поясница
полость
затылочный
наклонный
начальный
преддверие
привкус
скрытый
прозрачный
лучевой
отвесный
пузырь
рыхлый
опухоль

утренный
роговица
раздвижной
рассечение
вскрытие
рамомжённий
разрушение
подвижность

Рясний**С**

садно
самочинний
свербіж
свідомість
синець
сірчистий
скарга
скісний
склепіння
скоринка
скроня
скупченість
скутість
смердючий
смоктати
собача кропива
спадковий
сполука
сполучення
срібний
стан
стійкий
сторонній
стрижень
суглоб
судоми
суцільнолітій
сходинка

Т

тимчасово
типовий
тиск
тривалий
трикутник
трійчастий
тулуб
тьмяний

У

умова
усунення
утворення
ущільнення

Ф

фарбування

Х

харчовий

Ц

цукор
цукровий

Ч

черга
червоний
черевний
чередувати

Ш

шар
шкідливий
шкірний
шлунок
шорсткість
шорсткий
штикоподібні
штучний
шурхотіння

Щ

щелепа
щілина
щільний

Я

ядуха
ясна

обильный

ссадина
самопроизвольный
зуд
сознание
кровоподтёк
сернистый
жалоба
косой
свод
корочка
висок
скученность
скованность
зловонный
сосать
полоска
пустырьник
наследственный
соединение
сочетание,
серебряный
состояние
устойчивый
инородный
стержень
сустав
судороги
цельнолитой
ступенька

временно
типичный
давление
длительный
треугольник
тройничный
туловище
тусклый

условие
устранение
образование
уплотнение

окрашивание

пищевой

сахар
сахарный

очередь
красный
брюшной
чередовать

слой
вредный
кожный
желудок
шершавость
шероховатый
штиковидные
искусственный
шуршание

челюсть
щель
плотный

удушьё
дёсна