

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”

ID студента									

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 заمالюйте 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., Бараннік Н.Г., Безвужко Е.В., Безсмертний А.А., Безсонов В.І., Беліков О.Б., Білоус А.М., Богашова Л.Я., Бойко Г.Г., Брашкін А.П., Волков С.М., Гензицька О.С., Герман С.І., Глазунов О.А., Глухов А.В., Гордіюк М.М., Григорчук Ю.Ф., Грищенко В.В., Громов О.В., Груздева А.О., Денисова О.Г., Дмитренко М.І., Дмитренко Р.Р., Дмитрієва А.А., Дністрянський І.П., Донська І.Г., Дячук І.І., Єлісеєва О.В., Житній М.І., Заболотна І.І., Загайнова Н.М., Зайонц С.І., Заяц С.М., Іванов С.О., Іванова М.О., Калабін Ю.В., Карпець Л.М., Карук Є.В., Каюкова В.Д., Кленовська С.В., Клепач М.М., Комариця О.Й., Кононенко Ю.Г., Кравець Т.П., Крючко А.І., Кудрявцев А.А., Кузнецов В.В., Кулицька О.В., Лазуткін В.П., Левандовський Р.А., Лещук Є.С., Максимів О.О., Манухіна О.М., Мельник В.Л., Мельничук Т.А., Мосейко О.О., Мулькевич В.В., Немеш О.М., Ніколов В.Г., Новікова М.А., Оленійчук В.В., Онишко В.В., Осипенкова Т.С., Остап'як І.З., Парубок Ю.М., Пахомова Н.Б., Пішковці М.Я., Поліщук Т.В., Попко А.М., Пошехонова К.О., Радько В.І., Романьков І.О., Руда І.В., Рузін Г.П., Савельєва Н.М., Савичук О.В., Самсонов О.В., Саноян В.В., Семенов К.А., Сенчакович Ю.В., Силенко Ю.І., Синявський Г.М., Сірик В.А., Скібіна А.К., Скрипнікова Т.П., Соколовська В.М., Солоп Л.М., Стариков Д.Б., Степанова С.В., Стоян О.Ю., Струк В.І., Терьохіна З.Л., Тимофеева О.О., Ткач О.Б., Томіліна Т.В., Труфанова В.П., Удальцова К.О., Усенко С.А., Фастовець О.О., Фесенко В.І., Хавалкіна Л.М., Хасанова Г.Б., Хоменко Л.О., Хомич Н.М., Хребор М.В., Хрипаченко М.І., Хрипаченко М.І., Циганок Л.В., Челій О.І., Челяпіна О.О., Чернявський В.В., Шарипов В.І., Шевченко В.К., Шешукова О.В., Шиленко Д.Р., Шиян Є.Г., Щербина І.М., Яремчук А.Г., Ярова С.П., Ярославська Ю.Ю., Ярошенко О.Г., Яценко І.І., Яценко К.О. та Комітети фахової експертизи.

Рецензенти. Експерти: Авдєєв О.В., Бабаскін Ю.І., Беліков О.Б., Волосовець Т.М., Гончаренко В.А., Давиденко Г.М., Заболотна І.І., Кузник Н.Б., Манухіна О.М., Нідзельський М.Я., Остапко О.І., Пелехан Л.І., Поліщук С.С., Попович З.Б., Салапіна Л.М., Самойленко А.В., Скакун Л.М., 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 20.11.2006 №762).

© Copyright

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

1. 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 5х5 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

2. Пацієнту 30-ти років надавалося ендодонтичне лікування 34 зуба з приводу гострого обмеженого пульпиту. 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 введена 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

3. 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

4. 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 вкрапленнями. Який найбільш імовірний діагноз?

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

5. Хворий 26-ти років скаржиться на наявність нориць на шкірі в ділянці нижньої щелепи праворуч. Об'єктивно: температу-

ра 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 флюктуації. Відкривання рота до 1,5 см. Який найбільш імовірний діагноз?

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

6. Хворий 35-ти років звернувся за допомогою через 3 доби після видалення 37 зуба, зі скаргами на погіршення загального стану. Об'єктивно: хворий блідий, температура 38,1°C. Нижня щелепа ліворуч муфтоподібно потовщена, м'які тканини навколо набряклі, відкривання рота утруднене. Перехідна складка на рівні 48, 47, 45 зубів набрякла, слизова оболонка гіперемована, з комірки 47 зуба виділяється гній, перкусія 48, 47, 45 болісна. В області нижньої губи - парестезія. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий остеомієліт нижньої щелепи
- B.** Гострий періодонтит 47 зуба
- C.** Флегмона піднижньощелепної ділянки
- D.** Нагноєння радикулярної кісти нижньої щелепи
- E.** Гострий періостит нижньої щелепи

7. Хвора 40-ка років скаржиться на кровотечу ясен і рухливість зубів. Хворіє близько трьох років. Об'єктивно: регіонарні лімфатичні вузли не збільшені, безболісні, ясна на всьому протязі набряклі, гіперемовані, пародонтальні кишені глибиною 5-6 мм із серозним ексудатом, рухливість зубів I-II ступеня. На рентгенограмі деструкція міжальвеолярних перегородок на 1/2 їхньої висоти. Який остаточний діагноз?

- A.** Генералізований пародонтит II ступеня, у стадії загострення
- B.** Генералізований катаральний гінгівіт, хронічний перебіг
- C.** Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг
- D.** Генералізований пародонтит III ступеня, у стадії загострення
- E.** Генералізований пародонтит III ступеня, хронічний перебіг

8. 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

9. Пацієнт 56-ти років скаржиться на збільшення нижньої губи, біль від гарячого, кислого, солоного, злипання губ ранками. Об'єктивно: нижня губа збільшена. У середній третині зони Клейна - декілька дрібних слинних залоз з розширеними гирлами, з яких проступають прозорі краплі. Червона облямівка суха, з тріщинами та ерозіями, лущиться. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гландулярний хейліт, серозна форма
- B.** Гландулярний хейліт, гнійна форма
- C.** Ексфоліативний хейліт, суха форма
- D.** Ексфоліативний хейліт, ексудативна форма
- E.** Екзематозний хейліт, хронічна форма

10. 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 зрізкобі визначається поодинокі клітини *Candida albicans*, *Treponema pallidum*. Який остаточний діагноз?

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

11. 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

12. Хвора 38-ми років скаржиться на постійний ниючий біль, що підсилюється при накушуванні. Раніше зуб лікований з приводу пульпіту. Об'єктивно: у 37 пломба збережена, перкусія різко болісна. На рентгенограмі: вогнище деструкції кісткової тканини з нечіткими межами в області верхівки дистального кореня. Який остаточний діагноз?

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

13. 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

14. 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

15. 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 перебувала 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

16. Дитина 15-ти років, що хворіє на анемію, скаржиться на болісну припухлість у лівій піднижньощелепній ділянці обличчя, яка з'явилась після переохолодження. При огляді визначається асиметрія обличчя за рахунок припухлості тканин лівої піднижньощелепної ділянки, шкіра слабо 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

17. 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

18. 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

19. Хлопчику 13-ти років для проведення діагностики зубощелепних аномалій виготовлені контрольно-діагностичні моделі. Які вимірні точки на премолярах верхньої щелепи для визначення ширини зубного ряду?

А. Середина міжгорбикової фігури перших премолярів

В. Середина міжгорбикової фігури других премолярів

С. Верхівка щічного горбика перших премолярів

Д. Верхівка щічного горбика других премолярів

Е. Контактна точка між першим та другим премолярами

20. Школярка 11-ти років звернулася до стоматолога шкільної амбулаторії з приводу естетичного дефекту зубів верхньої та нижньої щелеп. З анамнезу: токсична ди-

спесія, 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 безболісні. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Системна гіпоплазія

В. Численний карієс

С. Ерозії твердих тканин зубів

Д. Флюороз

Е. Клиноподібні дефекти

21. 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

22. Хворий звернувся до хірурга-стоматолога зі скаргами на підвищення температури тіла до 37,6°C, припухлість м'яких тканин, біль у 47 зубі на нижній щелепі зліва, який посилюється при дотуку зубом-антагоністом. Під час огляду спостерігається згладженість перехідної складки альвеолярного відростка з вестибулярного боку в ділянці зруйнованого 47 зуба. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Гострий одонтогенний гнійний періостит

В. Гострий серозний періодонтит

С. Хронічний періодонтит у стадії загострення

Д. Гострий одонтогенний остеомієліт

Е. Пародонтальний абсцес

23. 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

24. Хворий 32-х років звернувся зі скаргами на виникнення сильного болю у порожнині рота при прийомі їжі, розмові, неприємний запах з рота, захриплість. Об'єктив-

но: наявність міхурів і їх залишків із серозним вмістом, що мають тонку плівку, локалізуються на слизовій оболонці щік, губ, язика, особливо в ретромоларній ділянці. Ерозії різного розміру, яскраво-червоного кольору, округлої форми. При видаленні плівки міхура відбувається відшарування плівки епітелію на видимо незмінній слизовій оболонці. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Пухирчатка
- B.** Багатоформна ексудативна еритема
- C.** Пемфігоїд
- D.** Бульозна форма червоного плоского лишая
- E.** Герпетичний дерматит Дюрінга

25. Пацієнтові 34-х років планується виготовити кукову вкладку та пластмасову коронку на 23 зуб. Об'єктивно: коронка 23 зуба зруйнована до краю ясен. Лікар виготовив воскову композицію кукси зі штифтом, після переведення її в метал, припасував, зафіксував висфат-цементом, та одержав відбиток кукси гіпсом. На якому етапі допущена помилка?

- A.** Одержання відбитка кукси
- B.** Відливання в метал
- C.** Виготовлення воскової композиції
- D.** Фіксація кукси
- E.** Припасування кукси

26. 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?

- A.** Больова дисфункція правого скронево-нижньощелепного суглоба
- B.** Контрактура правого скронево-нижньощелепного суглоба
- C.** Артрозо-артрит правого скронево-нижньощелепного суглоба
- D.** Осифікуючий міозит
- E.** Гострий артрит

27. У пацієнта 38-ми років під час огляду: мостоподібні протези з опорою на 14, 15, 16, 23, 24, 25, 26 зуби, патологічне стирання 34, 35, 36, 44, 45, 46 зубів. Передчасні контакти в області мостоподібних протезів; слизова оболонка альвеолярних відростків - без патологічних змін. Яка оклюзія в пацієнта?

- A.** Первинна травматична
- B.** Центральна
- C.** Права бокова
- D.** Ліва бокова
- E.** Передня

28. 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

29. 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 грудниною та втратою свідомості. Об'єктивно: зіниці 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

30. Пацієнту 19-ти років під час препарування каріозної порожнини 25 випадково перфоровано дах пульпової камери. Який метод лікування оптимальний в даній ситуації?

- A.** Біологічний метод
- B.** Метод вітальної екстирпації
- C.** Метод вітальної ампутації
- D.** Метод девітальної екстирпації
- E.** Метод девітальної ампутації

31. Хлопчик 12-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на біль, припухлість, почервоніння в ділянці правого нижньощелепного суглоба. Біль виникає самовільно, відмічається почуття стискання і розпирання в ділянці СНЩС. Температура тіла - 37,6°C. Обмеження рухомості нижньої щелепи. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Артрит правого СНЩС
- B.** Артроз правого СНЩС
- C.** Хвороба Рейтера
- D.** Деформуючий юнацький артроз правого СНЩС
- E.** Анкілоз правого СНЩС

32. 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

33. У хворого 53-х років у задній третині язика по середній лінії ромбоподібна ділянка розміром 0,5x2,0 см червоного кольору, яка не виступає над рівнем навколишніх тканин. Діагностована гладенька форма ромбоподібного глоситу. Яка тактика лікаря?

- A.** Лікування не потребує
- B.** Хірургічне лікування
- C.** Рентгенотерапія
- D.** Кріотерапія
- E.** Діатермокоагуляція

34. У хворої 47-ми років при обстеженні лікар-стоматолог визначає вид прикусу - характер змикання зубів у центральній оклюзії. Які ознаки центральної оклюзії він оцінює без проведення додаткових методів обстеження?

- A.** Зубні, лицеві
- B.** Нейром'язеві, суглобові
- C.** Суглобові, лицеві
- D.** Нейром'язеві, лицеві
- E.** Ковтальні, зубні

35. Пацієнту 38-ми років під час виготовлення металокерамічного протезу на нижню щелепу з опорою на 34, 37 зуби отримані повні анатомічні відбитки А-силіконовим матеріалом Панабил (Rettenbach). Які рекомендовані виробником терміни відливки моделей?

- A.** Не раніше 2-х годин
- B.** Через 30 хвилин
- C.** Через 1 годину
- D.** Не пізніше 7 днів
- E.** Не пізніше 30 днів

36. Хворий 39-ти років звернувся зі скаргами на наявність косметичного дефекту у передньому зубі на верхній щелепі. Об'єктивно: у 11 зруйнований медіальний кут коронки, на медіальній поверхні каріозна порожнина у межах плащового дентину, виповнена щільним пігментованим денти-

ном. Після обстеження встановлений діагноз: хронічний середній карієс. Який з пломбувальних матеріалів доцільно застосувати при відновленні даного дефекту?

- A.** Мікрогібридний композит
- B.** Мікронаповнений композит
- C.** Мінінаповнений композит
- D.** Макронаповнений композит
- E.** Нанонаповнений композит

37. Хвора 25-ти років звернулася до стоматолога зі скаргами на різко болісні виразочки у порожнині рота, що неодноразово виникають і спонтанно загоюються впродовж 10-ти днів. Страждає на хронічний гастрит, хронічний ентероколіт впродовж 5-ти років. Об'єктивно: на слизовій оболонці щоки і по перехідній складці на фоні гіперемії і набряку виявлені 3 афти, вкриті фібринозним нальотом, різко болісні. Регіонарні лімфовузли не збільшені, загальний стан не порушений. Встановіть найбільш імовірний попередній діагноз:

- A.** Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- B.** Хронічний рецидивуючий герпес
- C.** Вторинний рецидивуючий сифіліс
- D.** Ерозивна форма лейкоплакії
- E.** Червоний вовчак

38. 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

39. Хворому 25-ти років, що знаходиться на лікуванні у щелепно-лицевому стаціонарі з приводу адамантиноми гілки і кута нижньої щелепи зліва, призначена радикальна операція - резекція лівої половини нижньої щелепи. Оберіть найбільш раціональний метод знеболювання для проведення операції:

- A.** Ендотрахеальний наркоз
- B.** Місцева провідникова анестезія
- C.** Місцева провідникова анестезія з премедикацією
- D.** Термінальна (ін'єкційна) місцева анестезія
- E.** Внутрішньовенний наркоз

40. Хворий 40-ка років звернувся зі скаргами на біль у ділянці фронтальної групи зубів на нижній щелепі, який посилюється під час вживання їжі. Об'єктивно: стертість коронок зубів на нижній щелепі більш, ніж

на 2/3. Діагноз: патологічне стирання зубів на нижній щелепі III ступеня важкості. Результати якого діагностичного тесту є вирішальними при виборі ортопедичної конструкції в даному випадку?

- A.** ЕОД зубів
- B.** Томографія голови
- C.** Електроміографія жувальних м'язів
- D.** Електротопометрія жувальних м'язів
- E.** Прицільна рентгенографія зубів

41. Пацієнтка 43-х років звернулася в клініку зі скаргами на збільшення губ. Вперше набряк губ з'явився рік тому, який швидко минув, але губи залишилися дещо збільшеними. Два дні тому, після переохолодження, губи знову збільшилися. Об'єктивно: верхня і нижня губи різко збільшені в розмірі, більше праворуч; при пальпації м'які, еластичні, безболісні, слідів від натискання не залишається. Язик набряклий, на його спинці - складки. Який остаточний діагноз?

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

42. 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. Відкриття рота різко обмежене. З вивідних протоків виділяється чиста слина, гирла протоків не змінені. Який остаточний діагноз?

- A.** Флегмона навколоушно-жувальної ділянки
- B.** Гострий гнійний паротит
- C.** Загострення хронічного періодонтиту 38 зуба
- D.** Гострий гнійний періостит нижньої щелепи
- E.** Флегмона щоки

43. До лікаря-стоматолога звернувся хворий 38-ми років зі скаргами на біль і кровотечу з носа, що виникли після травми. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок ущільнення правої виличної ділянки, гематома у клітковину повік правого ока. Відкривання рота в неповному обсязі. Прикус не порушений. При пальпації визначається сходинок по правому нижньоочному краю. Тактильна чутливість трохи знижена в правій підочної ділянці. Який з методів лікування показаний даному хворому в першу чергу?

- A.** Репозиція кістки
- B.** Osteosинтез
- C.** Osteотомія
- D.** Реплантація
- E.** Позаротове витяжіння

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

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

45. 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?

- A.** Ангіоматозний епулід
- B.** Лімфангіома
- C.** Фіброзний епулід
- D.** Фіброма
- E.** Ліпома

46. Звернувся хворий 61-го року зі скаргами на повну втрату зубів на нижній щелепі (останні 4 зуба видалені близько 3 тижнів тому). Об'єктивно: в області видалених зубів виражений кістковий виступ, болючий при пальпації. Від хірургічного втручання на комірковій частині відростку пацієнт відмовився. Було вирішено виготовити повний знімний двошаровий пластинковий протез. З якої пластмаси буде виготовлена підкладка?

- A.** ПМ-С, ортосил-м
- B.** Боксил-екстра
- C.** Карбопласт Редонт
- D.** Акродент, акрилоксид
- E.** Протакрил, протакрил-м

47. До лікаря-ортодонта звернулася пацієнтка 15-ти років зі скаргами на естетичний дефект передніх зубів. Об'єктивно: нижня третина обличчя завищена, губи в стані фізіологічного спокою не змикаються. Між фронтальними зубами наявна вертикальна щілина 4 мм, бокові зуби змикаються по I класу за Енглем. Який найбільш імовірний діагноз?

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

48. 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

49. 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

50. Виберіть із нижче перейменованих найпростіший і найефективніший спосіб профілактики западіння язика у хворих, що знаходяться тимчасово без свідомості:

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

51. На прийомі у лікаря-стоматолога пацієнт 72-х років скаржиться на сухість слизової оболонки порожнини рота, її набряклість, збільшення язика. З анамнезу: 2 ро-

ки тому переніс інфаркт міокарда з порушенням ритму по типу миготливої аритмії. Відмічає набряки на ногах, задуху. Який попередній діагноз?

- A.** Недостатність кровообігу
- B.** Ішемічна хвороба серця, стенокардія
- C.** Розшарування аорти
- D.** Недостатність мітрального клапану
- E.** Бронхіальна астма

52. 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

53. Хлопчик 10-ти років скаржиться на набряклість нижньої губи, яка з'явилася раптово після укусу оси, утруднення дихання. Об'єктивно: нижня губа збільшена в 3 рази, шкіра у ділянці набряку бліда. У порожнині рота визначається набряклість язика. Слизова порожнини рота у ділянці м'якого піднебіння набрякла. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Набряк Квінке
- B.** Контактний алергічний хейліт
- C.** Макрохейліт
- D.** Екзематозний хейліт
- E.** Атопічний хейліт

54. 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

55. У хворого 42-х років на вестибулярній поверхні, у пришийковій ділянці 47 зуба виявлена порожнина, виповнена демінералізованим дентином. Який матеріал є оптимальним для використання у даній ситуації?

- A.** Цеміон
- B.** Срібна амальгама
- C.** *Spectrum*
- D.** *Degufil*
- E.** *Direct*

56. 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

57. 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

58. При визначенні характеру контактів між зубами та протезом в положенні центральної оклюзії хворому наклали на зуби розігрітий віск і декілька разів попросили накусити. В окремих місцях віск був прокушений до дірок. Що було внаслідок цього встановлено?

- A.** Точки передчасного контакту
- B.** Нормальне співвідношення контактів зубів
- C.** Зміщення нижньої щелепи під час обстеження
- D.** Завищення прикусу в місцях прокусу
- E.** -

59. 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 дентиномалевої 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?

- A.** Вертикальна, генералізована, компенсована
- B.** Горизонтальна, локалізована, компенсована
- C.** Змішана, локалізована, компенсована
- D.** Вертикальна, локалізована, компенсована
- E.** Змішана, генералізована, субкомпенсована

60. У пацієнта 45-ти років через 6 днів після фіксації мостоподібного протезу з'явився ниючий біль у ділянці опорного 45, що посилюється від термічних подразників. Об'єктивно: 45 та 48 зуби є опорами суцільнолітного мостоподібного протеза, який відповідає усім клінічним вимогам. Яка помилка допущена лікарем при виготовленні протеза?

- A.** Неадекватне препарування опорних зубів
- B.** Неправильний вибір конструкції протезу
- C.** Функціональне перевантаження опорного зуба
- D.** Травмування маргінального пародонту
- E.** Завищення висоти прикусу на 45 зубі

61. 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?

- A.** Розлитий хронічний протезний стоматит з гіперплазією
- B.** Травматичний хронічний катаральний протезний стоматит
- C.** Травматичний хронічний виразковий стоматит
- D.** Вогнищевий хронічний катаральний протезний стоматит
- E.** Вогнищевий хронічний виразковий стоматит

62. Дитині 10 років. Скарги на відсутність коронки 11 зуба. Яка конструкція штифтового зуба найбільш раціональна для усунення даного дефекту?

- A.** Ільїної-Маркосян
- B.** Ричмонда
- C.** Катца
- D.** Логана
- E.** Паршина

63. Чоловік 23-х років звернувся до хірурга-стоматолога зі скаргами на різкі, самочинні, постійні болі у лівому СНЩС, що посилюються при найменшому русі нижньої щелепи. У спокої біль зменшується. Відзначається обмеження екскурсії н/щ, спереду козелка лівого вуха болісність. Голов-

ний біль, запаморочення, підвищення температури тіла до $37,4^{\circ}\text{C}$. Для якого захворювання СНЩС найбільш характерна ця клінічна картина?

- A.** Гострий артрит
- B.** Хронічний артрит
- C.** Внутрішньосуглобовий фіброзний анкілоз
- D.** Артроз
- E.** Синдром Костена

64. У пацієнта 18-ти років на прийомі у стоматолога з'явився шум в вухах, оніміння пальців на руках і ногах, холодний піт, виникли загальна слабкість, запаморочення, нудота та короткочасна втрата свідомості - до 1 хвилини. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Непритомність
- B.** Анафілактичний шок
- C.** Колапс
- D.** Інфаркт міокарда
- E.** Інсульт

65. Хворий 55-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на періодичні болі в правому СНЩС, що виникають під час розмови і при широкому відкриванні рота. З 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

66. Дитину 12-ти років турбує оголення шийок передніх зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: слизова оболонка ясенного краю біля 31 і 41 зубів набрякла, ціанотична, гіперемована. Вузелчка нижньої губи вкочена. Рентгенологічно в цій ділянці спостерігається деструкція кортикальної пластинки та остеопороз губчастої речовини міжзубної перегородки. Який попередній діагноз?

- A.** Хронічний локалізований пародонтит
- B.** Загострення катарального гінгівіту
- C.** Хронічний генералізований пародонтит
- D.** Загострення локалізованого пародонтиту
- E.** Хронічний катаральний гінгівіт

67. 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 верхівки міжзубних перегородок. Який най-

більш 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

68. Дівчинка 13-ти років скаржиться на розростання і регулярну кровоточивість ясен під час їжі та чищення зубів протягом року. Слизова оболонка ясен у фронтальній ділянці щелеп набрякла, застійно гіперемована, має ціанотичний відтінок. Ясенні сосочки та ясенний край збільшені у розмірі, перекривають коронкові частини зубів майже наполовину, легко кровоточать при інструментальному дослідженні. Визначаються значні нашарування м'якого зубного нальоту. Прикус дистальний, глибоке перекриття. Визначте попередній діагноз:

- A.** Хронічний гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма, середній ступінь
- B.** Хронічний гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма, важкий ступінь
- C.** Хронічний гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма, легкий ступінь
- D.** Хронічний гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма, легкий ступінь
- E.** Хронічний гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма, важкий ступінь

69. 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.** Електрооднотометрія
- C.** Фарбування метиленовим синім
- D.** Фарбування йодовмісними розчинами
- E.** Трансліюмінаційне

70. 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

71. 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

72. Пацієнт 29-ти років звернувся в клініку зі скаргами на наявність порожнини в 25 зубі. Діагноз: хронічний фіброзний пульпіт 25 зуба. Де повинна знаходитися межа кореневої пломби?

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

73. Хвора 56-ти років скаржиться на періодичний тупий біль у скроневій ділянці зліва, відчуття "хрускоту" у суглобі, ранкову тугорухомість щелепи. Вважає себе хворою 5-6 років. На томограмі визначається сплющення суглобової голівки, звуження суглобової щілини. Відзначається часткова вторинна адентія з деформацією зубних рядів. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Деформуючий артроз СНЩС I стадії
- B.** Хронічний артрит СНЩС
- C.** Синовіт СНЩС
- D.** Синдром больової дисфункції СНЩС
- E.** Первинний склерозуючий остеоартроз

74. 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

75. 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

76. При обстеженні пацієнтки 25-ти років, що з'явилася з метою профогляду, кінчик зонда стоматолога затримався у фісурі 48 зуба. Краї дефекту емалі світлі, матові при висушуванні. При просвічуванні зуба ФОТІ (фототрансілюмінація) контури дефекту визначаються в межах емалі. Який найбільш імовірний діагноз?

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

77. У хворого 45-ти років у результаті спортивної травми відбувся незначний відкол медіального кута 21 зуба. Після проведення обстеження був поставлений діагноз: травматичний перелом коронки 21 зуба. ЕОМ-8 мкА. Яка тактика лікаря на даному етапі?

- A.** Фізіотерапевтичне лікування 21 зуба
- B.** Ендодонтичне лікування 21 зуба
- C.** Видалення 21 зуба
- D.** Розтин в ділянці перехідної складки біля 21 зуба
- E.** Ін'єкція антибіотика по перехідній складці біля 21 зуба

78. 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, розвинулась 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

79. До СВПХГ надійшов поранений із осколковим проникаючим у ліву гайморову пазуху пораненням верхньої щелепи, ЗЧМТ тяжкого ступеня. Поранений непридатний. 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

80. На прийомі хворий 37-ми років раптово почав скаржитися на сильний головний біль, серцебиття, сухість у роті. Зі слів хворого звичайний АТ- 130/80 мм рт.ст. Об'єктивно: обличчя гіперемоване, гіпергідроз, тахікардія, АТ- 190/100 мм рт.ст. Який невідкладний стан має місце у хворого?

- A.** Гіпертонічний криз
- B.** Напад стенокардії
- C.** Гостра серцева недостатність
- D.** Інфаркт міокарда
- E.** Тиреотоксичний криз

81. 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

82. 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

83. У хворого 28-ми років підвищена температура тіла до 38°C, закладення правої половини носа, гнійні виділення, неприємний запах, набряк правої щоки, зруйнований перший, другий моляр на рівні ясен, зуби не проліковані. Яким шляхом проникла інфекція у верхньощелепний синус?

- A.** Одонтогенним
- B.** Риногенним
- C.** Гематогенним
- D.** Травматичним
- E.** Алергічним

84. 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

85. 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

86. Хвора 35-ти років госпіталізована після ДТП. Об'єктивно: відмічається рухомість верхньої щелепи разом з кістками носа, відкритий прикус, припухлість м'яких тканин середньої зони обличчя, крововилив у склеру ока, симптом "сходінки" по нижньоорбітальному краю з двох боків та вилично-щелепному шву, носова кровотеча. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор II
- B.** Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор I
- C.** Перелом виличних кісток
- D.** Перелом кісток носа
- E.** Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор III

87. Батьки дитини 5-ти років скаржаться на наявність пухлини в правій білявушній ділянці, яка поступово безболісно збільшується. Шкіра в цій області колір не змінила, але при нахилі голови донизу пухлина збільшується в розмірах і шкіра набуває синюшого кольору. Яке захворювання можна припустити?

- A.** Гемангіома
- B.** Ліпома
- C.** Дермоїдна кіста
- D.** Міксома
- E.** Фіброма

88. У хворого 19-ти років об'єктивно: рот відкритий, при спробі його закрити виникає гострий біль, підборіддя зміщене вперед та вниз, ковтання та мова ускладнені. У підвилицевих ділянках з обох сторін чітко контуруються суглобові голівки. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий двосторонній передній вивих СНЩС
- B.** Гострий односторонній передній вивих СНЩС
- C.** Гострий задній вивих СНЩС
- D.** Застарілий двосторонній вивих СНЩС
- E.** Больова м'язово-скронева дисфункція СНЩС

89. У дитини 6-ти років при профілактичному обстеженні виявлений хронічний гранулюючий періодонтит 41 зуба. Який найбільш доцільний метод лікування?

- A.** Видалення 41 зуба
- B.** Імпрегнація нітратом срібла кореневого каналу 41
- C.** Імпрегнація резорцин-формаліновою сумішшю кореневого каналу
- D.** Пломбування кореневого каналу 41 настою на основі гідроокису кальцію
- E.** Пломбування кореневого каналу 41 на основі евгенолу окису цинку

90. У дівчини 16-ти років, що проживає в ендемічному районі з концентрацією фтору в питній воді 2,3 мг/л, при огляді виявлено крейдоподібні плями, розташовані на всіх поверхнях коронок різців. Емаль гладка, щільна, блискуча. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Флюороз зубів, плямиста форма
- B.** Недосконалий амелогенез
- C.** Місцева гіпоплазія
- D.** Флюороз зубів, ерозивна форма
- E.** Флюороз зубів, деструктивна форма

91. У дитини рвана рана лівої щоки. З рани цівкою витікає яскраво-червона кров. В якому місці і яку артерію слід притиснути для зупинки кровотечі?

- A.** Лицьова артерія в ділянці краю нижньої щелепи спереду жувального м'яза
- B.** Верхньощелепна артерія в ділянці шийки нижньої щелепи
- C.** Язикова артерія в ділянці кута нижньої щелепи
- D.** Нижньощелепна артерія в ділянці підборіддя
- E.** Підчочномкова артерія в ділянці виличної дуги

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

93. 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 утворенням ерозій, вкритих некротичним нальотом. Який найбільш імовірний діагноз?

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

94. Дитина 13-ти років звернулася зі скаргами на косметичний дефект. Об'єктивно: вкорочена висота нижньої третини обличчя, глибока супраментальна згортка. Співвідношення перших молярів по I класу за Енглеєм, верхні різці перекривають нижні на всю висоту коронок, ріжучі краї нижніх різців контактують зі слизовою оболонкою піднебіння. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Глибокий нейтральний прикус
- B.** Глибоке перекриття
- C.** Глибокий дистальний прикус
- D.** Дистальний прикус
- E.** Мезіальний прикус

95. Хлопчик 9-ти років. Скарги батьків на постійне ротове дихання (в анамнезі - видалені аденоїди). Об'єктивно: звужені верхній і нижній зубні ряди, готичне піднебіння, співвідношення перших молярів по I класу за Енглеєм. Призначте лікування даної патології:

- A.** Розширюючі пластинки та міогімнастичні вправи
- B.** Моноблок Андресена-Гойпля
- C.** Апарат Брюкля
- D.** Піднебінна пластинка з сектором у фронтальній ділянці
- E.** Пластинка на нижню щелепу з оклюзійними накладками

96. Дівчинка 12-ти років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів та прийому твердої їжі. Об'єктивно: на зубах верхньої і нижньої щелеп 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

97. 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 щільна 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

98. Підлітка 14-ти років турбує біль та кровочивість 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

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

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

100. 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

101. При огляді дитини встановлені наступні морфологічні порушення: порушення горбикового перекриття в бокових ділянках, зміщення центральної лінії, звуження нижньої щелепи. Про що це свідчить?

- A.** Косий (перехресний) прикус
- B.** Глибокий прикус
- C.** Мезіальний прикус
- D.** Дистальний прикус
- E.** Трансверзальний прикус

102. У хворій 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

103. Хворий 45-ти років після ДТП скаржиться на біль у верхній щелепі, кровотечу з носа. При огляді відмічається відкритий прикус, мануально визначається рухомість верхньої щелепи. Рентгенологічно: лінія перелому проходить по дну верхньощелепних пазух та краю грушоподібного отвору. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Перелом верхньої щелепи по Le Fort I
- B.** Перелом верхньої щелепи по Le Fort II
- C.** Перелом виличної кістки
- D.** Перелом верхньої щелепи по Le Fort III
- E.** Перелом альвеолярного відростка

104. Пацієнт протягом двох місяців скаржиться на рідкий, періодичний, короткочасний біль в 36 зубі. Об'єктивно: в 36 зубі глибока порожнина, виповнена темним щільним дентином. Зондування безболісне, реагує на перепади температури. Який найбільш імовірний діагноз?

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

105. Дівчинка 9-ти років, скаржиться на обмежене відкривання рота, асиметрію обличчя, що з'явилося 2 роки тому. Об'єктивно: контрактура нижньої щелепи II ступеня, рухи в лівому суглобі відсутні. Підборіддя та кінчик носа зміщені вліво. На томограмі суглобова щільна ліворуч не виявляється, відмічається кісткове зрощення нижньої щелепи зі скроневою та вилицевою кістками, ліва гілка нижньої щелепи

вкорочена. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Кістковий анкілоз лівого СНЩС
- B.** Фіброзний анкілоз лівого СНЩС
- C.** Склерозуючий артроз лівого СНЩС
- D.** Деформуючий артроз лівого СНЩС
- E.** Хронічний артрит лівого СНЩС

106. Пацієнт 42-х років скаржиться на відчуття стороннього тіла на язиці, порушення смакової чутливості, сухість у роті. Об'єктивно: по середній лінії спинка язика вкрита потовщеними і довгими ниткоподібними сосочками бурого забарвлення. Пацієнт відзначає в анамнезі захворювання ШКТ. Встановіть найбільш імовірний діагноз:

- A.** Чорний "волохатий" язик
- B.** Складчастий язик
- C.** Ромбоподібний глосит
- D.** Катаральний глосит
- E.** Десквамативний глосит

107. 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

108. Пацієнтці 2 тижні тому був виготовлений повний знімний протез на верхню щелепу. Звернулася зі скаргами на відчуття печіння під базисом протезу, сухість слизової оболонки, язика, які з'явилися через 1,5 тижні користування протезом. Яке ускладнення має місце?

- A.** Алергічний стоматит
- B.** Токсико-хімічна реакція на пластмасу
- C.** Травматичний протезний стоматит
- D.** Кандидозний стоматит
- E.** Глосалгія

109. Хвора 23-х років звернулася з деформацією зубних рядів на протезування. Об'єктивно: зуби нижньої щелепи, що знаходяться напроти дефектів, інтактні, висунуті на 2-3 мм внаслідок проявлення феномену Годона-Попова. Який метод усунення деформації зубного ряду верхньої щелепи є найдоцільнішим?

- A.** Ортодонтичне пересування висунутих зубів
- B.** Використання тимчасового мостоподібного протезу
- C.** Використання тимчасового знімного протезу
- D.** Використання вибіркового пришліфування
- E.** Проведення кортикотомії

110. 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

111. На амбулаторному стоматологічному прийомі, при проведенні місцевого знеболювання у пацієнта виникли поколювання, свербіж, гул у вухах, запаморочення, яке закінчилося непритомністю та різким зниженням артеріального тиску. Який препарат використовують першим для надання невідкладної допомоги?

- A.** Адреналін
- B.** Дексаметазон
- C.** Кордіамін
- D.** Кофеїн
- E.** Мезатон

112. 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

113. Хворий 40-ка років скаржиться на біль, який іррадіює у вухо та скроню, обмежене відкривання рота. З анамнезу відомо, що три місяці тому лікував гнійний отит. Об'єктивно: в ділянці козелка вуха гіперемія, припухлість. Який додатковий метод обстеження потрібно провести?

- A.** Рентгенографія СНЩС праворуч
- B.** Ортопантомографія
- C.** Рентгенографія додаткових пазух носа
- D.** Гнатодинамометрія
- E.** -

114. Батьки 12-річної дівчинки звернулися зі скаргами на неправильне розташування верхніх зубів. Прикус постійний, централь-

ні 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, 21 зубів 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

115. 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, КППВ = 2. До якої стоматологічної диспансерної групи відноситься дитина?

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

116. Хворий 43-х років звернувся до лікаря-стоматолога по допомогу. Під час лікування хворий раптово втратив свідомість, з'явилися судоми, піна з рота. Лікар викликав швидку, приступив до надання допомоги. Який засіб слід ввести хворому, в першу чергу, для поліпшення даного стану?

- A.** Сибазон 0,5% - 2 мл в/м
- B.** Дібазол 1% - 5 мл в/в
- C.** Фуросемід 20 мг в/м
- D.** Мезатон 2 мл в/в
- E.** Клофелін 300 мкг

117. Хвора 23-х років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на різкий біль в зубі на верхній щелепі від холодного, який триває декілька хвилин. Об'єктивно: у 24 зубі глибока каріозна порожнина, зондування дна різко болісне, ЕОД- 30 мкА. Пацієнтка повідомила, що знаходиться на 7 тижні вагітності. Який знеболюючий засіб слід застосувати лікарю для проведення анестезії цій хворій?

- A.** Артикаїн
- B.** Лідокаїн
- C.** Новокаїн
- D.** Мепівастезин
- E.** Бупівакаїн

118. У дитини 13-ти років в результаті неадекватного лікування періоститу від 46 зуба розвинулася піднижньощелепна флегмона. Під час розкриття флегмони виникла масивна кровотеча з рани. Особливості якого анатомічного утворення не врахував хірург під час операції?

- A.** Лицева артерія
- B.** Сонна артерія
- C.** Нижньощелепний нерв
- D.** Язикоглотковий нерв
- E.** Яремна вена

119. Хвора 20-ти років пройшла санацію ротової порожнини. Індекс КППВ = 8. Яку кратність оглядів на рік повинен призначити лікар-стоматолог даній пацієнтці?

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

120. Хвора 53-х років страждає на пародонтоз III ступеня, з приводу якого перебуває на диспансерному обліку. Скільки планових курсів лікування на рік слід призначити цій хворій?

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

121. Пацієнт 55-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на болісні відчуття в зубах на верхній та нижній щелепах, які виникають під час прийому гарячої, холодної та кислої їжі, порушення форми зубів. Об'єктивно: нижня третина обличчя зменшена в розмірі, прикус прямий, коронки фронтального відділу обох щелеп стерті на 1/3, на жувальній поверхні зубів оголений дентин. 16, 15, 14, 25, 26, 24, 36, 35, 46, 45 відсутні вже декілька років. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Патологічне стирання зубів
- B.** Кислотний некроз емалі
- C.** Синдром Шегрена
- D.** Фізіологічне стирання зубів
- E.** Гіперестезія твердих тканин зубів

122. Дитина 6-ти років звернулася з метою профілактичного обстеження ротової порожнини. Об'єктивно: 16, 26, 36, 46 зуби інтактні, з глибокими вузькими фісурами, прорізались 4 місяці тому. Який метод профілактики карієсу постійних зубів доцільно використати?

- A.** Герметизація фісур зубів
- B.** Електрофорез 10% розчину глюконату кальцію
- C.** Таблетки фториду натрію
- D.** Покриття фтористим лаком
- E.** Аплікація 10% розчину глюконату кальцію

123. Батьки дитини 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 фізіологі-

чних 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?

- А. Вживання таблеток, порошків та розчинів з фтористим натрієм
- В. Герметизація фісур
- С. Покриття зубів фтористим лаком
- Д. Іонофорез фтористого натрію
- Е. Аплікації фтористого натрію

124. До лікаря хірурга-стоматолога лікарем ортодонтом направлена дівчинка 10-ти років з приводу патології прикусу та короткої вуздечки язика. Була проведена операція - пластика вуздечки язика. Яке лікування необхідно хворій при повторному відвідуванні?

- А. Зняття швів, призначення міогімнастики для язика
- В. Зняття швів, гігієна порожнини рота
- С. Зняття швів, полоскання порожнини рота
- Д. Зняття швів, протизапальна терапія
- Е. Зняття швів, молочно-рослинна дієта

125. 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?

- А. Фізіотерапія в ділянці суглоба, механотерапія
- В. Протизапальна та антимікробна терапія
- С. Фізіотерапія в ділянці суглоба, антимікробна терапія
- Д. Механотерапія, протизапальна терапія
- Е. Знеболюючі препарати, протизапальна терапія

126. Жінка 24-х років повторно звернулась до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність болісної виразки на язиці. Проведене лікування ефекту не дало, з'явилися нові ерозії та виразки на слизовій оболонці щок. Яке дослідження необхідно виконати для підтвердження або спростування діагнозу ерозивно-виразкової форми червоного плескатоного лишая?

- А. Цитологічне
- В. Серологічне
- С. Пункція
- Д. Біопсія
- Е. Алергологічні проби

127. При постановці штучних зубів у повних знімних протезах на верхню щелепу зубний технік розташував бічні зуби нижньої щелепи так, що їх оклюзійна поверхня у трансверзальній площині являє собою

увігнуту криву. Ім'я якого науковця носить ця крива?

- А. Уїлсон
- В. Шпее
- С. Енгль
- Д. Ендрюс
- Е. Христенсен

128. Пацієнту 47-ми років надана невідкладна допомога: прошивання судини у рані, накладання швів, з приводу травми сепараційним диском СОПР під язиком. Що необхідно місцево зробити при повторному відвідуванні пацієнтом лікаря хірурга-стоматолога?

- А. Антисептична обробка рани
- В. Полоскання порожнини рота відварами трав
- С. Протизапальні, знеболюючі засоби
- Д. Знеболюючі, антисептичні засоби
- Е. Знеболюючі, полоскання відварами трав

129. Дитина 15-ти років лікується з приводу флюорозу II ступеня тяжкості. Отримала хімічний опік слизової оболонки порожнини рота 37% розчином ортофосфорної кислоти. Який препарат необхідно використати для оброблення ураженої ділянки?

- А. 1% розчин гідрокарбонату натрію
- В. 20% розчин цукру
- С. Гліцерин
- Д. 5% розчин тіосульфату натрію
- Е. 5% розчин сульфату міді

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

- А. Цинк-евгенольна паста
- В. Склоіономерний цемент
- С. Цинк-фосфатний цемент
- Д. Формокрезолова паста
- Е. Резорцин-формалінова паста

131. У хворого 57-ми років в результаті вогнепального поранення утворився дефект орбіти. Було запропоновано виготовити протез орбіти. Яким пристроєм доцільно фіксувати ектопротез у даного хворого?

- А. На окулярній оправі
- В. На спеціальних фіксаторах
- С. На клею
- Д. На тасьмі
- Е. Липкою стрічкою

132. 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

133. На прийомі у ортодонта мати з дитиною 10-ти років знаходиться на лікуванні з приводу відсутності 75, 85 зубів. Пацієнт користується знімним профілактичним протезом впродовж 6-ти місяців. Яка повинна бути рекомендація ортодонта щодо термінів заміни конструкції протеза?

- A.** Знімний протез підлягає заміні один раз на рік
- B.** Знімний протез підлягає заміні один раз в півроку
- C.** Знімний протез підлягає заміні через півтора року
- D.** Знімний протез не потребує заміни до прорізування постійних зубів
- E.** Знімний протез підлягає заміні кожні 3 місяці

134. 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 парапульпарного дентину. Зондування дна каріозної порожнини, термопроба - 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

135. До лікаря-ортодонта звернулась мати з дитиною 9-ти років зі скаргами на косметичний недолік. Після проведення клінічного обстеження встановлено діагноз: І клас за Енгле. В якій з площин визначаються аномалії прикусу за класифікацією Енгля?

- A.** Сагітальна
- B.** Вертикальна
- C.** Трансверзальна
- D.** Сагітальна та трансверзальна
- E.** Сагітальна та вертикальна

136. Пацієнт 19-ти років звернувся до лікаря-стоматолога з метою профілактичного огляду. При клінічному обстеженні на жувальній поверхні 46 зуба виявлено дві каріозні порожнини, розділені товстим прошарком здорової емалі. Лікар поставив діагноз: хронічний поверхневий карієс 46. Яким чином потрібно препарувати каріозні порожнини?

- A.** Кожну окремо
- B.** З формуванням додаткової порожнини
- C.** Об'єднавши в порожнину овальної форми
- D.** Об'єднавши в порожнину трикутної форми
- E.** Об'єднавши в порожнину прямокутної форми

137. Хворий 27-ми років скаржиться на появу висипань у роті, на губах, шкірі шиї, обличчя, тильної поверхні кистей, загальну слабкість, підвищення температури тіла. Вважає себе хворим впродовж 3-х років, рецидиви захворювання відмічає у весняно-осінній період. Об'єктивно: на гіперемованій та набряклій слизовій оболонці порожнини рота виявлено пухирі, ерозії, вкриті жовто-сірим фібринозним нальотом. На губах - геморагічні кірки. На шкірі обличчя та шиї висипання. Який найбільш імовірний діагноз?

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

138. Дитині 6-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

139. Хворому під час зняття відбитку матеріал потрапив в дихальні шляхи: з'явилося шумне дихання зі свистом, різка задишка, виникла блідість в поєднанні з вираженим ціанозом, пітливість. Який невідкладний стан виник у даного пацієнта?

- A.** Обтураційна асфіксія
- B.** Анафілактичний шок
- C.** Клапанна асфіксія
- D.** Дислокаційна асфіксія
- E.** Бронхіальна астма

140. 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

141. Чоловік 25-ти років звернувся у сто-

матологічну 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

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

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

143. 45-річна жінка від першої вагітності народила хлопчика, у якого верхня губа та комірковий відросток поділені на три фрагменти, крила носа сплюснені, піднебіння ціле. Маса дитини під час народження 2700 г. Вигодовування штучне через відсутність молока у матері. Дитина соматично здорова. Визначте термін виконання хейлопластики:

- A.** 6 місяців
- B.** 3-5 місяців
- C.** 10-13 місяців
- D.** 15-24 місяців
- E.** Термін проведення втручання не має значення

144. Дитина 12-ти років звернулася до лікаря-стоматолога з метою санації порожнини рота. Інтенсивність карієсу відповідає високому рівню, КПВ = 7. Індекс Green-Vermillion складає 1,7. Які пасти доцільно призначати для індивідуальної гігієни порожнини рота?

- A.** Пасти, які містять фтор
- B.** Пасти, які містять ферменти
- C.** Пасти, які містять антисептики
- D.** Пасти, які містять сольові добавки
- E.** Пасти, які містять екстракти трав

145. Батьки дитини 11-ти років скаржаться на порушення мови. Під час обстеження визначаються гіперемія ясен в ділянці фронтальних зубів нижньої щелепи, обмежені рухи язика. Вузечка язика вплетена в передню третину язика. При спробі торкнутись піднебіння язиком, його кінчик роздвоюється. Яке лікування слід обрати?

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

146. 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, синюшного кольору. По перехідній складці - нориця із грануляціями, що вибухають. У комірці 35 зуба грануляції. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний обмежений остеомієліт
- B.** Хронічний дифузний остеомієліт
- C.** Загострення локалізованого пародонти-ту
- D.** Хронічний альвеоліт
- E.** Хронічний рецидивуючий періостит

147. Під час проведення мандибулярної анестезії перед видаленням 37 зуба у хворої 32-х років відбувся некроз слизової оболонки щоки. Що стало найбільш імовірною причиною даного ускладнення?

- A.** Введення замість анестезуючого розчину іншої речовини
- B.** Ушкодження ін'єкційною голкою м'яких тканин
- C.** Ушкодження ін'єкційною голкою судин
- D.** Ушкодження ін'єкційною голкою нервових стовбурів
- E.** Недотримання техніки проведення анестезії

148. Хвора 35-ти років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль в лівому скронево-нижньощелепному суглобі, який посилюється під час рухів нижньої щелепи. Скарги з'явилися 10 днів тому після видалення 38 зуба в стоматологічній поліклініці. Об'єктивно: в білявушній ділянці ліворуч - припухлість, болісна під час пальпації, шкіра в цій ділянці гіперемована. Під час відкривання рота нижня щелепа зміщується ліворуч, рухи її обмежені та утруднені. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий травматичний артрит
- B.** Хронічний артрит
- C.** Артроз
- D.** Нейро-васкулярний синдром
- E.** Гострий паротит

149. У хворої 36-ти років відмічається зміщення (конвергенція) 43, 44, 45 зубів в зубному ряді, потовщення нижньої щелепи, періодичні ниючі болі. Слизова альвеолярного паростка без видимих патологічних змін. На рентгенограмі відмічається деструкція кісткової тканини в межах верхівки 43, 44, 45, верхівки нерезорбовані, пер-

кусія зубів безболісна. Яке захворювання у пацієнтки?

- A. Адамантіома
- B. Одонтома
- C. Остеома
- D. Радикулярна кіста
- E. Фолікулярна кіста

150. Пацієнту 60-ти років виготовлено частковий знімний пластинковий протез на верхню щелепу. Визначено центральну оклюзію та проведено фіксацію центральної оклюзії. Який клінічний етап є наступним?

- A. Перевірка воскової композиції
- B. Фіксація протеза
- C. Зняття відбитків
- D. Корекція країв базису
- E. Конструювання штучних зубних рядів

151. Хворий 45-ти років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на ниючий біль в області видаленого 3 дні тому 26 зуба. Об'єктивно: обличчя симетричне, регіонарні лімфатичні вузли не збільшені, згусток у комірці відсутній, стінки її покриті нальотом сіруватого відтінку. Слизова оболонка ясен в області комірки видаленого зуба блідо-рожевого кольору. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий серозний альвеоліт
- B. Гострий одонтогенний остеомієліт
- C. Гострий гнійний періостит
- D. Гострий гнійний альвеоліт
- E. Гострий серозний періостит

152. Хвора 40-ка років скаржиться на кровоточивість ясен, рухомість зубів, неприємний запах з рота. Об'єктивно: ясна в ділянці нижніх фронтальних зубів гіперемовані, набряклі, на зубах значні відкладення зубного каменю. Пародонтальні кишені глибиною 2-3 мм, рухомість зубів I ступеня. На рентгенограмі відзначається остеопороз, резорбція міжкоміркових перегородок у межах 1/3 їх висоти. Встановлений діагноз: генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг. З чого слід почати лікування?

- A. Видалення зубних відкладень
- B. Шинування
- C. Визначення оклюзіограми
- D. Аплікації антимікробних препаратів
- E. Вибіркове зішліфування зубів

153. У хворого 18-ти років виявлені глибокі фісури закритого типу у третіх 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

154. Хворому 68-ми років з невралгією трійчастого нерва у процесі лікування необхідно виконати блокаду II гілки трійчастого нерва. 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

155. На прийом до лікаря-стоматолога звернулася пацієнтка 45-ти років зі скаргами на оголення шийок зубів та чутливість в пришийкових ділянках. На ортопантомограмі наявний незначний остеосклероз. Встановлено попередній діагноз: пародонтит початкового ступеня. На що повинно бути спрямоване лікування?

- A. Усунення місцевих подразників, травматичної оклюзії
- B. Вітамінотерапія
- C. Антибіотикотерапія
- D. Антигістамінна терапія
- E. Загальнооздоровча терапія

156. Пацієнт 28-ми років з різким запахом алкоголю на прийомі у лікаря-стоматолога скаржиться на нудоту, головний біль, блювання. Зі слів хворого чотири години тому вживав саморобну горілку. АТ- 180/90 мм рт.ст., жовті склери. Отруєння якою речовиною виникло в цьому випадку?

- A. Технічний спирт (денатурат)
- B. Бензин
- C. Яблучний оцет
- D. Метилловий спирт
- E. 9% розчин оцту

157. 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

158. 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

159. При аналізі томограми скронево-нижньощелепних суглобів пацієнта 66-ти років із генералізованою декомпенсованою патологічною стертістю зубів верхньої та нижньої щелеп спостерігається зміщення суглобових голівок дистально. Внаслідок чого спостерігається зміна положення суглобових голівок?

- A.** Зменшення міжальвеолярної висоти
- B.** Зміщення нижньої щелепи дистально
- C.** Атрофія суглобового диску
- D.** Атрофія суглобової ямки
- E.** Атрофія суглобових голівок

160. У пацієнта 33-х років зафіксовано сагітальний різцевий шлях. Який другий елемент використовується для утворення кута сагітального різцевого шляху?

- A.** Оклюзійна площина
- B.** Сагітальна площина
- C.** Вертикальна площина
- D.** Лінія ікол
- E.** Лінія зіниць

161. 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 криви при постановці штучних зубів за методом Васильєва?

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

162. Чоловік 32-х років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль в зубі. Об'єктивно: глибока каріозна порожнина в 46 зубі, яка не з'єднується з порожниною зуба, зондування різко болюче в проекції рогу пульпи, температурні подразники викликають гострий, тривалий біль, перкусія безболісна. ЕОД- 30 мкА. Яка методика надання допомоги?

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

163. Хворий 16-ти років звернувся до стоматологічної клініки зі скаргами на інтенсивний, пульсуючий біль в ділянці 25 зуба, який турбує вперше протягом 3-х діб. Об'єктивно: в 25 наявна пломба, яка відповідає клінічним вимогам, перкусія - різко болісна, слизова оболонка в ділянці даного зуба гіперемована, набрякла, болісна під час пальпації. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий гнійний періодонтит 25
- B.** Гострий гнійний пульпіт 25
- C.** Гострий серозний пульпіт 25
- D.** Загострення хронічного періодонтиту 25
- E.** Гострий дифузний пульпіт 25

164. Вагітна 38-ми років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на гострий нападоподібний 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

165. 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 ендодонтом. 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 кореневого каналу
- C.** Розтин по перехідній складці
- D.** Видалення зуба
- E.** Резекція верхівки кореня

166. Лікар-стоматолог під час планової санації у програміста 30-ти років у пришийковій ділянці 45 виявив пігментовану пляму овальної форми з щільною матовою поверхнею і чіткими межами. Зі слів пацієнта, пляма з'явилася близько трьох років тому і не змінювалася. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний початковий карієс
- B.** Флюороз, крейдоподібно-крапчата форма
- C.** Хронічний поверхневий карієс
- D.** Гіпоплазія емалі, плямиста форма
- E.** Гіперплазія емалі

167. Пацієнт 43-х років скаржиться на біль в зубах під час прийому їжі, неприємний запах з ротової порожнини, кровотечу ясен. Після ретельного обстеження хворому встановлено діагноз: генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг. Для місцевого медикаментозного лікування доцільно застосування антибактеріальних, протизапальних та імуномодулюючих препаратів. Яким чином слід використати медикаментозні засоби?

- A.** Індивідуальна капа
- B.** Аплікація
- C.** Ін'єкції в слизову альвеолярних відростків
- D.** Пероральний прийом
- E.** Парентеральне введення

168. Під час зняття зубного каменю у хворого 52-х років раптово з'явився біль за грудниною в ділянці серця, страх. Поступово біль посилюється, 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

169. 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

170. 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

171. Під час огляду порожнини рота дівчинки віком 2,5 роки, виявлено КПП = 4. Дитина часто хворіє на застуду. Який засіб індивідуальної гігієни порожнини рота слід призначити після санації?

- A.** Гелева паста без фтору
- B.** Гелева паста з фтором
- C.** Зубна паста з фтором
- D.** Зубна паста з кальцієм
- E.** Протикарієсний ополіскувач

172. 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, дренажування рани
- B.** Промивання рани через міжшовні проміжки
- C.** Дренажування рани через міжшовні проміжки
- D.** Зняття всіх швів з рани
- E.** Накладання мазьової пов'язки

173. 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

174. Дитина 8-ми років 2 дні тому отримала удар м'ячем в область підборіддя, свідомість не втрачала. Локально на шкірі нижньої губи кровопідтік, помірно виражений набряк. Під час пальпації нижньої щелепи по серединній лінії визначається туга рухомість фрагментів, різка болісність. Прикус не порушений, між 31 і 41 зубами вертикальний розрив слизової оболонки; рухомість 31 зуба I ступеня. Який вид фіксації показано в даному випадку?

- A.** Гладка однощелепна шина-скоба
- B.** Шина Порта
- C.** Остеосинтез
- D.** Шина Вебера
- E.** Двощелепні дротяні шини з зачіпними петлями й міжщелепною гумовою тягою

175. У хворого 19-ти років 2 дні тому з'я-

вилися болі під час ковтання, болісне та обмежене відкриття рота, припухлість лівої щічної ділянки, підвищення температури тіла до $37,8^{\circ}\text{C}$. Об'єктивно: в лівій піднижньощелепній ділянці спостерігається збільшений, болісний, рухливий лімфовузол. В лівій ретромоларній ділянці відзначається напівретинований 38 зуб, тканини над ним набряклі, гіперемовані, з-під каптура виділяється гній. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий гнійний перикоронарит
- B.** Гострий гнійний періостит
- C.** Виразковий стоматит
- D.** Гострий гнійний остеомієліт
- E.** Хронічний рецидивуючий перикоронарит

176. Дівчина 18-ти років звернулася до стоматолога із скаргами на наявність порожнини в 16 зубі, болі від хімічних і термічних подразників. Об'єктивно: на медіальній поверхні 16 зуба порожнина II класу по Блеку, виповнена світлим, розм'якшеним дентином, зондування по емалево-дентинній межі та реакція на температурні подразники болісна, короткочасна, перкусія безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?

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

177. Хлопчик 12-ти років внаслідок падіння з велосипеда більше 4-х годин тому, скаржиться на біль від холодного і при доторкуванні язиком до зуба. Об'єктивно: у 21 зубі - яскраво-червона пульпа у місці перелому коронкової частини зуба, кровоточивість при зондуванні. Який метод лікування доцільно застосувати в даному випадку?

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

178. Дівчина 24-х років, звернулася до лікаря-стоматолога для санації. Об'єктивно: на контактних ділянках 11, 12 зубів виявлені порожнини з шорстким дном, дентин м'який, пігментований. Перкусія, зондування, термодіагностика безболісні. Встановлено діагноз - гострий початковий карієс. Який метод місцевого лікування доцільно використати?

- A.** Імпрегнуюча терапія системою Айкон
- B.** Професійна гігієна, ремінералізуюча терапія
- C.** Пломбування, іригація
- D.** Професійна гігієна, іригація, пломбування
- E.** Пломбування, професійна гігієна

179. Жінка 45-ти років звернулася до щелепно-лицевого хірурга зі скаргами на набряк та біль в ділянці правої привушної залози, підвищення температури тіла до $37,4^{\circ}\text{C}$. З анамнезу: подібні симптоми виникають щороку. Під час пальпації права привушна залоза болюча, щільна, поверхня її горбиста. З гирла протоки привушної залози після її масажу виділяється в'язкий секрет з гнійними нитками. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний паренхіматозний сіалоаденіт
- B.** Хронічний інтерстиціальний сіалоаденіт
- C.** Гострий неепідемічний паротит
- D.** Гострий епідемічний паротит
- E.** Аденома правої привушної залози

180. У хворого 38-ми років при лікуванні пульпіту 16 зуба у якості анестетика використали розчин лідокаїну. Через декілька хвилин після ін'єкції з'явилася задуха, важкість за грудниною, сухий кашель, ціаноз, страх, судоми. АТ- 80/60 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Анафілактичний шок
- B.** Гостра серцева недостатність
- C.** Непритомність
- D.** Набряк Квінке
- E.** Епілепсія

181. Хворий 75-ти років планується протезування повної відсутності зубів на верхній щелепі. Об'єктивно: значна атрофія альвеолярного відростка, склепіння піднебіння погано виражене. Оберіть найменш ризиковий вид імплантації, який дозволить поліпшити фіксацію повного знімного протеза за рахунок утворення клапанної зони:

- A.** Субмукозна
- B.** Ендоосальна
- C.** Субперіостальна
- D.** Трансосоальна
- E.** Ендоосально-субперіостальна

182. Пацієнту 43-х років проводиться лікування верхівкового періодонтиту 46 зуба. При розширенні кореневого каналу машинним файлом була перфорована стінка кореневого каналу. Яка тактика лікаря?

- A.** Пломбування перфорації МТА-цементом
- B.** Пломбування кореневого каналу силером з гутаперчею
- C.** Видалення зуба
- D.** Гемісекція
- E.** Ампутація кореня

183. Хворому в перше відвідування був

встановлений діагноз - хронічний фіброзний пульпіт 25 та накладена девіталізуюча паста, після чого у пацієнта виникла інтоксикація миш'яковистим ангідридом. Яка тактика подальшого лікування?

- A.** Видалення некротизованої пульпи, промивання каналів 5% розчином унітіолу, турунда з антидотом, герметична пов'язка
- B.** Призначення фізіотерапевтичних процедур
- C.** Видалення некротизованої пульпи, антисептична обробка, пломбування каналів
- D.** Видалення зуба
- E.** Видалення некротизованої пульпи, застосування імпрегнаційного методу

184. При підозрі на запальний процес пацієнту проводять пальпацію м'яза екстраорально у ділянці скроні й інтраорально у ретромоларній ямці (місці прикріплення до вінцевого відростка). Який м'яз пальнують?

- A.** Скроневий
- B.** Жувальний
- C.** Медіальний крилоподібний
- D.** Латеральний крилоподібний
- E.** Вилічний

185. При лікуванні бюгельними протезами двобічного кінцевого дефекту нижньої щелепи, що рекомендують до використання, якщо беззуба частина альвеолярного гребеня має скат, направлений в мезіальну сторону?

- A.** Багатоланкові кламери
- B.** Опорно-утримуючі кламери
- C.** Подвійний кламер
- D.** Дробильні навантаження
- E.** Антиперекидачі

186. При наданні невідкладної допомоги хворому, який знаходиться в стані колапсу, в комплексі медикаментозних середників вводили дихальний аналептик - кордіамін. Яка дія даного препарату?

- A.** Стимулює ЦНС, збуджує дихальний та судинний центри
- B.** Пригнічує судинний центр, збуджує дихальний центр
- C.** Стимулює ЦНС, пригнічує дихальний та судинний центри
- D.** Стимулює дихальний та судинний центри
- E.** Стимулює ЦНС, пригнічує судинний центр, збуджує дихальний центр

187. У жінки 65-ти років виявлена виразка на бічній поверхні середньої третини язика праворуч, що переходить на дно порожнини рота. Виразка безболісна, неправильної форми з нерівними краями, підритими. Дно виразки вкрите брудно-сірим нальотом. Навколишні тканини ущільнені, хрящевидної консистенції. Піднижньощелепні лімфовузли збільшені, щільні, обмеженої

рухливості. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Рак язика
- B.** Туберкульозна виразка язика
- C.** Сифілітична виразка язика
- D.** Актиномікоз язика
- E.** Виразково-некротичний стоматит

188. Хвора 35-ти років звернулася до стоматолога зі скаргами на косметичний дефект зубів. Об'єктивно: в пришийковій ділянці премолярів дефекти, утворені горизонтально розташованою присясною площиною і другою площиною, розташованою під гострим кутом. Стінки дефекту щільні, гладенькі. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Клиноподібний дефект
- B.** Ерозія зубів
- C.** Карієс в ділянці шийки зуба
- D.** Гіпоплазія емалі
- E.** Оголення шийки зуба

189. Після радикального лікування хворі на рак слизової оболонки порожнини рота динамічно спостерігаються:

- A.** Протягом усього життя
- B.** 1 рік
- C.** 2 роки
- D.** 3 роки
- E.** 5 років

190. Хворий 39-ти років скаржиться на наявність болючої припухлості на верхній губі зліва, яка з'явилася 3 доби тому. Був встановлений діагноз - фурункул верхньої губи. Яка тактика лікування?

- A.** Госпіталізація хворого - розтин абсцесу, інтенсивна терапія
- B.** Госпіталізація хворого - інтенсивна терапія
- C.** Лікування амбулаторне - розтин інфільтрату
- D.** Лікування амбулаторне - розтин інфільтрату, антимікробна терапія
- E.** Лікування амбулаторне - антимікробна терапія

191. Дитина 3-х років впала та вдарилась передніми верхніми зубами. 61 зуб став рухливим та змістився допереду. Тканини навкруги зуба не пошкоджені. На рентгенограмі альвеолярного паростка помітно розширення періодонтальної щілини, корінь 61 зуба не пошкоджений. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Неповний вивих зуба
- B.** Повний вивих зуба
- C.** Забитий вивих зуба
- D.** Забій зуба
- E.** Перелом альвеолярного паростка

192. У хворі 56-ти років при виготовленні повних знімних протезів під час виве-

дення воскових шаблонів із зафіксованою центральною оклюзією виник різкий біль у СНЩС з характерним клацанням, рот залишився відкритим. Об'єктивно: ознаки двостороннього переднього вивиху нижньої щелепи. Необхідно провести вправлення вивиху. Яка послідовність рухів при вправленні даного вивиху?

- А. Зміщення щелепи донизу і назад
- В. Тиснути на нижню щелепу у напрямку назад
- С. Тиснути на нижню щелепу у напрямку верхньої щелепи
- Д. Зміщення нижньої щелепи донизу і вгору
- Е. Зміщення нижньої щелепи вперед і назад

193. У хворого 57-ми років діагностовано неврит нижньолуночкового нерва, пов'язаний з виведенням пломбувального матеріалу за верхівку 35 зуба. Лікування анальгетиками, нейролептиками, седативними препаратами не дало результату. Яке лікування необхідно провести пацієнту?

- А. Хірургічне видалення пломбувального матеріалу
- В. Призначення суберитемної дози УФО
- С. Диодинамічні струми з новокаїном
- Д. Флюктуоризація
- Е. Введення ганглерону внутрішньом'язово

194. Пацієнтка 60-ти років впродовж 3-х років користується частковими знімними пластинковими протезами на верхню та нижню щелепи. За цей період неодноразово зверталася до лікаря-стоматолога з приводу корекції протезів. Із анамнезу: хвора страждає на цукровий діабет. В якого спеціаліста хвора повинна стояти на диспансерному обліку?

- А. Ендокринолог
- В. Стоматолог
- С. Сімейний лікар
- Д. Гастроентеролог
- Е. Судинний хірург

195. Хворий 64-х років звернувся зі скаргами на сухість, печіння в роті в нічний час, від чого прокидається та змушений полоскати ротову порожнину водою. Рік тому хворий протезувався незнімним протезом. Об'єктивно: в порожнині рота металевий незнімний протез з медичним захисним покриттям; на 46 та 37 давніші пломби з амальгами. Відмічається в'язкість слини. Який стан виник у пацієнта?

- А. Гальваноз
- В. Глосалгія
- С. Ксеростомія
- Д. Слинокам'яна хвороба
- Е. Алергічна реакція

196. Дівчина 19-ти років звернулася до сто-

матолога зі скаргами на наявність плям на фронтальних зубах. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні різців виявлені плями коричневого кольору. Відомо, що дівчина рік тому приїхала із місць, де вміст фтору в питній воді становить близько 2,5 мг/л. Вкажіть причину цієї патології:

- А. Високий вміст фтору в питній воді
- В. Спадкове захворювання
- С. Порушення формування зубів
- Д. Вживання антибіотиків в перший рік життя
- Е. Наслідок шкідливого виробництва

197. До лікаря-стоматолога звернувся чоловік 49-ти років зі скаргами на появу дефектів у пришийковій ділянці фронтальної групи зубів на верхній щелепі. Із анамнезу: працює на підприємстві з виробництва хімічних речовин. Встановлено діагноз - ерозія емалі. Яка тактика лікування?

- А. Пломбування дефекту
- В. Проведення ремтерапії
- С. Призначення фторвмісних препаратів
- Д. Покриття дефектів адгезивом
- Е. Не потребує лікування

198. При профілактичному огляді дитини 5-ти років встановлено: КП = 1, індекс гігієни Green-Vermillion - 0,3 бала. 36, 46 зуби знаходяться в стані прорізування (оклюзійна поверхня прорізлася). Визначте лікувально-профілактичну тактику лікаря:

- А. Неінвазивна герметизація фісур
- В. Інвазивна герметизація фісур
- С. Диспансерний нагляд
- Д. Герметизація через 3 місяці
- Е. Герметизація через 6 місяців

199. У дівчинки 13-ти років прорізулися 37 та 47 зуби. КПУ = 5. Якому матеріалу для герметизації фісур 37, 47 слід надати перевагу?

- А. Сілани
- В. Композит хімічного твердіння
- С. Композит світлового твердіння
- Д. Склоіономерний цемент
- Е. Компомери

200. Батьки дитини 6-ти років звернулись до лікаря-стоматолога з метою санації порожнини. Після огляду порожнини рота було встановлено діагноз: простий хронічний пульпіт 55 зуба. Який метод лікування слід провести?

- А. Девітальна ампутація
- В. Біологічний метод
- С. Вітальна ампутація
- Д. Вітальна екстирпація
- Е. Девітальна екстирпація

НАВЧАЛЬНЕ ВИДАННЯ

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

**ЗБІРНИК ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ СКЛАДАННЯ ЛЦЕНЗІЙНОГО 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 21.09./№263. Формат 60x84 1/8
Папір офсет. Гарн. Times New Roman Cyr. Друк офсет.
Ум.друк.арк. 24. Облік.вид.арк. 28.
Тираж.(1413 прим. – укр. мова, 369 прим. – рос. мова).

Б
багатоформна многоформная
байдужий безразличный
барвник краситель
бешиха рожа
блювотний рвотный
блюццеподібний блюццеобразный
брудний грязный

В
вага вес
вада порок
верхівка верхушка
вибірковий избирательный
вигин изгиб
вигодовування вскармливание
видалення удаление
виличний скуловой
вимова произношение
випадковий случайный
випинання выпячивание
вирішальний решающий
виросток мышелок
висічення иссечение
відбиток отпечаток, оттиск
відвідування посещение
відкладення отложения
відлам отлом
відновлення восстановление
візерунок узор
вічко устье
вогнепальний огнестрельный
волохатий волосатый

Г
гвинт винт
гілка ветвь
гнилісний гнилостный
гоління бритьє
горбик бугорок
гугнявий гнусавый

Д
деревій тысячелистник
довгастий продолговатый
доречний уместный
дрібнопористий мелкоячеистый

Ж
жувальний жевательный

З
забарвлення окраска
забійний ушибленный
загоєння заживление
запаморочення головокружение
запобігання предупреждение
затвердіння отверждение
збігатися совпадать
згортання свёртывание
зіниця зрачок
знеболювання обезболивание
знепритомніти потерять сознание
знімний съёмный
зомління обморок
зустрічний встречный

І
ікло клык

К
каптур капюшон
кволість вялость
клапоть лоскут
кляцання шёлканье
колірний цветной
коловий круговой
комірка лунка
комірковий альвеолярный
короткочасний кратковременный
крихкий хрупкий, ломкий
кропива собача пустырник
куксовий культевой
кутній коренной
кут угол

Л
ланцюжок цепочка
лускіт треск
лусочка чешуйка
луцення шелушение

М
мармуровий мраморный
межа граница
мереживо кружево
метелик бабочка
мигдалик миндалина
млявий вялый

Н
набряклий отёчный
навантаження нагрузка
надлишковий избыточный
надмірний чрезмерный
нашарування наслоение
недолік недостаток
незнімний несъёмный
непритомність обморок, потеря
несправжній ложный
нориця свищ

О
облямівка каёмка, кайма
обмежений ограниченный
обтяжений отягощение
оголення обнажение
окріп кипиток
оперізувальний опоясывающий
опік ожог
осередок очаг
остаточний окончательный
отруєння отравление
очний глазной

П
паросток отросток
перебіг течение
перевага предпочтение,
перевантаження перегрузка
перетинка перепонка
перлина жемчужна
печіння жжение
печія изжога
півколо полукруг
підліток подросток
піднебіння нёбо
підочний подглазничный
площина плоскость
повіка веко
повітровод воздуховод
подовження удлинение
показник указатель
пологовий родильный
полум'я пламя
поперек поясица
порожнина полость
потиличний затылочный
похилий наклонный
початковий начальный
присінок преддверие
присмак привкус
прихований скрытый
прозорий прозрачный
променевий лучевой
прямовисний отвесный
пухир пузырь
пухкий рыхлый
пухлина опухоль

Р
ранковий утренний
рогівка роговица
розсувний раздвижной
розсічення рассеечение
розтин вскрытие
розтроснений рамозжённый
руйнування разрушение
рухливість подвижность

рясний обильный

С
садно ссадина
самочинний самопроизвольный
свербіж зуд
свідомість сознание
синєць кровоподтєк
сірчистий сернистый
скарга жалоба
скісний косой
склепіння свод
скоринка корочка
скроня висок
скупченість скученность
скутість скованность
смердючий зловонный
смоктати сосать
смужка полоска
собача кропива пустырник
спадковий наследственный
сполука соединение
сполучення сочетание,
срібний серебряный
стан состояние
стійкий устойчивый
сторонній инородный
стрижень стержень
суглоб сустав
судоми судороги
суцільнолітій цельнолитой
сходинка ступенька

Т
тимчасово временно
типовий типичный
тиск давление
тривалий длительный
трикутник треугольник
трійчастий тройничный
тулуб туловище
тьмяний тусклый

У
умова условие
усунення устранение
утворення образование
ущільнення уплотнение

Ф
фарбування окрашивание

Х
харчовий пищевой

Ц
цукор сахар
цукровий сахарный

Ч
черга очередь
червоний красный
черевний брюшной
чередувати чередовать

Ш
шар слой
шкідливий вредный
шкірний кожный
шлунок желудок
шорсткість шершавость
шорсткий шероховатый
штикоподібні штиковидные
штучний искусственный
шурхотіння шуршание

Щ
щелепа челюсть
щілина щель
щільний плотный

Я
ядуха удушьє
ясна дєсна