

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Департамент роботи з персоналом, освіти та науки

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

Код ID							

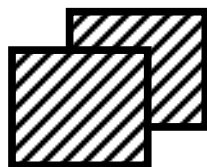
Прізвище							

Варіант _____

**Збірник тестових завдань для складання
ліцензійного іспиту**

Крок 3

СТОМАТОЛОГІЯ



ІНСТРУКЦІЯ

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

ББК 54.1я73
УДК 61

Автори тестових завдань: Авдусенко М.В., Альошина О.В., Андрушко М.В., Атанасов О.О., Баликов В.В., Безвушко Е.В., Безсмертний А.А., Безсонов В.І., Беличенко Ю.Н., Беліков О.Б., Богашова Л.Я., Боднарук Ю.Б., Брашкін А.П., Бугорков І.В., Ваколюк О.Б., Василишин У.Р., Виноградова О.М., Воропаєва Л.В., Гаврильців С.Т., Гараніна Т.С., Гензицька О.С., Герман С.І., Глухов А.В., Головка Н.В., Голубничий О.П., Гордіюк М.М., Гречко Н.Б., Григорчук Ю.Ф., Гураніч С.П., Денисенко О.Г., Дмитренко М.І., Дмитренко Р.Р., Дмитрієва А.А., Донська І.Г., Дрок В.О., Дубецька-Грабоус І.С., Єлісєєва О.В., Жеро Н.І., Житній М.І., Жуков К.В., Загайнова Н.М., Зайонц С.І., Зайцева Є.М., Заяц С.М., Іванов С.О., Іванова Н.С., Казакова К.С., Кальней О.О., Карук Є.В., Кленовська С.В., Клепач М.М., Кобильник І.О., Коваленко О.Л., Кокарь О.О., Коломієць С.В., Комариця О.Й., Косенко Ю.В., Костишин З.Т., Кравець Т.П., Крупник Н.М., Лещук Є.С., Лисак Т.Ю., Лук'янов В.Г., Лучко Ю.Б., Манухіна О.М., Мельник В.Л., Мельничук Т.А., Митченко М.П., Митченко О.В., Мосейко О.О., Ніканоров Ю.О., Оленійчук В.В., Онопрієнко М.М., Осипенкова Т.С., Парасюк Г.З., Парубок Ю.М., Пастухова Н.С., Писаренко О.А., Поліщук Т.В., Попко А.М., Попов Р.В., Попович З.Б., Пошехонова К.О., Пушкар Л.Ю., Репецька О.М., Різник Б.М., Романюта І.А., Ружицька О.В., Савичук О.В., Самсонов О.В., Семенова О.О., Сенчакович Ю.В., Себов В.І., Силенко Ю.І., Синявський Г.М., Сирота О.М., Сисоєв Н.П., Скібіна А.К., Смірнова Н.М., Соколова І.І., Соколовська В.М., Солдатюк В.М., Солоп Л.М., Степанова С.В., Сторожев В.А., Стоян О.Ю., Струк В.І., Сурміна М.Р., Ткач О.Б., Томіліна Т.В., Фастовець О.О., Хасанова Г.Б., Хміль Т.А., Хомич Н.М., Хребор М.В., Хрипаченко М.І., Худякова М.Б., Цветкова Н.В., Чайковська І.В., Челяпіна О.О., Чолій Л.А., Чухрай Н.Л., Шаповалов А.С., Шешукова О.В., Шиян Є.Г., Шуминська Т.А., Щегольова М.Г., Щербина І.М., Яремчук А.Г., Ярова С.П., Ярославська Ю.Ю., Ярошенко О.Г., Яценко І.І., Яценко К.О., Яценко С.В. 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., Кузняк 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 20.11.06 №763).

© Copyright

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

1. Пацієнтка 47-ми років скаржиться на болі, що виникають під час прийому їжі та зміні температури. Періодично впродовж 2-х тижнів виникали самочинні болі в ділянці правої верхньої щелепи. Об'єктивно: в 16 зубі глибока каріозна порожнина, після видалення залишків їжі та пухкого дентину виявлено кровоточиву пульпу. Зондування різко болісне. Короткочасний біль від холодного. Перкусія неприємна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний фіброзний пульпіт
- B.** Глибокий хронічний карієс
- C.** Гострий обмежений пульпіт
- D.** Хронічний гангренозний пульпіт
- E.** Хронічний конкрементозний пульпіт

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

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

3. Чоловік 27-ми років звернувся зі скаргами на біль і кровоточивість ясен, що посилюється при вживанні їжі, загальну слабкість, нездужання. Тиждень тому переніс ГРВІ. Об'єктивно: ясна гіперемовані, різко набряклі, ясенні сосочки пухкі, кровоточать при незначному дотику. На язиковій поверхні фронтальних нижніх зубів визначається значне відкладення над'ясенного зубного каменю та м'якого зубного нальоту. Підщелепні лімфовузли збільшені, болючі при пальпації. Який найбільш імовірний діагноз?

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

4. Хворий 39-ти років скаржиться на кровоточивість ясен, неприємний запах з рота, рухомість зубів, утруднене вживання їжі. Об'єктивно: ясна синюшно-червоного кольору, пародонтальні кишені 3-4 мм, зуби рухомі II ст., значні відкладення над- і під-

сенного зубного каменю, ІГ- 3 бали, травматична оклюзія. Який найбільш імовірний діагноз?

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

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

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

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

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

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

- A.** Артрит лівого скронево-нижньощелепного суглоба
- B.** Перелом суглобового відростка нижньої щелепи
- C.** Флегмона привушно-жувальної ділянки
- D.** Лівосторонній отит
- E.** Артоз лівого скронево-нижньощелепного суглоба

8. Пацієнтка 56-ти років скаржиться на наявність каріозної порожнини в 26 зубі. Об'єктивно: на жувальній поверхні 26 зуба каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Зондування і термічна реакція безболісні. На рентгенограмі ви-

значається нерівномірне розширення періодонтальної щілини. Який остаточний діагноз?

- A.** Хронічний фіброзний періодонтит
- B.** Хронічний фіброзний пульпіт
- C.** Хронічний гранулюючий періодонтит
- D.** Хронічний грануломатозний періодонтит
- E.** Хронічний глибокий карієс

9. У пацієнтки 47-ми років діагностовано генералізований пародонтит III ступеня. На рентгенографічному знімку деструкція кісткової тканини до 2/3 довжини кореня. Який метод хірургічного лікування пародонтиту дозволить стабілізувати висоту міжальвеолярних перегородок у даному випадку?

- A.** Остеопластика
- B.** Кюретаж
- C.** Клаптева операція
- D.** Гінгівопластика
- E.** Вестибулопластика

10. Хвора 18-ти років звернулася зі скаргами на косметичний дефект внаслідок зміни кольору коронок зубів. Проживає в регіоні з вмістом фтору в питній воді 1,1 мг/л. Страждає соматичною патологією, часто хворіє. Об'єктивно: виявлена білувата змінена емаль у пришийковій зоні всіх зубів, зондування безболісне. При вітальному фарбуванні 2% розчином метиленової сині колір зберігається. Який остаточний діагноз?

- A.** Гострий початковий карієс
- B.** Гострий поверхневий карієс
- C.** Системна гіпоплазія емалі
- D.** Флюороз, плямиста форма
- E.** Незавершений амелогенез

11. Пацієнт 23-х років скаржиться на кровоточивість ясен, яка з'явилась рік тому. До лікаря не звертався. Об'єктивно: слизова оболонка ясен застійно-гіперемована, ціанотична, пастозна, кровоточить при зондуванні. На язиковій поверхні нижніх фронтальних зубів виявляється над'ясневий зубний камінь. Зуби нерухомі. На рентгенограмі зміни не визначаються. Який остаточний діагноз?

- A.** Хронічний катаральний гінгівіт
- B.** Хронічний генералізований пародонтит
- C.** Гіпертрофічний гінгівіт
- D.** Загострення хронічного катарального гінгівіту
- E.** Загострення хронічного генералізованого пародонтиту

12. 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 ортодон-

та:

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

13. При проведенні санітарно-просвітницької роботи серед вагітних жінок стоматолог дав рекомендації відносно гігієни ротової порожнини, раціонального харчування та необхідної кількості мікроелементів та вітамінів в їх щоденному раціоні. Яка оптимальна кількість кальцію необхідна вагітній жінці для формування резистентних до карієсу зубів у майбутньої дитини?

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

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

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

15. Дівчинка 10-ти років скаржиться на свербіж верхньої губи та шкіри приротової ділянки. Об'єктивно: гіперемія та набряк червоної облямівки верхньої губи у ділянці, що прилягає до шкіри, еритема і набряк шкіри над верхньою губою та в ділянці кута рота розміром приблизно 1x1 см з нечіткими краями. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Атопічний хейліт
- B.** Екзематозний хейліт
- C.** Метеорологічний хейліт
- D.** Суха форма ексфолювативного хейліту
- E.** Актинічний хейліт

16. Хвора 58-ми років, яка хворіє на гіпертонічну хворобу, скаржиться на самочинний постійний біль у верхній щелепі зліва, припухлість, підвищення температури тіла до 38,0°C. Об'єктивно: 26 зуб зруйнований, корені роз'єднані, перкусія болюча, передня складка згладжена, болюча у ділянці 25, 26 та 27 зубів. Яка послідовність лікування хворої?

- A.** Розтин субперіостального абсцесу, видалення коренів 26 зуба, гіпотензивні препарати
B. Видалення коренів 26 зуба, розтин абсцесу, гіпотензивні препарати
C. Видалення коренів 26 зуба, протизапальна терапія, гіпотензивні препарати
D. Розтин субперіостального абсцесу, гіпотензивні препарати
E. Протизапальна, антигістамінна терапія, гіпотензивні препарати

17. Вагітна жінка 20-ти років скаржиться на розростання ясен, кровоточивість та болючість при вживанні їжі та чищенні зубів. Об'єктивно: ясенні сосочки на верхній та нижній щелепах гіперемовані, вкривають коронки зубів на 1/3 висоти, кровоточиві, болючі. Зубоясенне прикріплення не порушене. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гіпертрофічний гінгівіт
B. Хронічний пародонтит
C. Катаральний гінгівіт
D. Виразковий гінгівіт
E. Локалізований пародонтит

18. У чоловіка 40-ка років, що перебуває на диспансерному обліку з приводу хронічного генералізованого пародонтиту I ступеня, виявили у зубі 14 пломбу з амальгами, яка глибоко заходить в міжзубний проміжок. Що може бути найбільш поширеним наслідком даного стану?

- A.** Утворення пародонтальної кишені
B. Утворення кісткової кишені
C. Загострення генералізованого пародонтиту
D. Утворення зубних відкладень
E. Розвиток травматичної оклюзії

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

- A.** Середина міжгорбикової фігури перших премолярів
B. Середина міжгорбикової фігури других премолярів
C. Вершина щічного горбика перших премолярів
D. Вершина щічного горбика других премолярів
E. Контактна точка між першим та другим премолярами

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

- A.** Застосувати апарат Брюкля
B. Призначити комплекс міогмнастики
C. Застосувати ковзаючий апарат Енгля
D. Застосувати капу Биніна
E. Застосувати капу Шварца

21. Хвора 30-ти років скаржиться на печіння і неприємні відчуття у язичі, зміну смаку, що з'явилися півроку тому. З анамнезу відомо, що вона впродовж 10-ти років страждає на гіпоацидний гастрит. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота анемічна, на язичі виявлені зміни, характерні для гіпоацидного гастриту. Після обстеження був встановлений діагноз: симптоматичний глосит. Які зміни язика характерні для гіпоацидного гастриту?

- A.** Атрофія язика і згладженість сосочків язика
B. Гіпертрофія сосочків і набряклість язика
C. Гіпертрофія сосочків і вогнищева десквамація епітелію
D. Ерозії на бічних поверхнях язика
E. Гіпертрофія сосочків і обкладеність язика

22. Пацієнт 28-ми років скаржиться на загальну слабкість, утруднений прийом їжі, підвищення температури тіла до 38°C. Об'єктивно: ясенні сосочки на верхній і нижній щелепах звирозковані, вкриті брудно-сірим некротичним нальотом, після видалення якого оголюються кровоточиві та болісні поверхні. Після ретельного обстеження лікар-стоматолог встановив попередній діагноз: виразково-некротичний гінгівіт Венсана. Які додаткові методи обстеження дозволять встановити остаточний діагноз?

- A.** Мікробіологічне дослідження
B. Цитологічне дослідження і біохімічний аналіз крові
C. Мікробіологічне дослідження і реопародонтографія
D. Клінічний аналіз крові та люмінесцентне дослідження
E. Реакція адсорбції мікроорганізмів і полярографія

23. Хворий скаржиться на рухливість 26, 27, 28 зубів, періодичний біль, відчуття важкості у відповідній половині верхньої щелепи, геморагічні виділення з лівої половини носа. Хворіє 4 місяці. Впродовж останнього місяця біль збільшилась, з'явилася загальна слабкість. У порожнині рота рухливість 26, 27, 28 зубів II ступеня. Під час пальпації горба верхньої щелепи явище відсутності кісткової стінки. На рентгенограмі гомогенне затемнення гайморової пазухи з відсутністю чітких контурів кісткових структур у вигляді цукру, що розтанув. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Рак верхньої щелепи
- B.** Адамантінома верхньої щелепи
- C.** Саркома верхньої щелепи
- D.** Хронічний одонтогенний гайморит
- E.** Остеобластокластома верхньої щелепи

24. Мама 3-х місячної дитини скаржиться, що під час годування грудьми дитина "кладає" язиком, неспокійна, погано набирає вагу. Об'єктивно: нижній край вуздечки язика прикріплюється біля ясенного валика, рухи язика обмежені, вуздечка тонка, прозора. Яка операція показана дитині у даному віці?

- A.** Френулотомія вуздечки язика
- B.** Пластика вуздечки язика трикутними клаптями за Лімбергом
- C.** V-подібне висічення вуздечки язика
- D.** Кріодеструкція вуздечки язика
- E.** Френулоектомія показана у віці 7-9 років

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

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

26. Лікар виготовляє двощелепну дротяну шину із зачіпними петлями для іммобілізації відламків нижньої щелепи в ділянці кута справа зі зміщенням. В ділянці яких зубів мають бути вигнуті зачіпні гачки?

- A.** На обох щелепах в ділянці парних зубів (другого, четвертого і шостого)
- B.** На обох щелепах в ділянці непарних зубів (першого, третього, п'ятого і сьомого)
- C.** На обох щелепах в ділянці кожного зуба
- D.** На верхній щелепі в ділянці парних зубів, на нижній щелепі в ділянці непарних зубів
- E.** На нижній щелепі в ділянці парних зубів, на верхній щелепі в ділянці непарних зубів

27. Хвора 36-ти років скаржиться на різкий біль, цокання в правому СНЩС, печіння в ділянці правого зовнішнього слухового проходу. Рухи нижньої щелепи східцеподібні, з короткочасними блокуючими моментами в суглобі і гострим болем. В анамнезі гострий стрес. Об'єктивно: лице симетричне. Прикус ортогнатичний, при внутрішньоротовій пальпації латеральних кри-

лоподібних м'язів відчувається біль справа. На томограмах контури кісткових структур суглобових поверхонь без змін. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Нейромускулярний синдром СНЩС
- B.** Гострий післятравматичний артрит СНЩС
- C.** Деформуючий артроз СНЩС
- D.** Ревматичний артрит СНЩС
- E.** Анкілоз СНЩС

28. Хвора 48-ми років скаржиться на біль правій половині голови, обмеження рухів нижньої щелепи, цокання, періодичний спазм жувальної мускулатури. Об'єктивно: обличчя симетричне, відкривання рота обмежене. При пальпації в правому скронево-нижньощелепному суглобі відмічається 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

29. У дитини 9-ти років при огляді ротової порожнини на верхніх різцях виявлено білі плями з гладкою блискучою поверхнею. Скарги відсутні. З анамнезу: мама у останні місяці вагітності хворіла. Який попередній діагноз?

- A.** Гіпоплазія емалі
- B.** Ерозія емалі
- C.** Початковий карієс
- D.** Некроз емалі
- E.** Флюороз зубів

30. Хвора 25-ти років звернулася у відділення терапевтичної стоматології. Після збору анамнезу і клінічного обстеження встановлений діагноз: пульпіт, ускладнений перодонтитом. Який найбільш раціональний метод лікування у даному випадку?

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

31. Жінка 25-ти років звернулася зі скаргами на гострий напад мимовільного болю тривалістю 15-20 хвилин, що виник 2 години тому в 25. Об'єктивно: на жувальній поверхні 25 глибока каріозна порожнина, не з'єднана з порожниною зуба; реакція на холододовий подразник - больовий напад. Який найбільш імовірний діагноз?

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

32. Хвора 47-ми років звернулася зі скаргами на рухомість передніх зубів. Об'єктивно: зубні ряди неперервні, 31, 32, 33, 43, 42, 41 зуби мають рухомість I-II ступеня. Імобілізацію рухомих зубів планується провести шиною Мамлока. Яку стабілізацію дозволить провести дана шина?

- A.** Фронтальна
- B.** Фронтально-сагітальна
- C.** Сагітальна
- D.** Поперечна
- E.** Колова

33. До стоматолога звернулася дівчина 16-ти років у зв'язку з косметичним дефектом зубів. Емаль на всіх поверхнях зуба має матовий відтінок, і на цьому тлі розташовані добре окреслені пігментовані плями. Емаль зубів жовтуватого кольору, з численними плямами, крапками, на деяких зубах виявляються незначні її дефекти. В ділянці жувальних зубів спостерігається швидке стирання емалі з оголенням пігментованого дентину темно-коричневого кольору. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Крейдоподібно-крапчаста форма флюорозу
- B.** Гострий початковий карієс
- C.** Гіоплазія емалі
- D.** Некроз емалі
- E.** Ерозія емалі

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

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

35. Хворий 28-ми років поступив на стаціонарне лікування. При рентгенографії гайморової пазухи у горизонтальному положенні виявлено рівномірне зниження прозорості останньої з чіткими контурами синусу. При якому патологічному стані це можливо?

- A.** Гострий гайморит
- B.** Хронічний поліпозний гайморит
- C.** Хронічний гіперпластичний гайморит
- D.** Рак слизової гайморової пазухи
- E.** Проростання кісти у гайморову пазуху

36. Пацієнт 38-ми років страждає на цукровий діабет 1 типу. Перед відвідуванням лікаря-стоматолога інсулін не вводив. Діагноз: гострий пульпіт 13 зуба. Через 5 хвилин після проведення інфраорбітальної анестезії лідокаїном з адреналіном хворий раптово зблід і знепритомнів. Об'єктивно: сухість шкіри, реакція на больові подразники відсутня, зіничний, рогівковий рефлекс різко знижені, дихання ледь помітне, тони серця приглушені. Яка патологія розвинулася у даного пацієнта?

- A.** Гіперглікемічна кома
- B.** Інтотоксикація анестетиком
- C.** Гіпоглікемічна кома
- D.** Клінічна смерть
- E.** Анафілактичний шок

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

38. На прийом до лікаря звернувся хворий 53-х років зі скаргами на біль в лівій піднижньощелепній ділянці, пов'язаний з прийомом їжі, що помітив уперше кілька років тому. Відмічає періодичні загострення. При обстеженні ліва піднижньощелепна слинна залоза збільшена, щільна. З вивідної протоки при масуванні виділяється незначна кількість слини. Ро-логічно: визначається камінь у товщі слинної залози до 1,5 см у діаметрі. Яку тактику лікування слід обрати?

- A.** Екстирпація залози
- B.** Консервативне лікування
- C.** Видалення конкременту
- D.** Бужування протоки
- E.** Розсічення протоки

39. Хворий 25-ти років звернувся до стома-

толога 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?

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

40. Жінка 28-ми років звернулася в стоматологічну клініку зі скаргами на наявність каріозної порожнини в 36 зубі. Зуб раніше лікувався з приводу карієсу. Кілька місяців тому пломба випала. Об'єктивно: на жувальній поверхні 36 зуба - каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину, дно та стінки щільні, пігментовані, їх зондування безболісне. Реакція на холодний подразник - безболісна. Перкусія 36 зуба безболісна. ЕОД- 8 мкА. Який остаточний діагноз?

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

41. Визначте вид прикусу, якщо верхня губа западає, нижня губа випукла, фронтальні зуби у зворотному прикусі, мезіально-щічні горби верхніх перших молярів контактують зі щічними горбами нижніх других молярів:

- А. Прогенічний мезіальний прикус
- В. Прогенічний нейтральний прикус
- С. Прогнатичний дистальний прикус
- Д. Прогенічний мезіальний глибокий прикус
- Е. Фізіологічна прогенія

42. Пацієнт звернувся зі скаргами на біль в лівій половині обличчя, що іррадіює до шиї, сухість та печіння слизової оболонки порожнини рота, зниження слуху. Об'єктивно: відкривання рота болісне, має місце зміщення нижньої щелепи в правий бік. При обстеженні скронево-нижньощелепного суглоба крізь зовнішній слуховий прохід визначається хрускіт та східчастість рухів суглобових голівок. Слизова оболонка без патології, маються дефекти зубних рядів. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Синдром Костена
- В. Артрит скронево-нижньощелепного суглоба
- С. Контрактура нижньої щелепи
- Д. Остеомієліт гілки верхньої щелепи
- Е. Вивих нижньої щелепи

43. Хворий 17-ти років скаржиться на біль і припухлість в лівій піднижньощелепній ділянці, загальну слабкість, підвищену температуру. Два тижні тому лікувався з приводу стоматиту. Зі слів хворого, 5 днів тому з'явилися болі і припухлість величиною з квасоллю, яка швидко збільшувалась. Об'єктивно: в лівій піднижньощелепній ділянці обмежена припухлість розміром 3x4 см. Шкіра гіперемована. Пальпація різко болісна. Який з перерахованих діагнозів найбільш імовірний у хворого?

- А. Гострий гнійний лімфаденіт
- В. Туберкульозний лімфаденіт
- С. Хронічний неспецифічний лімфаденіт
- Д. Актиномікоз
- Е. Лімфангіома

44. Мати дитини 7-ми років скаржиться на незвичайний вигляд передніх зубів. 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 відбулось порушення мінералізації?

- А. 3-6 місяців до 1 року
- В. 3-4 до 3-4 років
- С. 5-8 місяці внутрішньоутробного розвитку
- Д. 1-3 місяці життя
- Е. 6-й місяць внутрішньоутробного розвитку

45. Хвора 64-х років скаржиться на різкий нападopodobний пекучий біль в ділянці кута рота зліва, що поширюється на нижні відділи лівої щоки та іррадіює у вухо та завушну ділянку. Напади болу виникають спонтанно та від доторкання до шкіри нижньої губи рукою. Страждає на гіпертонічну хворобу II ступеня. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Невралгія III гілки трійчастого нерва
- В. Неврит лицевого нерва
- С. Неврит II гілки трійчастого нерва
- Д. Неврит I гілки трійчастого нерва
- Е. Парез лицевого нерва

46. На якому етапі медичної евакуації надається перша медична допомога?

- А. МПП
- В. МПБ
- С. ОМедБ
- Д. МПР
- Е. -

47. Друга гілка трійчастого нерва *n. maxillaris* виходить з:

- A. *Foramen rotundum*
- B. *Sulcus infraorbitalis*
- C. *Foramen ovale*
- D. *Canalis incisivus*
- E. -

48. Хвора 30-ти років, з обтяженим алергічним анамнезом, при вході в стоматологічний кабінет, поскаржилась на неприємний специфічний запах в кабінеті. Через декілька хвилин у хворої почались виділення з носа, сухий кашель, шкірний зуд, з'явилися ознаки ядухи, дихання шумне, утруднене в фазі видиху. В диханні брала участь дихальна мускулатура. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Приступ бронхіальної астми
- B. Приступ кардіальної астми
- C. Гіпертонічний криз
- D. Інфаркт міокарда
- E. Печінкова кома

49. Дівчині 17-ти років встановлений діагноз хронічний гранулюючий періодонтит 24 зуба. Після відкриття порожнини зуба лікар визначив кровоточивість і різкий біль під час зондування. Яку тактику лікування потрібно застосувати?

- A. Провести діатермокоагуляцію і пломбувати
- B. Видалити зуб, тому що в подальшому грануляційна тканина резорбує дентин
- C. Застосувати муміфікуючу пасту
- D. Залишити зуб відкритим і призначити полоскання
- E. Провести операцію резекції верхівки кореня

50. Чоловік 45-ти років, скаржиться на деформацію нижньої щелепи зліва. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок потовщення нижньої щелепи на рівні 36, 37, 38 зубів. Слизова оболонка не змінена, під час пальпації визначається податливість витонченої кісткової стінки з пергаментним хрускотом. Рентгенологічно: в області тіла нижньої щелепи зліва визначається вогнище прояснення напівовальної форми розмірами 2,5x3,0 см. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Радикулярна кіста верхньої щелепи
- B. Хронічний остеомиєліт верхньої щелепи
- C. Амелобластома верхньої щелепи
- D. М'яка одонтома верхньої щелепи
- E. Остеобластокластома верхньої щелепи

51. До клініки звернулася мати зі скаргами на наявність у дитини вродженого дефекту м'яких тканин верхньої губи, який розташований по всій її висоті і захоплює нижній відділ носового отвору. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Повне незрощення верхньої губи
- B. Неповне (часткове) незрощення верхньої губи
- C. Скрите незрощення верхньої губи
- D. Комбіноване незрощення
- E. Ізольоване незрощення

52. На слизовій оболонці лівої щоки визначається безболісне, еластичної консистенції новоутворення, розташоване на вузькій м'якій ніжці, розміром 1x1 см, поверхня його нерівна, сосочкова. Слизова оболонка, що покриває новоутворення, у кольорі не змінена. Який діагноз можна припустити?

- A. Папілома
- B. Рак
- C. Аденокістозна карцинома
- D. Аденома
- E. Хидрома

53. У хворого 49-ти років, завзятого курця, в правому куті рота на слизовій оболонці наявна виразка з кратероподібними щільними краями, білого кольору. Мікроскопічно при забарвленні еозином визначаються тяжі атипового багат шарового епітелію, що врастають у прилеглі тканини й утворюють гніздіні скупчення. У центрі гніздіних скупчень - округлої форми рожеві концентричні утворення. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Плоскоклітинний рак з ороговінням
- B. Хвороба Боуена
- C. Аденокарцинома
- D. Базальноклітинний рак
- E. Лейкоплакія

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

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

55. 12 місяців тому хвора 54-х років перенесла інфаркт міокарда. Прийшла на прийом до стоматолога з приводу гострого пульпіту 45. Якому анестетику слід надати перевагу при проведенні знеболювання для лікування пульпіту?

- A. Артикаїн SVC
- B. Новокаїн
- C. Тримекаїн
- D. Ультракаїн DS форте
- E. Скандонест Н

56. Хворий 5-ти років страждає на загострення хронічного пульпіту 55. Який анестетик обрати для знеболювання?

- A.** Мепівакаїн
- B.** Новокаїн
- C.** Ульттракаїн
- D.** Лідокаїн
- E.** Тримекаїн

57. Хворий 58-ми років проходить курс комплексної терапії з приводу хронічного генералізованого пародонтиту III ступеня, 31, 32, 41, 42 зуби II ступеня рухомості, 33, 44 - I ступеня. 35, 36, 46, 47 відсутні. Яку шину доцільніше обрати?

- A.** Бюгельний протез з шинуючими кламерами
- B.** Композитна
- C.** З самотвердіючої пластмаси
- D.** Лігатурна проволочна
- E.** Зв'язування поліамідною ниткою

58. Потерпілий 33-х років під час падіння отримав поранення обличчя гострим предметом. При огляді виявлена рана до 1 см, з нерівними краями, з ділянками крововиливів навколо рани. Зонд легко проходить на глибину до 5 см. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Колота рана обличчя
- B.** Різана рана обличчя
- C.** Покусана рана обличчя
- D.** Рубана рана обличчя
- E.** Забита рана обличчя

59. Хворий скаржиться на біль у верхній щелепі, порушення прикусу, кровотечу з носа. Об'єктивно: відкритий прикус, мануально визначається рухомість верхньої щелепи з костями носа. Рентгенологічно: лінія перелому по вилице-максиллярним швам та внутрішнім стінкам очних ямок. Який найбільш імовірний діагноз?

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

60. Хворий 64 роки. На червоній облямівці губи наявна ерозія овальної форми розміром 0,5-1 см, з рівним, червоного кольору дном, безболісна. Поверхня покрита кров'янистою плівкою, по краям ерозії епітелій припіднятий у вигляді валу. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Абразивний передраковий хейліт Манганотті
- B.** Справжня пухирчатка
- C.** Ерозивно-виразкова форма червоного плескатоного лишаю
- D.** Ерозивна лейкоплакія
- E.** Рак слизової нижньої губи

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

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

62. У грудної дитини на межі твердого і м'якого піднебіння спостерігаються ерозії овальної форми, оточені запальним обідком, вкриті жовтим нальотом, легко кровоточать. Слизова м'якого піднебіння набрякла. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Афти Беднара
- B.** Кандидоз ротової порожнини
- C.** Афти Сеттона
- D.** Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- E.** Синдром Бехчета

63. Чоловік 35-ти років звернувся до лікаря-стоматолога для видалення 26 зуба. Під час проведення туберальної анестезії з'явилося швидке наростання набряку тканин і обмеження відкривання рота. Чим викликаний такий стан хворого?

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

64. Чоловіку 42-х років виготовляється бюгельний протез для нижньої щелепи з опорно-утримувальними кламерами. На якій частині поверхні опорного зуба потрібно розташувати жорстку частину плеча кламера першого типу фірми НЕЯ?

- A.** Вище від межової лінії
- B.** Нижче від межової лінії
- C.** По межовій лінії
- D.** По анатомічному поясу зуба
- E.** Під анатомічним поясом зуба

65. Пацієнт 42-х років звернулася з скаргами на кровотечу з ясен, набряк, гіперемію. Який метод функціональної діагностики застосовується для визначення стану судин пародонта?

- A.** Реопародонтографія
- B.** Рентгенографія
- C.** Міографія
- D.** Мастикаціографія
- E.** Гальванометрія

66. Хворий 45-ти років під провідниковою

анестезією було видалено зуб. Через 30 хвилин з'явився утруднений вдих і видих, набряк і ціаноз обличчя, шиї, кашель, осиплість голосу. Стан хворої погіршується дуже швидко. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Набряк Квінке
- B. Набряк гортані
- C. Анафілактичний шок
- D. Гіпотонічний криз
- E. Колапс

67. У хворого 27-ми років скарги на біль в ділянці 48 зуба, який частково прорізується. Утруднене відкривання рота, біль під час ковтання, підвищення температури до $37,4^{\circ}\text{C}$. При огляді: коронка 48 зуба вкрита гіперемованою набряклого слизовою оболонкою, з-під якої виділяється гній. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Перикоронарит
- B. Альвеоліт
- C. Пародонтальний абсцес
- D. Періостит
- E. Остеомієліт

68. У хворого на стоматологічному прийомі розвинулася обтураційна асфіксія стороннім тілом (марлева кулька), стороннє тіло вилучити не вдалося, гіпоксія наростає, хворий непритомний. Яку маніпуляцію необхідно провести у першу чергу при даному стані?

- A. Конікотомія
- B. Інтубація трахеї
- C. Оксигенотерапія
- D. Штучне дихання і непрямий масаж серця
- E. Висунути щелепу хворого максимально допереду і повернути голову вбік

69. Дитина 12-ти років скаржиться на наявність болісних виразок у порожнині рота, підвищення температури тіла до $38,7^{\circ}\text{C}$, слабкість. Об'єктивно: на набряклій, гіперемованій слизовій оболонці губ, щік і на дні ротової порожнини виявлено значні ерозивні поверхні, вкриті сірувато-білим нальотом з уривками оболонок пухирів по їх краям. Симптом Нікольського негативний. На червоній облямівці губ спостерігаються масивні кров'яні нашарування і тріщини, що кровоточать. В анамнезі - фолікулярна ангіна, прийом антибіотиків. Визначте попередній діагноз:

- A. Багатоформна ексудативна еритема
- B. Синдром Стівенса-Джонсона
- C. Гострий герпетичний стоматит
- D. Рецидивуючий герпетичний стоматит
- E. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

70. Хворий 14-ти років скаржиться на інтенсивний, рвучий, пульсуючий біль в ділянці 16 зуба, котрий з'явився вперше і

продовжується 2-гу добу. Перкусія різко болісна в будь-якому напрямку, зуб рухомий, слизова оболонка в ділянці 16 зуба гіперемована, набрякла, пальпація перехідної складки в проекції верхівки коренів болісна. Який найбільш імовірний діагноз?

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

71. Хворий 31-го року скаржиться на відлам коронки 26 зуба. Об'єктивно: коронка зруйнована, корінь виступає над рівнем ясни на 1 мм. Тканини кореня тверді. На рентгенограмі канал запломбований до верхівки. Яка конструкція найбільш раціональна?

- A. Розбірна куксова вкладка з послідуочим протезуванням
- B. Пластмасова коронка
- C. Металопластмасова коронка
- D. Металокерамічна коронка
- E. Штампована коронка

72. Хворий 28-ми років скаржиться на наявність порожнини у зубі на нижній щелепі зліва. Об'єктивно: у 47 зубі на жувальній поверхні каріозна порожнина середніх розмірів, виповнена щільним пігментованим дентином. Зондування дна і стінок каріозної порожнини безболісне, реакція на холодне відсутня. Перкусія безболісна. Встановлений діагноз: хронічний середній карієс 36. Лікар вирішив у якості постійного пломбувального матеріалу використати амальгаму. Який інструмент необхідний для виконання вірної маніпуляції?

- A. Амальгамтрегер
- B. Штопфер
- C. Штопфер-гладилка
- D. Двобічна гладилка
- E. Екскаватор

73. Жінка 35-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на наявність дефектів у пришийковій ділянці іклів, чутливість зубів до кислого. Під час огляду виявлені гладенькі дефекти біля шийок 13 та 23 зубів трикутної форми, які не фарбуються 2% р-ном метиленового синього. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Клиноподібний дефект
- B. Травматичне ушкодження зубів
- C. Некроз твердих тканин зуба
- D. Ерозія твердих тканин зуба
- E. Патологічне стирання зубів

74. Пацієнт 24-х 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 (фототранслюмінація) 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. 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

76. Постраждалий після вибуху газу, який викликав пожежу на виробництві, доставлений в опіковий центр з площею опіку більше 40%. Констатовано розвиток опікової хвороби. Постраждалий загальмований, не реагує на оточуючих, апатичний. Неуражені шкірні покриви бліді, риси обличчя загострені, слизові оболонки синюшні. Визначається тахікардія, АТ-70/40 мм рт.ст. Визначте період опікової хвороби і фазу розвитку опікового шоку:

- A.** I період опікової хвороби, торпідна фаза опікового шоку
- B.** II період опікової хвороби, торпідна фаза опікового шоку
- C.** III період опікової хвороби, торпідна фаза опікового шоку
- D.** I період опікової хвороби, еректильна фаза опікового шоку
- E.** II період опікової хвороби, еректильна фаза опікового шоку

77. У жінки 60-ти років утворилася виразка на бічній поверхні середньої третини язика зліва, що переходить на дно порожнини рота. Виразка неправильної форми з нерівними підритими краями. Дно виразки вкрите брудно-сірим нальотом. Навколишні тканини ущільнені, хрящеподібної 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

78. Дитина 6-ти років скаржиться на біль у зубі під час їди. Об'єктивно: у 85 на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, дентин розм'якшений, порожнина зуба розкрита, під час зондування пульпи кровить, болісна. Реакція на холододовий подразник болісна, перкусія - безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?

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

79. Хворий 50-ти років на другий тиждень після здачі часткового знімного протеза на нижню щелепу, з'явився зі скаргами на ураження слизової, що не загоюється тривалий час. Численні корекції базису протезу безуспішні. Під час огляду в ділянці дна порожнини рота виявлено круглу виразку, вкриту брудно-сірим нальотом. Під виразкою пальпується щільно-еластичний інфільтрат. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені. Яку тактику слід обрати?

- A.** Провести бактеріологічне дослідження
- B.** Провести алергічні проби
- C.** Взяти біопсію
- D.** Провести чергову корекцію базису
- E.** Виготувити новий протез

80. 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

81. Хвора 26-ти років скаржиться на підвищення температури до 38,3°C та біль під час вживання їжі. У ділянці губ, щік - дрібні пухирці з прозорою рідиною та ерозії яскраво-червоного кольору, з фестончастими обрисами, які вкриті нальотом. Регіонарні лімфовузли болючі. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Герпетичний стоматит
- B.** Багатоформна ексудативна еритема
- C.** Оперізувальний лишай
- D.** Ерозивний стоматит
- E.** Злоякісна пухирчатка

82. Дівчина 10-ти років скаржиться на утруднене жування. Об'єктивно: у фронтальній ділянці ріжучі поверхні нижніх різців доходять до слизової оболонки піднебіння, верхні фронтальні зуби перекривають нижні на всю висоту коронок. Який найбільш імовірний діагноз?

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

83. Жінка 26-ти років, лікар, скаржиться на естетичний недолік у фронтальній ділянці верхньої щелепи. В анамнезі: відлом коронкової частини 21 внаслідок травми, місяць тому. Об'єктивно: лінія перелому на рівні ясен, корінь 21 нерухомий, перлуксія негативна. На рентгенограмі канал запломбовано до верхівки. Патологічні зміни у періапикальній ділянці відсутні. Прикус ортогнатичний. Яка конструкція доцільна?

- A.** Куксова штифтова вкладка та металокерамічна коронка
- B.** Штифтовий зуб за Річмондом чи Катцом
- C.** Комбінована коронка за Куриленко чи Бородюком
- D.** Фарфорова вкладка
- E.** Адгезивний мостоподібний протез із фотополімеру

84. Хвора 30-ти років, скаржиться на біль у скронево-нижньощелепному суглобі праворуч, яка з'явилась 3 тижні тому після грипу. Спочатку з'явився лускіт у суглобі, після біль. Об'єктивно: гіперемія, набряк в ділянці суглоба праворуч. Регіональні лімфовузли збільшені, болісні. Відкривання рота обмежене до 2,5 см, болісне. Температура тіла - 37,5°C. На томограмі: кісткові структури без змін, суглобова щілина праворуч розширена. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Гострий неспецифічний артрит правого скронево-нижньощелепного суглоба
- B.** Хронічний ревматоїдний артрит правого скронево-нижньощелепного суглоба в стадії загострення
- C.** Больова м'язово-скронева дисфункція правого скронево-нижньощелепного суглоба в стадії загострення
- D.** Склерозуючий артроз правого скронево-нижньощелепного суглоба
- E.** Гемартрит правого скронево-нижньощелепного суглоба

85. На прийомі у стоматолога у хворого виник гострий біль за грудиною, іррадіюючий у ліву руку і плече, відчуття нестачі повітря, страх. Яка з запропонованих речовин найбільш адекватна в цьому випадку?

- A.** Нітрогліцерин
- B.** Діазепам
- C.** Нітросорбід
- D.** Парацетамол
- E.** Анальгін

86. Дитина 15-ти років. Скарги на косметичний недолік. Об'єктивно: 13 і 23 зуби розміщені вестибулярно і в супрапозиції,

відстань між 14 і 12 - 2 мм, між 22 і 24 - 3 мм, співвідношення бокових зубів правильне. Призначте план лікування даної патології:

- A.** Видалення 14, 24 зубів, переміщення 13, 23 у зубний ряд
- B.** Розширення верхнього зубного ряду за допомогою піднебінної пластинки
- C.** Дисталізація кутніх зубів, переміщення 13, 23 у зубний ряд
- D.** Піднебінна пластинка з сектором у фронтальній ділянці
- E.** Послідовне видалення зубів за методом Хотца

87. Батьки дитини 9-річного віку звернулися зі скаргами на відсутність 21 зуба. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні альвеолярного паростка незначне вибухання. На прицільній рентгенограмі виявлено гомогенну тінь високої інтенсивності з чіткими краями, на фоні якої множинні, різної форми зубоподібні утворення. Який найбільш імовірний діагноз?

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

88. Під час стоматологічного втручання пацієнт 58-ми років поскаржився на сильний головний біль, шум в вухах, порушення зору у вигляді появи сітки перед очима, нестачу кисню, нудоту. Об'єктивно: свідомість порушена, шкірні покриви вологі, тремтіння рук, АТ- 240/120 мм рт.ст., Рs-96/хв. Який стан розвинувся?

- A.** Гіпертонічна криза
- B.** Гостра серцево-судинна недостатність
- C.** Колапс
- D.** Інфаркт міокарда
- E.** Непритомність

89. Хворий 44-х років скаржиться на наявність асиметрії обличчя, збільшення лімфатичних вузлів шиї. Хворіє протягом кількох місяців. Об'єктивно: асиметрія обличчя внаслідок інфільтрації тканин підочної ділянки праворуч, де вона має синюшний відтінок. У товщі інфільтрату - "холодні" гнійники. Відзначається дефект слизової оболонки присінку рота, оголена лицьова стінка гайморової пазухи. Є явища казеозного розпаду стінок гайморової пазухи. Підщелепні лімфатичні вузли - плотні, спаяні. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Туберкульоз верхньої щелепи
- B.** Актиномікотичне ураження верхньої щелепи
- C.** Сифілітичне ураження верхньої щелепи
- D.** Остеомієліт верхньої щелепи
- E.** Саркома верхньої щелепи

90. Жінці 26-ти років проводиться відновлення дистально-апроксимальної порожнини 36 зуба методом відкритого сандвіча. В якості основи під фотокомпозит "Charisma" лікар вирішив використати склоіономер "Vitremer". На якому рівні повинна знаходитись межа переходу склоіономера в композит в даному випадку?

- A.** Нижче контактного пункту зуба
- B.** На рівні контактного пункту зуба
- C.** Вище контактного пункту зуба
- D.** Нижче рівня ясенного краю
- E.** На будь-якому рівні

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

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

92. Хвора 27-ми років скаржиться на тривалі приступи болю впродовж 3-х днів в зубах на нижній щелепі зліва, що посилюються від різних подразників. Мимовільні нічні болі, що іррадіюють в ліве вухо. "Світлі" проміжки між приступами 20-30 хв. Об'єктивно: у 37 зубі глибока каріозна порожнина, виповнена розм'якшеним дентином, яка не сполучається з зубною порожниною. Зондування по дну болісне, холодна вода викликає різкий тривалий біль, перкусія безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий дифузний пульпіт 37
- B.** Гострий гнійний пульпіт 37
- C.** Загострення хронічного фіброзного пульпіту 37
- D.** Гострий обмежений пульпіт 37
- E.** Гострий апікальний періодонтит 37

93. Хворий після ДТП доставлений у ЩЛВ. Дихання утруднене. Рот відкрити не може, спостерігається зведення щелеп, зміщення підборіддя дозад, порушення контакту між молярами-антагоністами внаслідок того, що нижні різці упираються в слизову оболонку твердого піднебіння. Пальпаторно головки СНЩС-ів не визначаються при передній і задній пальпації. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Задній травматичний двобічний вивих СНЩС
- B.** Передній двобічний травматичний вивих СНЩС
- C.** Передній травматичний правосторонній вивих СНЩС
- D.** Передній травматичний лівосторонній вивих СНЩС
- E.** Травматичний перелом головок СНЩС

94. Під час планової санації в дитячому садку, при огляді порожнини рота дитини 5-ти років, встановлено діагноз: початковий карієс 61, 71 зубів. Який метод лікування слід обрати?

- A.** Метод імпрегнації
- B.** Метод ремінералізуючої терапії за Боровським-Леусом
- C.** Покриття уражень фтористим лаком
- D.** Препарування та постановка пломби із склоіономерного цементу
- E.** Будь-який із перелічених

95. До ортодонта звернулася дівчина 17-ти років зі скаргами на незвичний вигляд фронтальних зубів. При обстеженні 12, 22 відсутні. На рентгенограмі цих зубів немає. У матері дівчинки латеральні різці відсутні. Який імовірний діагноз?

- A.** Спадкова адентія
- B.** Видалення зубів
- C.** Гіпердонтія
- D.** Рахіт
- E.** Травматичне ураження

96. У ортодонта на диспансерному обліку перебуває дитина 5,5 років із "ледачим жуванням", у якої відсутні проміжки між передніми зубами, ознаки стирання горбків жувальних поверхонь молярів. Оберіть профілактичний захід:

- A.** Фізіологічне навантаження
- B.** Гімнастика м'язів
- C.** Дихальна гімнастика
- D.** Гімнастика жувальних м'язів
- E.** Пальцевий масаж

97. В клініку ортопедичної стоматології звернувся хворий 72-х років, якому 10 днів тому були виготовлені повні знімні протези, із скаргами на погану фіксацію протезів під час відкушування їжі. Об'єктивно: зуби верхнього протеза перекривають зуби нижнього протеза більше ніж на 1/3. Яка помилка була допущена?

- A.** Невірна постановка передніх зубів
- B.** Невірно визначена центральна оклюзія
- C.** Невірно визначена висота центральної оклюзії
- D.** Невірно проведена припасовка індивідуальної ложки
- E.** Невірно проведена постановка бічних зубів

98. Жінка 44-х років звернулася до лікаря-

стоматолога з приводу періодичних мимовільних болів у зубі. При огляді зуб 16 інтактний, термодіагностика безболісна, перкусія горизонтальна та вертикальна викликають мимовільні болі. На рентгенограмі в порожнині зуба виявлений вільно розташований дентикль. При проведенні ендодонтичного лікування лікарем зроблена перфорація дна порожнини зуба. Який матеріал необхідно застосувати для усунення дефекту?

- A.** Прорут
- B.** Фосфат-цемент
- C.** Цеміон
- D.** Віедент
- E.** Трікредент

99. Під час проведення сріблення кореневих каналів з приводу лікування хронічного гранулюючого періодонтиту 16 у пацієнта 32-х років, розчин нітрату срібла випадково потрапив на слизову оболонку щоки хворого. Який розчин необхідно застосувати для обробки слизової оболонки для надання невідкладної допомоги при даному ускладненні?

- A.** 3% розчин натрію хлориду
- B.** 0,02% розчин хлоргексидину
- C.** 0,5% розчин лимонної кислоти
- D.** 1% розчин гідрокарбонату натрію
- E.** 50% етиловий спирт

100. Пацієнтка 41-го року, звернулася в клініку ортопедичної стоматології з метою протезування. Об'єктивно: на оклюзійній поверхні 14 зуба - композитна пломба, ІРОПЗ- 65, зуб змінений у кольорі, перкусія, зондування негативне. На рентгенограмі: кореневі канали запломбовані до верхівки, періапикальних змін не виявлено. Лікарем вирішено виготовити суцільнолітту коронку з композитним облицюванням. Який матеріал слід використати для облицювання?

- A.** Артглас
- B.** Синма
- C.** Синма-М
- D.** Дуцерам
- E.** Ultrapoline

101. Жінка 20-ти років звернулася зі скаргами на постійний, ниючий біль в ділянці видаленого зуба, неприємний запах з рота. З доби тому було видалено 36 з приводу загострення хронічного періодонтиту. Об'єктивно: комірка видаленого зуба виповнена згустком сірого кольору. Слизова оболонка набрякла, гіперемована. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Альвеоліт комірки
- B.** Гострий періостит
- C.** Гострий остеомієліт
- D.** Хронічний остеомієліт
- E.** Неврит альвеолярного нерва

102. Хворий 45-ти років після падіння на скло звернувся зі значним травматичним ушкодженням лівої щоки, кровотечею. При огляді виявлена лінійна рана з рівними краями, помірною глибиною до 1 см. Який імовірний діагноз?

- A.** Різана рана обличчя
- B.** Колота рана обличчя
- C.** Покусана рана обличчя
- D.** Забита рана обличчя
- E.** Розтрощена рана обличчя

103. Хворий звернувся зі скаргами на біль, що виникає в 14-му зубі при дії солодкого, холодного, кислого. Біль минає після припинення дії подразника. Об'єктивно: на жувальній поверхні зуба виявлена каріозна порожнина в межах плащового дентину, що виконана залишками їжі й розм'якшеним дентином, спостерігаються навислі краї емалі крейдоподібного кольору. Який найбільш імовірний діагноз?

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

104. Хворий 44-х років з діагнозом: хронічний генералізований пародонтит, направлений на ортопедичне лікування. Об'єктивно: зубні ряди неперервні, 42, 41, 31, 32, зуби мають рухомість I ступеня. Яка шина найбільш естетична для цієї групи зубів?

- A.** Шинування фронтальної групи зубів ниткою Glass Span
- B.** Капова шина
- C.** Шина зі спаяних комбінованих коронок
- D.** Кільцева шина
- E.** Ковпачкова шина

105. Хворий 29-ти років після травми встановлено діагноз: перелом лівої виличної дуги. При якій рентгенологічній укладці найбільш чітко виявляється перелом виличної дуги?

- A.** Носо-підборідкова
- B.** За Генешом
- C.** Бічний
- D.** Носолобна
- E.** За Пордесом

106. Хвора 40-ка років скаржиться на шурхотіння, лускіт у лівому скронево-нижньощелепному суглобі, обмеженість рухів нижньої щелепи зранку, біль при жуванні твердої їжі. Об'єктивно: рухи нижньої щелепи донизу S-подібні з девіацією праворуч. Відкриття рота в повному обсязі. На томограмі: суглобова ямка лівого скронево-нижньощелепного суглоба пласка, шийка суглобового відростку вкорочена, на поверхні суглобової голівки наявні екзостози. Який найбільш імовірний

діагноз?

- A.** Деформуючий артроз лівого скронево-нижньощелепного суглоба
- B.** Склерозуючий артроз лівого скронево-нижньощелепного суглоба
- C.** Фіброзний анкілоз лівого скронево-нижньощелепного суглоба
- D.** Хронічний ревматичний артрит лівого скронево-нижньощелепного суглоба
- E.** Больова м'язово-скронева дисфункція лівого скронево-нижньощелепного суглоба

107. На клінічному етапі перевірки каркаса бюгельного протеза в ротовій порожнині виявлено нерівномірне відставання його дуги від слизової оболонки твердого піднебіння та коміркового відростка у межах 0,9 мм до контакту. Яким способом можна усунути наявний недолік?

- A.** Виготовити новий каркас бюгельного протеза
- B.** Вирівняти каркас шляхом напаявання металу
- C.** Наведений недолік не потребує виправлення
- D.** Вирівняти каркас за допомогою клямпованих щипців
- E.** Вирівняти каркас за допомогою повторного розігрівання металу

108. Дитина 8-ми років під час падіння отримала травматичне ушкодження коронок 11 та 21 зубів з частковим оголенням рога пульпи. Травма отримана годину тому. Яка лікарська тактика буде раціональною в даному випадку?

- A.** Проведення вітальної ампутації пульпи
- B.** Проведення девіталізації
- C.** Пломбування зубів склоіономерними цементами
- D.** Пломбування зубів фотополімерними матеріалами
- E.** Видалення зубів

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

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

110. Хворого госпіталізовано із зони радіаційного ураження, визначено отриману дозу опромінення - 3 Гр. Пацієнт скаржиться на сухість та металевий присмак у порожнині рота. Об'єктивно: загальна слабкість, головний біль, нудота, підвищення температури тіла, спостерігалась кровотеча з носа, слизова оболонка порожнини рота гіперемована, набрякла, на щоках та губах точкові крововиливи. Яке захворю-

вання виникло у постраждалого?

- A.** Гостра променева хвороба
- B.** Геморагічний синдром
- C.** Хронічна променева хвороба
- D.** Гальванізм
- E.** Гострий катаральний стоматит

111. Жінка 24-х років скаржиться на короточасні болі від кислого в 23. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні в пришийковій ділянці 23 наявна білувата пляма розмірами 0,2x0,3 см. При зондуванні - шорохуватість і болісність. Від холодної води біль не виникає. Інші зуби інтактні. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Гострий поверхневий карієс
- B.** Локальна гіпоплазія
- C.** Хронічний початковий карієс
- D.** Гострий середній карієс
- E.** Хімічний некроз емалі

112. Чоловік 48-ми років, фермер, скаржиться на невелику болючість, сухість та лущення губ. Такий стан відзначає протягом 2-х років. Виникає він пізньої осені та ранньою весною. Об'єктивно: червона облямівка губ гіперемована, покрита дрібними лусочками і тріщинами. При пальпації ущільнення у основи не визначається. Який найбільш імовірний діагноз?

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

113. Хворий 50-ти років скаржиться на відчуття стороннього тіла на язиці, тяжкість при розмові, сухість у порожнині рота. Об'єктивно: на спинці язика - подовжені до 5 мм темного кольору ниткоподібні собочки. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Волосатий язик
- B.** Складчастий язик
- C.** Парадонтит
- D.** Десквамативний глосит
- E.** Виразковий гінгівіт

114. У дівчинки 7-ми років КПВ+кп = 6, гігієнічний індекс задовільний. При огляді фісури постійних молярів відкриті. Який метод профілактики є доцільним?

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

115. У хворого остеомиєліт нижньої щелепи. З анамнезу: 2 місяці тому лікувався в стаціонарі з приводу перелому нижньої щелепи. На рентгенограмі в ділянці 48 - вогнище деструкції, секвестри. Яке лікування

показано?

- A.** Секвестректомія, видалення 48 зуба
- B.** Видалення 48
- C.** Антибіотикотерапія
- D.** Висічення нориці
- E.** Подальше спостереження

116. Згідно якої первинної облікової форми роботи лікаря-стоматолога заповнюється контрольна карта диспансерного нагляду (№30/0)?

- A.** Медична карта стоматологічного хворого №043/0
- B.** Листок щоденного обліку роботи лікаря-стоматолога №37/0
- C.** Щоденник обліку роботи лікаря-стоматолога №039-2/0
- D.** Талон для реєстрації заключних діагнозів №025-2/0
- E.** Медична довідка №086/0

117. Дитині 13-ти років при профілактичному огляді був поставлений діагноз: хронічний поверхневий карієс 41 зуба. При об'єктивному огляді КППВ = 9. Дитина знаходиться на диспансерному обліку у окуліста. Скільки разів у рік необхідно проводити лікувально-профілактичні заходи?

- A.** 3 рази на рік
- B.** 4 рази на рік
- C.** 2 рази на рік
- D.** 5 разів на рік
- E.** Не треба проводити

118. Пацієнт 33-х років скаржиться на біль при накушуванні в зубі на нижній щелепі. З анамнезу: місяць тому лікувався з приводу хронічного періодонтиту 37 зуба. Рентгенологічно: у 37 зубі в дистальному корені визначається інструмент, виведений на 0,2 мм за верхівку кореня. Який метод лікування найбільш ефективний у даному випадку?

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

119. Пацієнту 54-х років виготовляються повні знімні протези на верхню та нижню щелепи. При перевірці постановки штучних зубів визначається випинання верхньої губи. На якому етапі лікування виникло це ускладнення?

- A.** Формування вестибулярної поверхні прикусного валику
- B.** Фіксація висоти прикусу
- C.** Фіксація центрального співвідношення
- D.** Формування оклюзійної поверхні
- E.** Формування протетичної площини

120. У хворого 28-ми років в ділянці правої щоки лікар-стоматолог діагностував фу-

рункул та вирішив провести консервативне лікування. Через два дні в правій підочній ділянці визначається синюшність і ущільнення у вигляді тяжу, що поширюється до кута ока. Загальний стан середньої важкості, температура тіла - 38,5°C. Яке ускладнення виникло у даного хворого?

- A.** Тромбофлебіт лицевої вени
- B.** Флегмона щоки
- C.** Абсцес щоки
- D.** Карбункул щоки
- E.** Гострий правосторонній гайморит

121. Хворий 33-х років звернувся по допомогу з приводу загострення хронічного періодонтиту 38 зуба. Відкривання рота обмежено, слизова оболонка в ділянці причинного зуба і крилощелепної складки набрякла, з виразкою. Яку анестезію слід обрати для видалення 38 зуба в даному випадку?

- A.** Позаротова мандибулярна
- B.** Туберальна анестезія
- C.** Внутрішньоротова мандибулярна
- D.** Торусальна
- E.** Анестезія біля ментального отвору

122. З метою отримання державної соціальної допомоги, згідно з наказом №454/471/516, до лікаря-стоматолога для отримання консультативного висновку звернулись батьки з дитиною-інвалідом І групи. До якої групи здоров'я належить дитина?

- A.** До 5 групи здоров'я
- B.** До 1 групи здоров'я
- C.** До 3 групи здоров'я
- D.** До 2 групи здоров'я
- E.** До 4 групи здоров'я

123. Чоловік 38-ми років отримав травму 21 зуба 2 дні тому. Скаржиться на естетичний дефект. Об'єктивно: в 21 зубі наявний дефект, індекс ІРОПЗ- 0,3. Виберіть матеріал для відновлення коронки:

- A.** Наногібридний композит
- B.** СІЦ
- C.** Гібридний СІЦ
- D.** Вкладка
- E.** Металокерамічна коронка

124. Під час огляду у дитини 8-ми років в пришийковій ділянці 12, 11, 21, 22 виявлено крейдоподібні плями. Плями - без блиску, з поверхнею, яка забарвлюється метиленовим синім. Холодовий подразник реакції уражених зубів не викликає. Встановіть діагноз:

- A.** Карієс в стадії плями
- B.** Флюороз
- C.** Системна гіпоплазія
- D.** Поверхневий карієс
- E.** Осередкова гіпоплазія

125. Хворий 25-ти років звернувся у клініку терапевтичної стоматології з метою санації ротової порожнини. При огляді лікар встановив діагноз: гострий глибокий карієс 16 зуба. З якого матеріалу слід покласти лікувальну пасту?

- A.** Кальцієвмісна паста
- B.** Амальгама
- C.** Цинкфосфатний цемент
- D.** Композитний матеріал
- E.** Силікатний цемент

126. До стоматолога звернувся працівник хімічного заводу зі скаргами на відчуття злипання зубів при змиканні та біль від температурних та хімічних подразників. Об'єктивно: емаль різців та ікол сірого кольору без блиску, коронкова частина стерта на 1/3 висоти, різучий край овальної форми. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Кислотний некроз зубів
- B.** Променевий некроз зубів
- C.** Патологічне стирання зубів
- D.** Комп'ютерний некроз зубів
- E.** Недосконалий амелогенез

127. У пацієнта 52-х років встановлено діагноз: генералізоване патологічне стирання зубів на 1/3 висоти коронки зуба. Нижній відділ обличчя зменшений, прикус знижений. Який метод лікування найбільш раціональний?

- A.** Відновлення висоти прикусу ортопедичним методом лікування
- B.** Відновлення анатомічної форми зубів пломбувальними матеріалами
- C.** Відновлення висоти прикусу за допомогою внутрішньоканальних анкерів з подальшим пломбуванням
- D.** Відновлення коронок зубів парапульпарними штифтами та композитними матеріалами
- E.** Фізіотерапевтичне лікування

128. Батьки 2-річної дівчинки звернулись зі скаргами на наявність порожнин у пришийковій ділянці фронтальних зубів нижньої щелепи. Після обстеження поставлено діагноз: гострий поверхневий карієс 71, 72, 81, 82 зубів. Проведено курс лікування методом сріблення. Через який термін повторюють курс імпрегнації?

- A.** Кожні 4 місяці
- B.** Не повторюють
- C.** Кожні 6 місяців
- D.** 1 раз на рік
- E.** Коли з'являється біль

129. Під час профілактичного огляду 4-річної дівчинки з компенсованою формою карієсу з'ясовано, що для індивідуальної гігієни щоденно вона застосовує зубну щітку відповідно до віку та фторвмісну зубну пасту. Який з допоміжних засобів гігієни їй

необхідно рекомендувати?

- A.** Допоміжні засоби не потрібні
- B.** Ополіскувач
- C.** Флос
- D.** Йоршик
- E.** Зубочистка

130. Під час профілактичного огляду 9-річної дівчинки виявлено незадовільну гігієну ротової порожнини. Зі слів матері, дитина регулярно чистить зуби двічі на день. Після навчання методиці чищення зубів та підбору засобів гігієни дівчині рекомендовано контролювати якість чищення зубів. Який з засобів для цього доцільно використовувати в домашніх умовах?

- A.** Еритрозин у таблетках
- B.** 1% р-н хлоргексидину
- C.** 5% р-н йоду
- D.** 3% р-н перекису водню
- E.** NaF у таблетках

131. До хірурга-стоматолога звернувся хворий для санації порожнини рота. Місяць тому він лікувався в кардіологічному відділенні з приводу інфаркту міокарда. Який анестетик показано застосувати такому пацієнту?

- A.** Анестетик без вазоконстриктора
- B.** Септанест 4%
- C.** Убістезін форте
- D.** Ультракаїн ДС
- E.** Бупівакаїн 0,5%

132. Хворий 37-ми років під час бойових дій отримав вогнепальну рану в ділянці кута рота зліва. Обличчя асиметричне за рахунок набряку кута рота зліва, рана зіяє, з ротової порожнини витікає слина, спостерігається мацерація шкіри. Мовлення змінене, вживання їжі утруднене. Який метод попередження розвитку раневої інфекції повинен вибрати лікар хірург-стоматолог у даного пацієнта з вогнепальним пошкодженням?

- A.** Первинна хірургічна обробка
- B.** Призначення антимікробних препаратів
- C.** Місцеве застосування антисептичних розчинів
- D.** Застосування протеолітичних ферментів
- E.** Застосування гормональних препаратів

133. Хворому 73-х років в клініці виготовляється ектопротез вуха. Об'єктивно: відсутня права вушна раковина, кукса вуха збережена. Яким з перерахованих матеріалів слід зняти відбиток даному хворому?

- A.** Спідекс
- B.** Ортокор
- C.** Стенс
- D.** Кромопан
- E.** Гіпс

134. На прийомі у ортодонта пацієнт 19-ти

років знаходиться на етапі ортодонтичного лікування за допомогою брекет-системи (техніки прямої дуги) з приводу звуження зубних рядів, аномалії окремих зубів. Які види переміщення зубів забезпечуються брекет-системою?

- A.** Корпусне та похило-обертальне переміщення
- B.** Зубоальвеолярне подовження та вкорочення
- C.** Корпусне переміщення зубів
- D.** Дистальне чи медіальне переміщення зубів
- E.** Вестибулярне чи оральне переміщення зубів

135. При проведенні уроку гігієни в старшій групі дитячого садочку лікар-стоматолог в ігровій формі із залученням дітей розповів та продемонстрував методику чистки зубів. Який це метод санітарно-просвітницької роботи?

- A.** Активний
- B.** Пасивний
- C.** Індивідуальний
- D.** Соціальний
- E.** Державний

136. На профілактичному огляді у жінки 26-ти років лікар виявив на середині нижньої губи безболісне новоутворення полігональної форми розміром до 1 см, яке дещо запале, оточене тоненьким білястим валиком. Поверхня утворення вкрита лусочками сірувато-коричневого кольору. Лікар встановив попередній діагноз: обмежений гіперкератоз червоної облямівки нижньої губи. Яке дослідження є найбільш інформативним для постановки остаточного діагнозу?

- A.** Біопсія
- B.** Пункція
- C.** Мазок-відбиток
- D.** Дослідження лусочок
- E.** Біохімічний аналіз крові

137. Пацієнт звернувся до стоматолога зі скаргами на періодично виникаючий біль у 36 зубі на нижній щелепі. Об'єктивно: 36 зуб змінений у кольорі, на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, сполучена з пульповою камерою, перкусія зуба - слабоболісна. Який метод дослідження стоматолог повинен застосувати в першу чергу?

- A.** Рентгенологічне дослідження
- B.** Клінічний аналіз крові
- C.** Клінічний та біохімічний аналіз сечі
- D.** Електроодонтометрія
- E.** Імунологічне дослідження

138. Дівчинка 8-ми років скаржиться на обмежене відкривання рота, асиметрію обличчя, що з'явилося 2 роки тому. Об'є-

ктивно: контрактура нижньої щелепи II ступеня, рухи в лівому суглобі відсутні. Підборіддя та кінчик носа зміщені вліво. На томограмі суглобова щілина ліворуч не виявляється, відмічається кісткове зрощення нижньої щелепи зі скроневою та виличною кістками, ліва гілка нижньої щелепи вкорочена. Який найбільш імовірний діагноз?

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

139. У хлопчика 11-ти років в ділянці 24 зуба виникає біль при прийомі солодкої і холодної їжі. Вперше біль виник три тижні тому. Об'єктивно: на жувальній поверхні 24 каріозна порожнина середньої глибини, виповнена світлим, розм'якшеним дентином. Зондування емалево-дентинного сполучення болісне, від холодного подразника - короткочасний біль. Перкусія 24 - безболісна. Який пломбувальний цемент найбільш доцільний для постійної пломби?

- A.** Склоіономерний
- B.** Силікофосфатний
- C.** Фенолятний
- D.** Силікатний
- E.** Полікарбоксилатний

140. При лікуванні гострого карієсу 36 зуба у хворої 20-ти років при знятті шару демінералізованного дентину екскаватором із дна порожнини на жувальній поверхні (вище екватору) з'явилася оголена пульпа яскраво-червоного кольору, ЕОД- 6 мкА. Який метод лікування обрати?

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

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

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

142. При обстеженні пацієнтки 20-ти років,

що з'явилася з метою профогляду, кінчик зонда стоматолога затримався у фісурі 48 зуба. Краї дефекту емалі темні, поверхня шорстка, порожнина з широкими краями. При просвічуванні зуба ФОТІ (трансілюмінація) контури дефекту визначаються в межах емалі. Який найбільш імовірний діагноз?

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

143. Чоловік 40-ка років звернувся зі скаргами на утруднене вживання їжі, деформацію прикуса. В анамнезі: перелом нижньої щелепи 2,5 місяці тому. Об'єктивно: дефект нижньої щелепи у фронтальній ділянці 19 мм (несправжній суглоб). По обидва фрагмента нижньої щелепи є 3 стійких зуба, перкусія безболісна. Яку конструкцію протеза слід використовувати у даному випадку?

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

144. Дитина 6-ти років прикусила язик, внаслідок чого утворилася рана з кровотечею. Батько дитини звернувся до стоматолога через півгодини. Під час огляду в ділянці кінчика язика визначається рана, з нерівними краями, розміром до 0,8 см. Встановлено діагноз: укушена рана язика. Яку допомогу необхідно надати дитині першочергово?

- A.** Первинна хірургічна обробка рани
- B.** Антисептична обробка пошкодженої ділянки
- C.** Введення протиправцевої сироватки
- D.** Призначення антибіотиків широкого спектру дії
- E.** Холод у перші 2 доби, а далі - теплові процедури

145. У хворого 46-ти років під час місцевої анестезії лідокаїном з'явилося запаморочення, шум у вухах, неприємні відчуття за грудиною. АТ- 60/40 мм рт.ст., Рс- 120/хв., ритмічний. При аускультатії легень на всьому протязі спастичні хрипи. З чим пов'язане погіршення стану?

- A.** Анафілактичний шок
- B.** Колапс
- C.** Інфекційно-токсичний шок
- D.** Тромбоемболія легеневої артерії
- E.** Інфекційний шок

146. Мати дівчинки 1 місяця звернулася до щелепно-лицевого хірурга зі скаргами на наявність у дитини дефекту тканин верхньої губи, неможливість смоктати груди і природно харчуватися. Під час огляду дитини визначається лівобічний дефект верхньої губи, який розповсюджується на 2/3 висоти губи, з порушенням цілісності лінії Купідона та колового м'яза, комірковий відросток верхньої губи та піднебіння клінічно не змінені. Який діагноз можна поставити в цьому випадку?

- A.** Вроджена неповна ізольована лівобічна щілина верхньої губи
- B.** Вроджена прихована лівобічна щілина верхньої губи
- C.** Вроджена повна ізольована лівобічна щілина верхньої губи
- D.** Вроджена наскрізна лівобічна щілина верхньої губи
- E.** Вроджена неповна ізольована правобічна щілина верхньої губи

147. До клініки дитячої хірургічної стоматології звернулися батьки дитини, в якій є вроджена вада верхньої губи. Об'єктивно: повний дефект верхньої губи зліва, ліве крило носа сплющене, комірковий відросток та піднебіння ціле. Маса дитини при народженні 3,500 кг, соматично здорова. В якому віці дитині слід виконати первинну хейлопластику?

- A.** 3-6 місяців
- B.** 1,5-2 місяці
- C.** 1 рік
- D.** На першому місяці життя
- E.** 6,5-7 місяців

148. На прийом до хірурга-стоматолога звернулася хвора 23-х років із приводу хронічного гранулюючого періодонтиту 24 зуба, який лікувався раніше. З анамнезу - у хворої є дитина на грудному вигодовуванні. Після обстеження лікар визначив показання для видалення 24 зуба. Яку тактику ведення хворої слід обрати?

- A.** Після видалення пропустити годування
- B.** Видалення зуба під загальним знеболюванням
- C.** Видалення відкласти до закінчення лактації
- D.** Провести видалення без будь-яких особливостей
- E.** Спрямувати хвору на консультацію до педіатра

149. Хворому віком 43-х років хірург-стоматолог видалив 26 зуб з приводу загострення хронічного періодонтиту. Після

проведення туберальної анестезії у даного хворого з'явилися ознаки гематоми. Яка тактика лікаря в цьому випадку?

- A.** Пальцеве притиснення, пов'язка, щотисне
- B.** Розкриття гематоми, медикаментозне лікування
- C.** Перев'язка судини, фізіотерапевтичне лікування
- D.** Перев'язка зовнішньої сонної артерії, медикаментозне лікування
- E.** Медикаментозне і фізіотерапевтичне лікування

150. Хворому 19-ти років було видалено 24 зуба. Через тиждень хворий звернувся повторно, лікар встановив діагноз: альвеоліт комірки видаленого зуба. Які види знеболювання необхідні для проведення кюретажу комірки у даного хворого?

- A.** Інфраорбітальна і палатинальна
- B.** Інфраорбітальна і різцева
- C.** Туберальна і палатинальна
- D.** Туберальна і різцева
- E.** Туберальна і інфраорбітальна

151. Хворий 25-ти років скаржиться на біль в зубі на верхній щелепі при накушуванні. Три тижні тому 12 зуб лікувався з приводу хронічного періодонтиту. На рентгенограмі: канал запломбований на всю довжину, на верхівці кореня вогнище деструкції округлої форми розміром 2 мм. Призначені антибіотикотерапія і фізіотерапія ефекту не дали. Який метод лікування найбільш ефективний в даному випадку?

- A.** Резекція верхівки кореня
- B.** Ампутація кореня
- C.** Видалення зуба
- D.** Призначення гормонів
- E.** Депофорез

152. Батьки 1,5-річної дитини звернулися до лікаря-стоматолога з метою профілактичного огляду. Зубну щітку якої жорсткості необхідно використовувати дитині в даному віці?

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

153. У хворого 58-ми років діагностовано генералізований пародонтит II ступеня важкості. Виготовляють незнімні шини-протези. Який матеріал для зняття відбитків необхідно застосувати у даному випадку?

- A.** Упін
- B.** Гіпс
- C.** Протакрил-М
- D.** Сіласт-69
- E.** Стенс

154. Пацієнту було встановлено діагноз: гострий глибокий карієс 35 зуба, II класу за Блеком. Під час препарування лікар випадково травмував пульпу. Пацієнт перебуває на обліку в ендокринолога, хворіє на цукровий діабет. Яка подальша тактика лікаря?

- A.** Провести ендодонтичне лікування
- B.** Са-вмісна прокладка + СІЦ + композит
- C.** Са-вмісна прокладка + композит
- D.** Пломбування гібридним СІЦ
- E.** СІЦ + композит

155. У хірургічний кабінет звернувся пацієнт 30-ти років з метою видалення 14 зуба. Під час проведення екстракції відбулося потрапляння щічного кореня 14 зуба в гайморову пазуху. Спроба повної екстракції зуба була неможлива. Яка подальша тактика лікаря?

- A.** Направлення пацієнта в хірургічне відділення
- B.** Ушивання комірки та спостереження
- C.** Тампонада стерильним матеріалом, спостереження
- D.** Виповнення перфорації йодоформним марлевым тампоном
- E.** Ро-контроль, спостереження

156. Пацієнт 67-ми років скаржиться на погану фіксацію повного знімного пластинкового протезу на нижню щелепу. Протез було виготовлено 6 років тому. Об'єктивно: погана фіксація повного знімного пластинкового протезу на нижню щелепу та його балансування. Назвіть причину незадовільної фіксації протезу:

- A.** Атрофія протезного ложа на нижній щелепі
- B.** Атрофія протезного ложа на верхній щелепі
- C.** Нерівномірне стирання штучних зубів верхньої щелепи
- D.** Поганий гігієнічний стан зубного протезу
- E.** Втрата окремих зубів-антагоністів на верхній щелепі

157. Хлопчик 5 років. Діагноз: хронічний гранулюючий періодонтит 84 зуба. Рентгенологічно: запальний процес поширюється до фолікула постійного зуба. Яка лікарська тактика?

А. Видалення зуба

В. Пломбування кореневих каналів резорцин-формаліновою пастою

С. Сріблення каріозної порожнини

Д. Залишити зуб відкритим до його зміни на постійний

Е. Пломбування кореневих каналів цинк-евгеноловою пастою

158. Для проведення первинної профілактики стоматологічних захворювань рекомендовано провести фторування води. Яка середня концентрація фтору повинна бути у штучно фторованій воді в умовах помірного клімату?

А. 0,8-1,2 мг/л

В. 1,1-1,5 мг/л

С. 2,0-6,0 мг/л

Д. 1,5-2,0 мг/л

Е. 0,1-0,3 мг/л

159. До лікаря-ортопеда на прийом звернулася пацієнтка 33-х років зі скаргами на відсутність 14, 15 зубів та естетичний дефект. Об'єктивно: клінічні коронки 13, 16 зубів оптимальної висоти, стійкі, зміни в періапикальних тканинах на рентгенограмі відсутні. Запропоновано виготовлення металокерамічного мостоподібного протезу з опорами на 13, 16 зуби. Які відбитки повинен отримати лікар у даної хворої?

А. Двошаровий робочий відбиток з верхньої щелепи, анатомічний допоміжний відбиток з нижньої щелепи

В. Анатомічний робочий та допоміжний відбиток з обох щелеп

С. Робочі відбитки з верхньої та нижньої щелеп

Д. Повний робочий відбиток з верхньої щелепи, частковий відбиток з нижньої щелепи

Е. Часткові відбитки з обох щелеп

160. У хворого 35-ти років скарги на озноб, нудоту, підвищення температури тіла до 39°C. При огляді на шкірі щік, носа визначається різко гіперемований інфільтрат у вигляді метелика. Діагноз: бешиха шкіри обличчя. Куди необхідно направити хворого на лікування?

А. Інфекційне відділення

В. Щелепно-лицеве відділення

С. Шкірно-венерологічний диспансер

Д. Призначити хворому лікування вдома

Е. Призначити хворому лікування в стоматологічній поліклініці

161. Внаслідок пухлинного процесу хворому 63-х років видалено праве вухо. Було прийнято рішення виготовити протез вухної раковини. За рахунок якого анатомічного утворення буде здійснено фіксацію протеза?

А. Зовнішній отвір слухового проходу

В. Соскоподібний відросток скроневої кістки

С. Верхня вийна лінія

Д. Протилежне вухо

Е. Ніс

162. У хворі 28-ми років після видалення коренів 27, 37 зубів, виникли судоми. Дихання утруднене, АТ- 100/60 мм рт.ст., аритмічний пульс, з порожнини роти витікає піна. Який стан розвинувся у хворої?

А. Епілептичний напад

В. Істеричний напад

С. Непритомність

Д. Гіпертонічний криз

Е. Гіпоглікемічна кома

163. Пацієнт 57-ми років під час проведення мандибулярної анестезії Sol. Scandonesti 3% - 0,8 мл для видалення 38 зуба поскаржився на головний біль, знепритомнів. Шкіра обличчя вкрита липким потом, ціанотична, дихання часте, АТ- 70/45 мм рт.ст., Рс- 40/хв. Лікарем діагностовано судинний колапс. Яку невідкладну допомогу необхідно надати хворому?

А. Кофеїн, кордіамін

В. Еуфілін, лазикс

С. Мезатон, анальгін

Д. Дибазол, папаверин

Е. Лазикс, реланіум

164. Пацієнт 45-ти років після падіння отримав травму вилиці зліва. Спостерігається носова кровотеча, утруднене відкривання рота, обмежені бічні рухи нижньої щелепи. Встановлено діагноз: перелом виличної кістки та дуги зліва. Яку першу допомогу повинен надати лікар хірург-стоматолог?

А. Знеболюючі, седативні, зупинка кровотечі

В. Тільки стаціонарне лікування

С. Знеболюючі, седативні препарати

Д. Пальцеве вправлення фрагментів виличної кістки

Е. Тампонада лівої верхньощелепної пазухи

165. У пацієнта 67-ми років висота відносного фізіологічного спокою нижньої щелепи дорівнює 47 мм. Чому дорівнює висота центральної оклюзії?

А. 45 мм

В. 47 мм

С. 49 мм

Д. 51 мм

Е. 53 мм

166. У пацієнта 33-х років зафіксовано трансверзальний суглобовий шлях. Який другий елемент використовується для утворення кута трансверзального суглобового шляху?

- A. Сагітальна площина
- B. Протетична площина
- C. Трансверзальна площина
- D. Носо-вушна лінія
- E. Франкфуртська горизонталь

167. На обстеженні у ортодонта пацієнт 19-ти років. Позаротової патології не має, ортогнатичний прикус. При проведенні функціональних проб відхилень від норми не зафіксовано. Чому дорівнює різцева відстань при максимальному відкритті рота?

- A. 40-50 мм
- B. 50-60 мм
- C. 20-30 мм
- D. 30-40 мм
- E. 60-70 мм

168. У ортодонта на диспансерному обліку перебуває дитина 5-ти років після уранопластики. Протягом якого часу діти з вродженими незрощеннями піднебіння знаходяться під наглядом ортодонта?

- A. До 15 років
- B. До формування тимчасового прикусу
- C. До 18 років
- D. До 9 років (період зміни передніх зубів)
- E. Все життя

169. Хворий 32-х років отримав хімічний опік шкіри обличчя соляною кислотою. Чим треба проводити медичну обробку враженої поверхні шкіри?

- A. 2-3% розчином гідрокарбонату натрію
- B. Гліцерином
- C. 5% розчином сульфату міді
- D. 5% розчином тіосульфату натрію
- E. 20% розчином цукру

170. Пацієнт 14-ти років з'явився з метою санації. Раніше скаржився на біль в ділянці "передніх" зубів верхньої щелепи, яка з часом зникла. Об'єктивно: в зубі 21 на проксимальній поверхні велика каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування, перкусія безболісні. На рентгенограмі в ділянці верхівки 21 - вогнище розрідження з чіткими контурами. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Хронічний грануломатозний періодонтит
- B. Загострення хронічного грануломатозного періодонтиту
- C. Хронічний гранулюючий періодонтит
- D. Хронічний фіброзний періодонтит
- E. Хронічний гангренозний пульпіт

171. До стоматолога звернувся чоловік, який працює на виробництві акумуляторів: з'явився металевий присмак в роті, синювато-червона смужка по ясенному краю, навкруги шийок фронтальних зубів з вестибулярного боку. Розвинувся хронічний катаральний гінгівіт. З'явилися чорно-сині плями на щоках, губах, язиці,

піднебінні. Який імовірний діагноз?

- A. Свинцевий стоматит
- B. Синдром Стівена-Джонсона
- C. Екзематозний хейліт
- D. Ртутний стоматит
- E. Вісмутовий стоматит

172. До лікаря-стоматолога звернулись батьки 3-х річного хлопчика з метою підбору зубної пасти для дитини. При об'єктивному обстеженні у хлопчика захворювань зубів, тканин пародонту та слизової оболонки порожнини рота не виявлено. Яку зубну пасту можна порекомендувати дитині?

- A. Зубна паста без фтору
- B. Зубна паста із низьким вмістом фтору
- C. Зубна паста із вмістом ферментів
- D. Зубна паста із середнім вмістом фтору
- E. Зубна паста із мінеральними солями

173. Після проведення знеболювання для виконання маніпуляцій вітальної екстирпації 27 зуба у пацієнта 36-ти років, швидко розвинулася асиметрія обличчя через припухання м'яких тканин в підкроневій ділянці. Наслідком чого є така клінічна картина?

- A. Травмування судинно-нервового сплетіння
- B. Травмування верхньощелепної вени
- C. Травмування верхньощелепної артерії
- D. Травмування внутрішньої щелепної вени
- E. Травмування венозного сплетіння

174. Провівши огляд первинного хворого 14-ти років, лікар-ортодонт зробив запис у медичну карту (ф.043/0), в якому були зазначені дані анамнезу, фізичних обстежень, програма запланованої діагностики та лікування. Скільки часу, згідно з класифікатором процедур в ортодонтії, мав витратити лікар на проведення цієї роботи?

- A. 20 хвилин
- B. 5 хвилин
- C. 10 хвилин
- D. 25 хвилин
- E. 30 хвилин

175. Хворий 35-ти років звернувся зі скаргами на біль у СНЩС праворуч, обмеження відкривання рота. Хворіє 1 рік. Об'єктивно: відкривання рота на 0,5 см, рухливість у суглобі відсутня, прикус ортогнатичний, на рентгенограмі суглоба щілина звужена, розмита. Який діагноз найбільш імовірний?

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

176. Пацієнт 24-х років скаржиться на відчуття оскомини у зубах верхньої щелепи

впродовж 2-х тижнів. Об'єктивно: у пришийковій ділянці 12, 11 зубів виявлені білі плями з матовим відтінком і нечіткими контурами, що інтенсивно сприймають барвники. Яка тактика лікування 12, 11 зубів?

- А. Ремінералізуюча терапія
- В. Імпрегнація нітратом срібла
- С. Зішліфовування плям
- Д. Препарування і пломбування
- Е. Не потребує лікування

177. У хлопчика 8-ми років спостерігається виступаюче вперед підборіддя та нижня губа, згладжена супраментальна борозна, зворотнє перекриття фронтальної групи зубів, співвідношення перших постійних молярів та тимчасових ікол мезіальне. До якої диспансерної групи має бути зарахована дитина?

- А. III диспансерна група
- В. IV диспансерна група
- С. I диспансерна група
- Д. II диспансерна група
- Е. Не потребує диспансеризації

178. Хворому 10-ти років при лікуванні гострого серозного періодонтиту 12 зуба в перше та друге відвідування була проведена інструментальна обробка та медикаментозне лікування кореневого каналу. Під час третього відвідування скарг немає, перкусія та пальпація в ділянці 12 зуба безболісні. Який матеріал застосувати для пломбування кореневого каналу?

- А. Силери з гідроксидом кальцію
- В. Ендогерметик Ан+
- С. Ендометазон
- Д. Форфенан
- Е. Форедент

179. Мати 7-річної дитини звернулася з метою контролю результатів герметизації фісур постійних молярів, що була проведена 6 місяців тому. Герметик зберігся в 36, 46 зубах, а в 16 і 26 відсутній. Яка подальша тактика лікаря?

- А. Повторна герметизація фісур
- В. Диспансерне спостереження
- С. Профілактичне пломбування
- Д. Аплікації розчином ремодент
- Е. Аплікації фторвмісним лаком

180. У пацієнтки 40-ка років діагностовано патологічне стирання зубів. Об'єктивно: на змикальній поверхні зубів утворились гладкі, блискучі поверхні стирання, оточені виступаючими гострими краями емалі. Що повинен зробити лікар для виключення травм слизової оболонки губ, щік, язика?

- А. Пришліфовування
- В. Пломбування
- С. Виготовлення вкладок
- Д. Виготовлення капи
- Е. Виготовлення коронок

181. До лікаря звернулись батьки хлопчика 2-річного віку із скаргами на наявність каріозних порожнин на всіх верхніх передніх зубах. Порожнини розміщуються в пришийкових ділянках і охоплюють всю шийку зуба. При об'єктивному обстеженні встановлено діагноз: циркулярний середній карієс 52, 51, 61, 62 зубів. Яка лікарська тактика?

- А. Імпрегнація 4%-ним розчином нітрату срібла
- В. Призначення електрофорезу з препаратами фтору
- С. Пломбування каріозних порожнин
- Д. Призначення електрофорезу з препаратами кальцію
- Е. Антисептична обробка каріозних порожнин

182. До стоматолога звернулися батьки з 4,5-річним хлопчиком. При огляді виявлено зруйновані на 2/3 коронки верхніх фронтальних зубів. Пульпова камера вказаних зубів відкрита, зондування та термопроба безболісні, перкусія болюча. На гіперемованій слизовій оболонці в ділянці проекції верхівок коренів спостерігаються нориці, з яких при пальпації виділяється гнійний екссудат. Визначте найбільш імовірний діагноз:

- А. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту
- В. Загострення хронічного фіброзного пульпіту
- С. Гострий серозний періодонтит
- Д. Загострення хронічного фіброзного періодонтиту
- Е. Хронічний гранулематозний періодонтит

183. Хвора 38-ми років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на різкий, стріляючий біль в комірці видаленого три дні тому 35 зуба, підвищення температури тіла до 38,4°C, загальну слабкість. Об'єктивно: неприємний запах з ротової порожнини, комірка 35 зуба заповнена сірими некротичними масами, слизова оболонка навколо гіперемована, набрякла, пальпація болісна. Визначте тактику лікування:

- А. Кюретаж комірки
- В. Ополіскування ротової порожнини антисептичними розчинами
- С. Тампонада комірки гемостатичною губкою
- Д. Електрофорез препаратами йоду
- Е. Немає показань до лікування

184. Жінка 34-х років звернувся зі скаргами на підвищену чутливість зубів до хімі-

чних і температурних подразників. Ясна щільні, в нижніх фронтальних зубах виявлені клиноподібні дефекти. На рентгенограмі: горизонтальна деструкція міжзубних перегородок на 1/3 довжини. Проба Писарева-Шиллера негативна. Який діагноз найбільш імовірний у даного хворого?

- A.** Пародонтоз I ступеня тяжкості
- B.** Пародонтоз III ступеня тяжкості
- C.** Пародонтоз II ступеня тяжкості
- D.** Пародонтит I ступеня тяжкості
- E.** Пародонтит II ступеня тяжкості

185. Дитині 7 років. Батьки звернулися до стоматолога на консультацію зі скаргами на естетичний недолік. Об'єктивно: на вестибулярних поверхнях 11, 21, 31, 41 і на горбах 16, 26, 36, 46 зубів виявлені плями темного кольору. З анамнезу: зуби прорізувалися ураженими. Дитина народилася і проживала у місцевості, де вміст фтору у воді складає 2,5 мг/л. Визначте найбільш імовірний діагноз:

- A.** Флюороз зубів
- B.** Недосконалий амелогенез
- C.** Гіпоплазія емалі
- D.** Гострий початковий карієс
- E.** Недосконалий одонтогенез

186. Пацієнти III групи диспансерного обліку (з субкомпенсованою формою карієсу) підлягають спостереженню:

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

187. Хвора 55-ти років звернулася до лікаря хірурга-стоматолога зі скаргами на неможливість закривання рота, біль у суглобах. Об'єктивно: рот відкритий, витікання слини з рота, невиразна мова. Встановлений діагноз: гострий передній двобічний вивих нижньої щелепи. Яка невідкладна допомога необхідна хворій?

- A.** Вправлення вивиху. Накладання пращеподібної пов'язки. Механічно-щадна дієта
- B.** Знеболюючі препарати, пращеподібна пов'язка
- C.** Направити хвору в щелепно-лицьовий стаціонар
- D.** Протизапальні препарати, пращеподібна пов'язка
- E.** Пращеподібна пов'язка, фізіопроцедури

188. У хворі 56-ти років при виготовленні повних знімних протезів на верхню і нижню щелепи під час виведення воскових шаблонів із зафіксованою центральною оклюзією виник різкий біль з характерним коротким хрустом в ділянці СНЩС. Об'єктивно: рот відкритий, наростання болі при закриванні рота, нижня щелепа висунута

вперед, надмірне слиновиділення, мова неможлива. Яке ускладнення виникло?

- A.** Двосторонній простий передній вивих нижньої щелепи
- B.** Односторонній вивих нижньої щелепи
- C.** Двосторонній задній вивих нижньої щелепи
- D.** Перелом нижньої щелепи
- E.** Розрив зв'язок

189. Хворий 36-ти років знаходиться на амбулаторному лікуванні з приводу гострого гнійного періоститу в ділянці 11, 12, 13 зубів. На 3 добу пацієнт відчув погіршення загального стану. Температура тіла - 40°C. набряк обличчя збільшився. Яка подальша тактика лікаря?

- A.** Госпіталізація в щелепно-лицьовий стаціонар
- B.** Додатковий розтин в ділянці набряку
- C.** Продовження амбулаторного лікування
- D.** Консультація сімейного лікаря за місцем проживання
- E.** Проведення додаткових методів дослідження

190. На амбулаторний стоматологічний прийом звернувся пацієнт 52-х років. Під час видалення зуба хворий відчув слабкість та втратив свідомість. Шкіра бліда, вкрилась холодним потом. АТ знизився до 100/70 мм рт.ст. Реакція зіниць на світло слабка. Який невідкладний стан розвинувся у пацієнта?

- A.** Непритомність
- B.** Колапс
- C.** Анафілактичний шок
- D.** Зупинка серця
- E.** Зупинка дихання

191. Хворий 30-ти років звернувся зі скаргою на часті поломки пластмасових коронок на 21 та 11 зубах. Об'єктивно: прикус глибокий, відпрепаровані 21 та 11 зуби торкаються зубів-антагоністів. Яка ймовірна причина поломки пластмасових коронок?

- A.** Невірний вибір конструкції
- B.** Зуби відпрепаровані без уступу
- C.** Недостатнє препарування зубів
- D.** Неправильне визначення центральної оклюзії
- E.** Неправильний підбір конструктивного матеріалу

192. Пацієнту 58-ми років в клініці ортопедичної стоматології 8 днів тому виготовили бюгельний протез на верхню щелепу, яким хворий не може користуватись через біль в ділянці твердого піднебіння. Об'єктивно: слизова оболонка у ділянці розташування дуги бюгельного протезу набрякла та гіперемована. Дуга щільно прилягає до твердого піднебіння, в місці прилягання - виразка. Яка причина даного ускладнення?

- A.** Неправильне розташування дуги відносно піднебіння
- B.** Неправильний режим користування бюгельним протезом
- C.** Неякісне полірування бюгельного протезу
- D.** Поганий гігієнічний догляд за протезом
- E.** Пережовування твердої їжі

193. Чоловік 44-х років скаржиться на відчуття печіння та незвичайний вигляд язика. При огляді на язиці виявлені ділянки десквамації епітелію, що мають вигляд гнізд червонуватого кольору. Навколо осередку ураження - незначний кератоз. Зі слів хворого, часто турбують болі в шлунку. До якого спеціаліста необхідно направити пацієнта для подальшого лікування?

- A.** Гастроентеролога
- B.** Кардіолога
- C.** Хірурга
- D.** Травматолога
- E.** Гематолога

194. Хворий 44-х років звернувся в клініку ортопедичної стоматології для протезування. Об'єктивно: відсутній 21. На 11 зафіксований консольний мостоподібний протез, стан якого незадовільний (опорна коронка коротка). Хворому вибрана конструкція металокерамічного мостоподібного протеза з опорою на 11, 22. Яка форма проміжної частини найбільш доцільна?

- A.** Дотична
- B.** Сідлоподібна
- C.** На приточці
- D.** Дугоподібна
- E.** Комбінована

195. Жінка 40-ка років звернулася зі скаргами на біль під час дотику до зуба, що підсилюється при накушуванні. 3 дні тому зуб було запломбовано з приводу глибокого карієсу. Об'єктивно: в 36 на жувальній поверхні пломба, вертикальна перкусія болісна. Слизова оболонка в проекції верхівок коренів 36 гіперемована, ЕОД- 120 мкА. На рентгенограмі: тканини періодонта не змінені. Був поставлений діагноз гострий гнійний періодонтит 36. Що повинен зробити лікар-стоматолог в першу чергу?

- A.** Створити відтік ексудату
- B.** Видалити зуб
- C.** Направити на фізіотерапевтичне лікування
- D.** Провести резекцію кореня зуба
- E.** Спостереження

196. Хвора 39-ти років скаржиться на неприємне відчуття розпирання в 34 зубі. Біль повільно виникає під впливом прийому гарячої їжі і триває недовго. Об'єктивно: глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба, яка за-

повнена темною тканиною з неприємним запахом. Глибоке зондування спричиняє сильний біль, який швидко минає. Електрозбудливість пульпи знижена до 90 мкА. На рентгенограмі виявляється розширення періодонтальної щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

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

197. Хворий 40-ка років скаржиться на спонтанний біль, який виник уперше добу тому. Напади болю короткочасні, тривають 1-2 хвилини, інтермісії - до 12-24 годин. Об'єктивно: глибока каріозна порожнина, стінки і дно якої виповнені слабкопігментованим розм'якшеним дентином. Зондування болісне по всьому дну каріозної порожнини. Від холодної води виникає біль, що триває 1-2 хвилини після припинення дії подразника. Перкусія зуба безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гіперемія пульпи
- B.** Гострий обмежений пульпіт
- C.** Гострий глибокий карієс
- D.** Гострий дифузний серозний пульпіт
- E.** Гострий гнійний пульпіт

198. Хворий 45-ти років скаржиться на утворення на червоній облямівці нижньої губи сіро-червоного вузлика. При обстеженні спостерігається пухлина розміром (2,5x1 см), яка протягом 1 місяця досягла максимального розміру, з кратероподібним заглибленням у центрі, виповнена роговими масами. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Кератоакантома
- B.** Шкірний ріг
- C.** Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті
- D.** Бородавчастий передрак
- E.** Бородавчаста форма лейкоплакії

199. Хворий 50-ти років скаржиться на відчуття оскоми і оніміння, відсутність ріжучого краю в 21, 22, 11, 12 зубах. Емаль на вестибулярній поверхні 21, 22, 11, 12 зубів матова, ріжучий край овальної форми. Хворий працює на підприємстві з виробництва соляної кислоти. Після обстеження був поставлений діагноз: кислотний некроз емалі. В чому полягає тактика первинної профілактики кислотного некрозу?

- A.** Заходи захисту на виробництві, лужні полоскання
- B.** Заборона праці на підприємстві з виробництва соляної кислоти
- C.** Ремінералізуюча терапія препаратами кальцію
- D.** Пломбування дефектів
- E.** Обробка твердих тканин препаратами для зниження чутливості

200. До стоматолога звернулась жінка з дитиною 14-ти років з приводу травми 11 зуба 4 години тому. Об'єктивно: відкол коронки на 1/3, перкусія безболісна, зонду-

вання слабоболісне. Коротка болісна реакція на температурні подразники. При Родослідженні патологічних змін немає. Які дії лікаря?

- A.** Відновлення зуба, диспансерний нагляд
- B.** Вітальна екстирпація, з наступним відновленням коронки
- C.** Вітальна ампутація, з наступною реставрацією зуба
- D.** Диспансерний нагляд
- E.** Девітальна екстирпація з наступним відновленням коронки

НАВЧАЛЬНЕ ВИДАННЯ

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

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

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

Підписано до друку 23.01./№11. Формат 60x84 1/8
Папір офсет. Гарн. Times New Roman Cyr. Друк офсет.
Ум.друк.арк. 24. Облік.вид.арк. 28.
Тираж.(419 прим. – укр. мова, 165 прим. – рос. мова).

Б
багатоформна многоформная
байдужий безразличный
барвник краситель
бешиха рожа
бловотний рвотный
блюдцеподібний блюдецобразный
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
голілля бритё
горбик горорок
гугнявий гнусавый

Д
деревій тысячелистник
довгастих продолговатый
доречний умственный
дрібнопористий мелкоячеистый

Ж
жувальний жевательный

З
забарвлення окраска
забійний ушибленный
загоєння заживление
запаморочення головокружение
запобігання предупреждение
затвердіння отверждение
збгатися 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 щёлканье
колірний цветной
коловий круговой
комірка лунка
комірковий альвеолярный
короточасний 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
обтяження отягощение
оголення обнажение
окріп кипяток
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 показатель
пологовий родильный
полум'я пламя
поперек поясница
порожнина полость
потилічний 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
розсичення расщепление
розтин вскрытие
розтроснений рамождённый
руйнування разрушение
рухливість подвижность

рясний обильный

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

Т
тимчасово временно
типівий типичный
тиск давление
тривалий длительный
трикутник треугольник
трійчастий тройничный
тулуб туловище
тьмянйий 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 удушье
ясна дёсна