

Приклади тестових завдань

Крок 2 *СТОМАТОЛОГІЯ*

(україномовний варіант, іноземні студенти)



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

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

2. Хворий 55-ти років скаржиться на печіння, неприємні почуття у язичі. Близько 5-ти років хворіє на гіпоацидний гастрит. Які зміни язика найбільш імовірні для цього хворого?

- A. Атрофія і згладженість сосочків
- B. Гіпертрофія сосочків
- C. Ерозії на бічних поверхнях язика
- D. Обкладеність язика
- E. Складчастість язика

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

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

4. При профілактичному огляді ротової порожнини у хворого 40-ка років виявлені зміни наступного характеру: маргінальна частина ясен валоподібно збільшена, синюшна, при дотику стоматологічним зондом помірно кровоточить, більшов відчуття відсутні. При фарбуванні ясен розчином Люголя слизова оболонка забарвлюється в світло-коричневий колір. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Хронічний катаральний гінгівіт
- B. Гострий катаральний гінгівіт
- C. Загострення хронічного катарального гінгівіту
- D. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
- E. Генералізований пародонтит

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

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

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

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

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

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

8. Хворий 25-ти років скаржиться на загальне нездужання, підвищення температури тіла, різку кровоточивість, розростання ясен. В анамнезі: носові кровотечі. Об'єктивно: системне збільшення лімфатичних вузлів, блідість шкірних покривів і слизових, гіперплазія слизової ясен II-III ст., крововиливи в слизову щік, виразки, вкриті сірим нальотом. Який з методів обстеження є найбільш доцільним для встановлення діагнозу?

- A. Розгорнутий аналіз крові
- B. Проба Ясиновського
- C. Бактеріоскопічне дослідження
- D. Імунологічне дослідження
- E. Аналіз крові на цукор

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

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

10. Хворий 19-ти років скаржиться на постійний біль в 22 зубі, який підсилюється при накушуванні на зуб, відчуття "вирослого" зуба, набряк верхньої губи. В анамнезі хворий відзначає травму верхньої щелепи. Об'єктивно: 22 зуб інтактний. Вертикальна перкусія різко болісна. Верхня губа набрякла, перехідна складка в області 22 зуба почервоніла, болісна під час пальпації. Який ще метод обстеження необхідний для встановлення діагнозу?

- A.** Рентгенографія
- B.** ЕОД
- C.** Реодентографія
- D.** Трансілюмінація
- E.** Термометрія

11. Хворий скаржиться на наявність каріозної порожнини в 11 зубі. Пломба випала тиждень тому. Коронка зуба темного кольору, на дні каріозної порожнини залишки пломбувального матеріалу. Вертикальна перкусія безболісна. На рентгенограмі - резорбція кісткової тканини овальної форми, з чіткими контурами, розміром 0,4x0,3 см. Кореневий канал запломбований на 2/3 довжини. Який найбільш імовірний діагноз?

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

12. Хворий 28-ми років направлений на санацію порожнини рота. Під час огляду: на жувальній поверхні 17 зуба пломба, перкусія безболісна. Слизова оболонка в проекції верхівки кореня 17 синюшна, симптом вазопарезу позитивний. При рентгенологічному дослідженні у верхівок коренів вогнища деструкції кісткової тканини з нечіткими контурами, кореневі канали не пломбовані. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний гранулюючий періодонтит
- B.** Хронічний фіброзний періодонтит
- C.** Хронічний грануломатозний періодонтит
- D.** Радикулярна паста
- E.** Хронічний фіброзний пульпіт

13. Хвора 30-ти років скаржиться на незначну печію та сухість нижньої губи. Хвора скусує лусочки з губ. Хворіє понад 10 років. При огляді лусочки сірого кольору, що розташовані на губі від лінії Клейна до середини червоної облямівки від кута до кута рота. Лусочки міцно прикріплені у центрі та дещо відстають по периферії, при насильному відторгненні їх ерозії не з'являються. Назвіть найбільш імовірний діагноз:

- A.** Ексфолятивний хейліт
- B.** Червоний вовчак
- C.** Метеорологічний хейліт
- D.** Алергічний хейліт
- E.** Екзематозний хейліт

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

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

15. Жінка 28-ми років звернулася зі скаргами на постійні болі у 34 зубі, що посилюються під час накушування. Чотири дні тому у 34 була встановлена миш'яковиста паста. Своєчасно на прийом пацієнтка не з'явилася. При об'єктивному дослідженні встановлено: на дистально-жувальній поверхні 34 - герметична пов'язка, перкусія різко болісна. Яка найбільш доцільна лікувальна тактика у даному випадку?

- A.** Антidot миш'яку залишають у кореновому каналі під герметичною пов'язкою
- B.** Видаляють дентинну пов'язку, призначають електрофорез з антидотом по перехідній складці
- C.** Промивають антидотом кореневий канал, зуб залишають відкритим
- D.** Промивають антидотом і пломбують кореневий канал
- E.** -

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

- A.** Пландулярний хейліт
- B.** Ексфолятивний хейліт
- C.** Актинічний хейліт
- D.** Контактний алергічний хейліт
- E.** Атопічний хейліт

17. Хворий 16-ти років звернувся зі скаргами на підвищення температури тіла до 38,7°C, біль під час прийому їжі і ковтання, різкий неприємний запах з рота. Лімфовузли, особливо шийні, збільшені, рухливі, безболісні. Об'єктивно: генералізована гіперемія СОПР, множинні петехії, ділянки некрозу і рясний нальот у передньому відділі глотки. У крові: збільшення ШОЕ, виражений лейкоцитоз, моноцитоз, атипові мононуклеари, тромбоцитопенія. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Інфекційний мононуклеоз
- B.** Стоматит Венсана
- C.** Герпетична ангіна
- D.** Монобластний лейкоз
- E.** Гострий герпетичний стоматит

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

25. Хвора 25-ти років звернулася із скаргами на болі у 15, які виникають внаслідок дії термічних подразників та швидко зникають після їх усунення. Об'єктивно: у пришийковій ділянці 15 на вестибулярній поверхні візуально визначається дефект з гладкими стінками, що сходяться під кутом. Термометрія болісна, перкусія безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?

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

26. Хвора 49-ти років скаржить на косметичний дефект 11, 21, 22 зубів, який виник більше року тому. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні на екваторі 11, 21, 22 зубів є неглибокі чашоподібні дефекти емалі, щільні при

зондуванні. Холодна вода болю не викликає. Визначте попередній діагноз:

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

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

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

28. Жінка 38-ми років висловлює скарги на печіння губ і кутів рота, їх сухість. В анамнезі цукровий діабет впродовж 8-ми років та антибіотикотерапія з приводу гострого респіраторного захворювання. Об'єктивно: червона облямівка губ суха, застійно гіперемована, вкрита різної величини лусочками. У кутах рота - тріщини, вкриті білим нальотом, мацерація шкіри навколо кутів рота. Яку з перерахованих мазей слід призначити цій хворій для місцевого лікування?

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

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

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

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

- A.** Пландулярний хейліт
- B.** Актинічний хейліт
- C.** Метеорологічний хейліт
- D.** Екзематозний хейліт
- E.** Ексфолиативний хейліт

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

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

32. Хворий 40-ка років, працівник хімічного виробництва, зазначає появу відчуття оскоми, біль від температурних і хімічних подразників. В ході огляду: на вестибулярній поверхні та різальному краї фронтальних зубів є дефекти емалі з нерівними фестончастими краями, крейдоподібного кольору. Який найбільш імовірний діагноз?

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

33. Хвора 42-х років скаржиться на різке збільшення губ, свербіж, відчуття напруги. Свій стан хвора пов'язує з використанням нової губної помади. Об'єктивно: губи дуже збільшені, напружені, під час пальпації цупкі, еластичної консистенції, безболісні, регіонарні лімфовузли не змінені. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Контактний алергічний хейліт
- B.** Метеорологічний хейліт
- C.** Ексфолиативний хейліт
- D.** Пландулярний хейліт
- E.** Актинічний хейліт

34. Пацієнт 50-ти років, працівник типографії, звернувся з скаргами на неприємний запах з рота, та значне збільшення кількості слини. Об'єктивно: на фоні гіперемованих та дещо набряклих ясен спостерігається синьо-чорна облямівка по краю ясен в ділянці зубів нижньої щелепи, та у фронтальній ділянці верхньої щелепи. Наявні значні зубні відкладення. Який стоматит у пацієнта?

- A.** Свинцевий
- B.** Ртутний
- C.** Вісмутовий
- D.** Катаральний
- E.** Виразково-некротичний

35. Хворий 39-ти років, працівник друкар-

ні, скаржитися на відчуття печіння, металевий присмак, неприємний запах з рота. Об'єктивно: шкіра сірувато-землистого відтінку. На слизовій оболонці порожнини рота чорно-сині плями. Ясна гіперемовані, набряклі. Вздовж ясенного краю синювато-чорна смужка. Піднебіння жовтого відтінку. Спостерігаються явища інтоксикації. Який найбільш імовірний діагноз?

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

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

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

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

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

38. Хворий 19-ти років звернувся зі скаргами на наявність косметичного дефекту всіх зубів, який з'явився відразу після прорізування зубів. Об'єктивно: на вестибулярній та жувальних поверхнях всіх зубів верхньої та нижньої щелепи дефекти емалі, наявність темно-бурого забарвлення коронок. Перкусія та зондування болісне. В області проживання вміст фтору в воді - 2,6 мг/л. Визначте попередній діагноз:

- A.** Флюороз
- B.** Системна гіпоплазія
- C.** Хронічний початковий карієс
- D.** Ерозія емалі
- E.** Хронічний поверхневий карієс

39. Хворий 35-ти років звернувся зі скаргами на відчуття оскоми, чутливість фронтальних зубів до термічних і механічних подразників. Об'єктивно: зміна зовнішнього вигляду емалі 13, 12, 11, 21, 22, 23. Емаль матова, шорстка, на ріжучих краях відсутня. Зондування вестибулярної поверхні вказаних зубів болісне, термопроба позитивна. З анамнезу встановлено, що пацієнт працює на виробництві неорганічних кислот. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

- A.** Некроз твердих тканин зуба
- B.** Флюороз
- C.** Ерозія емалі
- D.** Патологічна стертість зубів
- E.** Гіпоплазія емалі

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

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

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

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

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

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

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

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

44. Хвора звернулась зі скаргами на біль у яснах, неприємний запах з рота, утруднене споживання їжі, загальну слабкість, субфебрильну температуру. Об'єктивно: ясна гіперемовані, звирозковані місцями, вкриті некротичним нальотом. При мікроскопічному дослідженні виявлено фузоспірохетоз. Визначте препарат для етіотропного лікування:

- A.** Метронідазол
- B.** Кератолін
- C.** Галаскорбін
- D.** Хлоргексидин
- E.** Хімотрипсин

45. Хворий скаржиться на кровоточивість ясен впродовж останніх 2 років. Об'єктивно: дифузний хронічний катаральний гінгівіт, рухомість зубів I ст., кишені 2-3 мм з незначним серозним ексудатом, виражена травматична оклюзія. На рентгенограмі порушення цілісності компактної пластинки, розширення періодонтальної щілини навколо вершин міжальвеолярних перегородок, остеопороз, резорбція міжальвеолярних перегородок у межах 1/3 висоти. Ваш діагноз:

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

46. Пацієнт 18-ти років скаржиться на наявність білої плями на вестибулярній поверхні 21 зуба. Об'єктивно: біла пляма розміщена недалеко від ріжучого краю. Поверхня плями блискуча, при висушуванні розміри не змінюються. Який найбільш імовірний діагноз?

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

47. Хворий 23-х років скаржиться на різку кровотечу з ясен, неприємний запах з рота, що з'явилися 5 днів тому. Об'єктивно: міжзубні сосочки та ясенний край повсюди розпушені, яскраво-червоного кольору, набряклі, болючі і інтенсивно кровоточать під час пальпації. Ясенна кишеня - 3 мм. На рентгенограмі - виражений остеопороз міжальвеолярних перегородок, розширення періодонтальної щілини навколо верхівок міжальвеолярних перегородок. Компактна пластинка не порушена. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий катаральний гінгівіт
- B.** Гострий лейкоз
- C.** Гострий виразково-некротичний гінгівіт
- D.** Генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг
- E.** Гіповітаміноз С

48. Чоловік 20-ти років скаржиться на спонтанний біль у 24 зубі, який виник раптово 1 добу тому і триває приблизно 15 хвилин. Об'єктивно: в 24 зубі на дистальній контактній поверхні глибока каріозна порожнина з навислими стінками, виповнена світлим м'яким дентинном і не сполучена з порожниною зуба. На холодний подразник виникає різкий біль, який поступово вщухає. Перкусія безболісна. Оберіть оптимальний метод лікування:

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

49. Хворий 25-ти років скаржиться на біль під час накушування на 15 зуб. Біль виник 2 доби тому, має постійний ниючий характер і значно посилюється за останню добу. Об'єктивно: коронка 15 сірого кольору, на медіальній контактній поверхні є глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Перкусія різко болісна, слизова оболонка ясен у проекції верхівки кореня 25 зуба гіперемована. Болісний регіонарний лімфатичний вузол. На рентгенограмі спостерігається вогнище деструкції кістки в періапикальній ділянці з нечіткими, розмитими контурами. Який найбільш імовірний діагноз?

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

50. Хворий 27-ми років направлений для ендодонтичного лікування 45 зуба. Об'єктивно: коронка 45 зруйнована, на бічній поверхні язика й на слизовій оболонці щоки, у ділянці безпосереднього контакту з 45, спостерігаються бляшки мацерованого епітелію сірватого кольору, які дещо підвищуються над поверхнею слизової оболонки. Язичок та під-

небінні дужки застійно-червоного кольору, а на твердому піднебінні виявляються папули, оточені червоним обідком і вкриті сіруватим епітелієм. Підщелепні, шийні, надключичні, підключичні лімфовузли збільшені, безболісні. Який попередній діагноз?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

55. Хворий 48-ми років з'явився до лікаря зі скаргами на розростання ясен ("ясна напливають на зуби"). Хворий страждає на епілепсію і приймає протисудомні препарати. Об'єктивно: ясенні сосочки нормального кольору, щільні, з горбистою поверхнею, при зондуванні не кровоточать та перекривають нижні фронтальні зуби до ріжучого краю. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма III ступеня
- B.** Гіпертрофічний гінгівіт, набрякова форма III ступеня
- C.** Фіброматоз ясен
- D.** Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма II ступеня
- E.** Гіпертрофічний гінгівіт, набрякова форма II ступеня

56. Хворий віком 21 рік звернувся до стоматолога зі скаргами на загальну слабкість, біль у м'язах, підвищення температури тіла до $38,3^{\circ}\text{C}$, розлади травного тракту, підвищене слиновиділення та висипання в роті, носі, сечівнику, а також на шкірі крил носа і міжпальцевих складок. Вказані симптоми з'явилися після споживання молока в селі. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Ящур
- B.** Герпетичний стоматит
- C.** Оперізувальний лишай
- D.** Синдром Бехчета
- E.** Інфекційний мононуклеоз

57. Хворий віком 28-ми років скаржиться на наявність безболісної виразки в роті, яка не зникає після самолікування. Об'єктивно: регіонарні лімфатичні вузли з лівого боку збільшені, безболісні. На слизовій оболонці лівої щоки округла виразка діаметром 1 см з піднятими краями та хрящоподібним інфільтратом в основі. Поверхня виразки - м'ясо-червоного кольору, пальпація не болюча. Встановіть найбільш імовірний діагноз:

- A.** Первинний сифіліс
- B.** Рак
- C.** Вторинний сифіліс
- D.** Туберкульозний вовчак
- E.** Декубітальна виразка

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

63. Хворий 64-х років скаржиться на наявність плям на слизовій оболонці щік, кутів рота, під-

небіння. Об'єктивно: на СОПР утворення білого кольору, не знімаються шпателем. Слизова оболонка навколо плям блідо-рожевого кольору. Палить протягом 40-ка років. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

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

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

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

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

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

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

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

67. Медична комісія проводить диспансеризацію пацієнтів, які тривалий час мешкали у радіаційно забрудненій місцевості. З метою найбільш швидкого виведення з організму радіонуклідів надають рекомендації щодо раціонального харчування. Які продукти, що

містять значну кількість пектинів, необхідно збільшити в раціоні харчування?

- A.** Овочі та фрукти
- B.** М'ясні продукти
- C.** Макаронні вироби
- D.** Молочні продукти
- E.** Хлібобулочні вироби

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

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

69. Пацієнту 20-ти років під час препарування каріозної порожнини випадково перфорували дно пульпової камери та оголили ріг пульпи. В ділянці дна каріозної порожнини видно крапкоподібний отвір, який оточений обідком білого предентину. Крізь перфоровану ділянку просвічується рожева пульпа, її зондування різко болісне. Яке лікування слід провести пацієнту?

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

70. Жінка 37-ми років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на швидкоминучий біль від солодкого в зубі. Об'єктивно: виявлена неглибока каріозна порожнина в межах емалі. Дно і стінки шорсткі при зондуванні, термопроба негативна. Встановіть діагноз:

- A.** Гострий поверхневий карієс
- B.** Ендемічний флюороз
- C.** Гіоплазія емалі
- D.** Гострий середній карієс
- E.** Хронічний середній карієс

71. Пацієнт 24-х років звернулася в стоматологічний кабінет зі скаргами на наявність крейдоподібних плям на зубах в фронтальній ділянці. Об'єктивно: на 13, 12, 11, 21, 22, 23 зубах - крейдоподібні плями, між якими є ділянки здорової незміненої емалі. Поверхня плям шорстка, термопроба негативна. Дитинство проводив в місцевості з вмістом фтору в питній воді - 1,8 мг/л. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Ендемічний флюороз
- B.** Гіоплазія емалі
- C.** Гіперплазія емалі
- D.** Гострий поверхневий карієс
- E.** Хронічний поверхневий карієс

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

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

73. Хвора скаржиться на гострий, мимовільний, нападоподібний біль, майже без періоду інтермісії, з іррадіацією в скроню; біль трохи слабшає від холодної води. Об'єктивно: глибока каріозна порожнина в 26 зубі, яка не сполучається з порожниною зуба. Зондування різко болісне по дну каріозної порожнини, вертикальна перкусія чутлива. Встановіть попередній діагноз:

- A.** Гострий гнійний пульпіт
- B.** Гострий дифузний пульпіт
- C.** Гіперемія пульпи
- D.** Хронічний фіброзний пульпіт
- E.** Хронічний гіпертрофічний пульпіт

74. Чоловік 78-ми років скаржиться на болючу виразку в порожнині рота, яка не загоюється протягом 2-х місяців. Хворий курить. Об'єктивно: на слизовій оболонці правої щочки неглибока виразка з горбистим дном, нерівними краями, розміром до 1,5 см. По периферії жовтуваті зернинки. Пальпація болісна, консистенція м'яка. Регіонарні лімфовузли збільшені, болючі, утворюють пакети. Який попередній діагноз?

- A.** Туберкульозна виразка
- B.** Ракова виразка
- C.** Декубітальна виразка
- D.** Трофічна виразка
- E.** Сифілітична виразка

75. Пацієнт 63-х років скаржиться на множинні болісні висипання у порожнині рота, на шкірі обличчя і тулуба, підвищення температури. За 3-4 дні до висипань відзначалося печіння, а потім різкий біль, що нагадує простріл. Пацієнт приймає цитотоксичні препарати з приводу лейкомії. При огляді на червоній оболонці і слизовій оболонці губ, язика і щоки справа виявлені множинні афти, розташовані у вигляді ланцюжка, з обідками гіперемії, не схильні до злиття, різко болісні при пальпації. На шкірі обличчя справа визначаються еритематозні плями, везикули і ерозії. Поставте попередній діагноз:

- A.** Оперізувальний лишай
- B.** Токсико-алергічний дермато-стоматит
- C.** Багатоформна ексудативна еритема
- D.** Вторинний сифіліс
- E.** Хронічний рецидивуючий герпес

76. У пацієнта 34-х років постійні ниючі болі у зубі, що посилюються під час накушування. Тиждень тому зуб лікований з приводу гли-

бокого карієсу. Об'єктивно: на жувальній поверхні 36 зуба пломба, перкусія болісна, супраконтакт у ділянці 36. На рентгенограмі - періодонт без змін. Яка помилка була допущена під час пломбування 36 зуба?

- A.** Пломба, що завищує прикус
- B.** Пломбування без ізолюючої прокладки
- C.** Порушення крайового прилягання
- D.** Ізолююча прокладка виходить за межі емалево-дентинного сполучення
- E.** Пломбування без лікувальної прокладки

77. Пацієнт 35-ти років скаржиться на постійний біль в 24 зубі, що посилюється при накушуванні. Об'єктивно: на жувально-дистальній поверхні 24 зуба виявлена глибока каріозна порожнина, заповнена залишками їжі. Зондування дна каріозної порожнини безболісне, реакція на температурні подразники безболісна. Перкусія 24 зуба різко болюча. На рентгенограмі: периапікальні тканини в ділянці верхівок коренів 24 зуба - без патологічних змін. Який найімовірніший діагноз?

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

78. Хворий 22-х років скаржиться на рвучий, пульсуючий, постійний наростаючий біль у зубі на лівій верхній щелепі. Зуб болить 4-у добу. Об'єктивно: у 26 зубі глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Зондування безболісне. Перкусія різко болісна. Зуб рухливий. Пальпація перерідної складки у ділянці 26 зуба болісна. Який найбільш імовірний діагноз?

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

79. Пацієнт 32-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на зміну кольору коронки зуба на правій верхній щелепі. В анамнезі: три тижні тому травма верхньої щелепи. Об'єктивно: коронка 11 зуба інтактна, сірого кольору, перкусія безболісна, слизова у ділянці проєкції верхівки кореня 11 не змінена. ЕОД-110 мкА. Встановлений діагноз - травматичний періодонтит 11. Який метод усунення дисколориту 11 зуба доцільно застосувати після попередньо проведеного ендодонтичного лікування?

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

80. Хворий 33-х років, слюсар, звернувся зі скаргами на біль, кровотечу з ясен, яка посилюється під час чищення зубів, свербіння ясен. Захворів 1 рік тому. Об'єктивно: ясна в ділянці нижніх і верхніх зубів фронтальної

групи гіперемовані, набряклі, з ціанотичним відтінком. На зубах спостерігається велика кількість мінералізованих відкладень, з пародонтальних кишень глибиною 3 мм спостерігаються незначні серозні виділення. Який діагноз найбільш імовірний?

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

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

- A.** Ексфолюативний хейліт
- B.** Мікотичний хейліт
- C.** Метеорологічний хейліт
- D.** Контактний алергічний хейліт
- E.** Активічний хейліт

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

4. Хвора 33-х років надійшла до щелепно-лицьового відділення зі скаргами на біль та припухлість правої підщелепної ділянки, підвищення температури тіла до 39,5°C. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку м'яких тканин правої підщелепної ділянки, де пальпаторно визначається щільний інфільтрат, шкіра над ним гіперемована, не береться в складку. В 46 зубі глибока каріозна порожнина. Який найбільш імовірний діагноз?

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

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

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

6. Хворий 56-ти років звернувся зі скаргами на наявність припухлості у правій привушній ділянці, біль. Припухлість помітив 5-6 місяців тому. Об'єктивно: парез мімічних м'язів правої половини обличчя. Пальпаторно визначається горбиста пухлина, спаяна з навколишніми тканинами, помірно болісна. У центрі пухлини - розм'якшення. Піднижньощелепні і шийні лімфовузли справа збільшені, ущільнені. Рот відкриває у повному обсязі. З протоки правої привушної слинної залози виділення слини не відзначається. Який діагноз можна припустити?

- A.** Аденокарцинома правої привушної слинної залози
- B.** Хронічний неепідемічний паротит
- C.** Хронічний лімфаденіт правої привушної області
- D.** Змішана пухлина правої привушної слинної залози
- E.** Актиномікоз правої привушної слинної залози

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

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

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

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

9. Чоловік 35-ти років звернувся зі скаргами на потовщення альвеолярного відростка верхньої щелепи. Попередній діагноз: радикарна кіста верхньої щелепи. Що буде виявлено під час пункції альвеолярного відростка в області "потовщення" щічної ділянки?

- A.** Жовтувата рідина
- B.** Кров
- C.** Гній
- D.** Епітелій
- E.** Каламутний інфільтрат

10. У чоловіка 40-ка років біля 6 місяців тому після видалення 26 зуба з'явилися сполучення між порожниною рота та гайморовою пазухою і перші ознаки гаймориту. Яке хірургічне лікування необхідно провести?

- A.** Гайморотомія з одночасною пластикою нориці
- B.** Гайморотомія за Колдуелом-Люком
- C.** Ушивання нориці
- D.** Тампонада нориці йодоформною турундою
- E.** Остеотомія альвеолярного відростка

11. Жінка 46-ти років скаржиться на кровотечу з ясен, виділення гною, рухомість зубів. Хворіє 10 років. При огляді ясна на верхній та нижній щелепах гіперемовані, набряклі, при дотику - кровотеча. В області 42, 41, 31, 32 - пародонтальні кишени до 8 мм з гнійними виділеннями, рухомість II ступеня, інших - I ступеня. На рентгенограмі - резорбція міжальвеолярних перегородок в ділянці 42, 41, 31, 32 на 1/2 довжини кореня, явище остеопору. Який з перерахованих методів найбільш показаний для хірургічного лікування даної хворої?

- A.** Остеопластика
- B.** Кюретаж
- C.** Гінгівотомія
- D.** Гінгівоектомія
- E.** Клаптева операція

12. У чоловіка 49-ти років через два роки після променевої терапії діагностовано рецидив раку нижньої губи. Об'єктивно: в області правої половини нижньої губи є новоутворення розміром 1x2 см з виразкою в центрі. В правій підщелепній області виявляються 2 збільшених, щільних, безболісних лімфовузлів круглої форми. Який метод лікування у даному випадку оптимальний?

- A.** Комбінований метод
- B.** Клиноподібна резекція нижньої губи
- C.** Прямокутна резекція нижньої губи
- D.** Трапецієподібна резекція нижньої губи
- E.** Операція Ванаса

13. Хворий 16-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на збільшення лімфовузлів і но-

рицю у підщелепній ділянці, загальну слабкість, субфебрильну температуру. Об'єктивно: у підщелепній ділянці наявні щільні, дещо болісні лімфовузли з чіткими межами. З норицевого ходу виділяється сирнистий вміст. Який діагноз найбільш імовірний?

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

14. Хворий 49-ти років скаржиться на прогресуюче утруднене відкривання рота, болісне ковтання зліва, різке погіршення загального стану, підвищення температури до 39,3°C. Скарги на гострі болі у зруйнованому 38 зубі. Об'єктивно: обличчя симетричне, піднижньощелепні лімфатичні вузли зліва збільшені, болісні під час пальпації. Пальпація під лівим кутом нижньої щелепи та в лівій позадущелепній ділянці викликає різкий біль. Відкривання рота та бокові рухи вліво значно обмежені. Наявна гіперемія та інфільтрація лівої крило-щелепної складки. Найбільш імовірний діагноз?

- A.** Флегмона крило-щелепного простору
- B.** Флегмона приглоткового простору
- C.** Флегмона позадущелепної ділянки
- D.** Флегмона піднижньощелепного простору
- E.** Абсцес щелепно-язикового жолобка

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

20. Хвора 65-ти років звернулася до стоматолога зі скаргами на наявність новоутворення в ділянці носо-губної складки зліва, яке виникло місяць назад. Об'єктивно: на шкірі носо-губної складки зліва є новоутворення сірого кольору з яскраво вираженим кератозним компонентом розміром - 3,0x0,5x0,3 см. Основа новоутворення безболісна щільно-еластичної консистенції. Яка патологія, найімовірніше, зумовлює таку клінічну картину?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

25. Хворому 50-ти років було встановлено діагноз: слинокам'яна хвороба з локалізацією каменя в товщі підщелепної слинної залози. Оберіть лікувальну тактику:

- A.** Видалення підщелепної слинної залози
- B.** Променева терапія
- C.** Склерозуюча терапія
- D.** Видалення каменя із збереженням залози
- E.** Медикаментозне консервативне лікування

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

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

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

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

28. Хворий 32-х років перебуває у щелепно-лицевому відділенні з приводу наскрізного дефекту щоки розміром - 1,5x4,0 мм. Який метод відновної операції більш за все показаний у цьому випадку?

- A.** Філатовське стебло
- B.** Пластика мостоподібним клаптем
- C.** Клапоть, що закидається
- D.** Подвоєний плечогрудний клапоть за Рауером
- E.** Зустрічні трикутні клапти

29. У хворого 30-ти років діагностовано гострий гнійний одонтогенний періостит лівої верхньої щелепи, причиною якого є 23 зуб. Коронка 23 зуба зліва зруйнована каріозним процесом на 1/3. 22, 24 зуби інтактні. На прищільній рентгенограмі відмічається розширення періодонтальної щілини 23 зуба. Яке лікування доцільно провести у даному випадку?

- A.** Періостотомія, медикаментозне лікування з подальшим лікуванням причинного зуба
- B.** -
- C.** Видалення причинного зуба, фізіотерапевтичне лікування
- D.** Видалення причинного зуба, медикаментозне лікування
- E.** Видалення причинного зуба, періостотомія

30. У хворого 45-ти років виявлено асиметрію обличчя за рахунок щільного відмежованого інфільтрату в правій щічній ділянці, шкіра над інфільтратом синюшна, витончена, по центру інфільтрату розташована нориця. У роті коронка 46 зуба зруйнована на 2/3, по перехідній складці пальпується тяж, що зв'язує зуб з норицею. Встановіть діагноз:

- A.** Мігруюча гранульома обличчя
- B.** Хронічний остеомієліт нижньої щелепи
- C.** Фурункул щічної ділянки
- D.** Одонтогенний лімфаденіт
- E.** Актиномікоз

31. Хворий 60-ти років скаржиться на наявність утворення в підборідній ділянці, яке є безболісним та повільно збільшується в розмірах. Об'єктивно: в підборідній ділянці визначається округлий інфільтрат з чіткими межами, дещо болісний, шкіра під ним стон-

шена. В ході пальпації в присінку порожнини рота визначається щільний тяж, що йде від утворення до зруйнованого 33 зуба. Який найбільш імовірний діагноз?

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

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

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

33. Хвора 35-ти років скаржиться на біль в зубах і потовщення тіла нижньої щелепи. Об'єктивно: ліва половина нижньої щелепи потовщена, у ділянці перехідної складки з вестибулярного боку на рівні 36, 37 зубів визначається симптом Дюпюїтрена. На рентгенограмі лівої половини нижньої щелепи визначається ділянка деструкції кісткової тканини округлої форми з чіткими межами. Корені 36, 37 зубів резорбовані. В результаті пункції отримана рідина бурого кольору. Який діагноз найбільш імовірний?

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

34. На рентгенограмі у хворої визначається вогнище деструкції кісткової тканини тіла нижньої щелепи розміром 3x4 см у вигляді великої кількості дрібних порожнин різної величини і форми, розділених перегородками. Під час пункції пухлини отримали буру рідину. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Остеобластокластома нижньої щелепи
- B.** Радикулярна кіста нижньої щелепи
- C.** Рак нижньої щелепи
- D.** М'яка одонтома нижньої щелепи
- E.** Амелобластома нижньої щелепи

35. Чоловік 47-ми років звернувся зі скаргами на постійний ниючий біль у ділянці верхньої щелепи справа. З анамнезу відомо, що 13 зуб пацієнт лікував неодноразово, але безуспішно. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота в межах 13, 14 зубів гіперемована, безболісна при пальпації. Коронка 13 зуба зруйнована до рівня ясенного краю. Перкусія

різко болюча. Який вид провідникової анестезії слід застосувати при видаленні 13 зуба?

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

36. Хвора 25-ти років звернулася до хірурга-стоматолога з метою санації ротової порожнини. Об'єктивно: коронка 37 зуба зруйнована на 2/3. Слизова оболонка ясен у ділянці 37 зуба не змінена. Який вид анестезії слід застосувати хірургу-стоматологу для видалення 37 зуба?

- A. Мандибулярна та щічна
- B. Внутрішньоротова інфраорбітальна
- C. Туберальна
- D. Мандибулярна
- E. Ментальна

37. Чоловік 29-ти років звернувся до відділення ЩЛХ з метою видалення 38 зуба. Скарги на біль, утруднене відкривання рота. Об'єктивно: температура - 38°C , загальний стан задовільний, незначна асиметрія обличчя через набряк м'яких тканин під кутом нижньої щелепи зліва. Запальна контрактура III ступеня. З боку порожнини рота спостерігаються набряк та гіперемія слизової оболонки вздовж крилоподібно-нижньощелепної складки зліва. Під час пальпації піднижньощелепні лімфатичні вузли збільшені, болісні. Який вид провідникової анестезії слід застосувати при видаленні 38 зуба?

- A. Анестезія за Берше-Дубовим
- B. Мандибулярна, язикова
- C. Щічна, язикова
- D. Інфільтраційна
- E. Туберальна

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

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

39. Жінка 43-х років скаржитися на періодичну асиметрію обличчя та розпирючий, колючий біль в підщелеповій ділянці справа, котрий підсилюється після вживання гострої та кислої їжі. Через деякий час дані клінічні прояви зникають. Хвора відмічає періодичні загострення. Об'єктивно: обличчя симетричне, відкривання рота вільне, слизова оболонка

дна порожнини рота без патологічних змін. В ділянці під'язикового валика справа пальпується ущільнення м'яких тканин. З вивідної протоки підщелепної слинної залози слина не виділяється. Який попередній діагноз?

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

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

- A. Провести екстирпацію залози
- B. Призначити слиногінну дієту
- C. Призначити фізіотерапевтичні процедури
- D. Призначити пункційну біопсію
- E. Видалити конкремент із товщі залози і наглухо ушити рану

41. Хворий 34-х років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність набряку м'яких тканин нижньої щелепи зліва та нориці в піднижньощелепній ділянці. 36, 37 зуби зруйновані. На їх рівні слизова оболонка альвеолярного відростку набрякла, гіперемована. При рентгенологічному дослідженні: наявність секвестрів у тілі щелепи зліва. Який метод лікування необхідно обрати?

- A. Видалення 36, 37 зубів і секвестрентомія нижньої щелепи
- B. Видалення 36, 37 зубів
- C. Секвестрентомія нижньої щелепи
- D. Пункція запального процесу
- E. Антибактеріальна терапія

42. Хворий 42-х років поступив до клініки в тяжкому стані: млявий, температура тіла - $39,1^{\circ}\text{C}$, різко болючий інфільтрат дна порожнини рота та підщелепної ділянки справа. Шкіра над інфільтратом напружена, синюшного кольору. Під час пальпації під шкірою відчувається крепітація. Який діагноз можна поставити у даному випадку?

- A. Гнилісно-некротична флегмона дна порожнини рота
- B. Аденофлегмона дна порожнини рота
- C. Злоякісна пухлина дна порожнини рота
- D. Актиномікоз дна порожнини рота
- E. Одонтогенна флегмона дна порожнини рота

43. Хворий з діагнозом "ревматоїдний артрит" звернувся на прийом до лікаря-стоматолога зі скаргами на болюче відкривання рота, характерний біль з обох боків щелепи. Для ревматоїдного артрити СНЩС

характерним є те, що:

- A.** Біль спостерігається з обох сторін СНЩС
- B.** Біль спостерігається з одного боку СНЩС
- C.** Біль може спостерігатися як з однієї, так і з обох сторін
- D.** Спостерігається клацання у суглобі справа
- E.** Спостерігається клацання у суглобі зліва

44. Після удару в області СНЩС з'явилися гематома на обличчі, тугорухомість, скутість рухів нижньої щелепи. Біль при широкому відкриванні рота. Які дії слід виконати для постановки діагнозу?

- A.** Рентгенограма СНЩС справа і зліва при відкритому та закритому роті
- B.** Обмеження рухів у суглобі
- C.** Консультація невропатолога та рентгенообстеження
- D.** РЕГ та консультація невропатолога
- E.** Панорамна рентгенограма щелеп

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

- A.** Вправлення зубів і фіксація їх за допомогою гладенької шини-скоби
- B.** Видалення 11 і 21 зубів
- C.** Реплантація 11 і 21 зубів
- D.** Іммобілізація шиною-капою
- E.** Депульпування 11 і 21 зубів

46. Вкажіть, що з нижче перерахованого **НЕ НАЛЕЖИТЬ** до місцевих ускладнень, що виникають під час або відразу після проведення ін'єкції:

- A.** Некроз слизової оболонки
- B.** Ішемія шкіри
- C.** Диплопія
- D.** Параліч функції або парез м'язів
- E.** Поранення судин ін'єкційною голкою

47. Вкажіть, що з нижче перерахованого **НЕ НАЛЕЖИТЬ** до етапів типової операції видалення зубів щипцями:

- A.** Накладання кінчика щічок щипців на край альвеолярного відростка
- B.** Накладання щічок щипців на зуб
- C.** Просування щічок щипців до емалево-цементної межі
- D.** Змикання ручок щипців
- E.** Вивихування й екстракція зуба з комірки

48. У хворого після отриманої травми з'явилися кровотеча з носа, обмежене відкривання рота, відчуття парестезії шкірних покривів правої підочної ділянки і нижньої повіки. Об'єктивно: спостерігається асиметрія обличчя за рахунок западіння правої виличної ділянки, наявність симптому "сходінки"

в середній частині правого нижнього краю очної ямки і в ділянці вилично-альвеолярного гребеня. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Перелом виличної кістки зі зміщенням уламків
- B.** Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор II
- C.** Перелом виличної кістки без зміщення уламків
- D.** Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор I
- E.** Перелом виличної дуги

49. Хвора 24-х років звернулася в хірургічний кабінет стоматологічної поліклініки з метою видалення 38 зуба. Яку анестезію доцільно застосувати при видаленні 38 зуба?

- A.** Торусальна
- B.** Мандибулярна
- C.** Туберальна
- D.** Інфільтраційна
- E.** Плексуальна

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

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

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

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

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

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

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

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

54. Хвора звернулася до хірурга зі скаргами на рухливість зубів. Після об'єктивного огляду та аналізу рентгенограми встановлено діагноз: генералізований пародонтит 1-2 ступеня. Які зуби, уражені пародонтитом, підлягають видаленню?

- A.** Зуби з 2-3 ступенем рухливості
- B.** Інтактні зуби
- C.** Зуби з болісною перкусією
- D.** Зуби з 1 ступенем рухливості
- E.** Зуби, вражені карієсом

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

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

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

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

57. У зв'язку з тим, що у хворого мілкий присінок рота та беззуба нижня щелепа, було проведено операцію - переміщення слизово-окістного клаптя з альвеолярного гребеня до тіла щелепи з фіксацією клаптя пелотом протеза. За якою методикою проведено поглиблення присінку порожнини рота?

- A.** За Румпелем
- B.** За Казаньяном
- C.** За Тіршем
- D.** За Траунер
- E.** За Рерман

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

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

59. В шпиталь поступив поранений 19-ти років, з діагнозом мінно-вибухове поранення,

відкритий перелом нижньої щелепи у ділянці лівого кута зі зміщенням відламків, рвано-забита рана лівої підщелепної ділянки. Стан середньої тяжкості, пульс - 80/хв., АТ- 110/80 мм рт.ст. Яке знеболювання необхідно обрати для виконання первинної хірургічної обробки рани?

- A.** Ендотрахеальний наркоз
- B.** Внутрішньовенний наркоз
- C.** Нейролептаналгезія
- D.** Провідникове знеболювання на фоні премедикації
- E.** Провідникове знеболювання

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

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

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

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

62. Хворий 44-х років звернувся для видалення зруйнованого 24 зуба. Об'єктивно: обличчя симетричне, коронка 24 зуба зруйнована на 2/3, перкусія безболісна. Слизова оболонка ясен навколо зуба без змін. Рентгенографічно: рівномірне розширення та потовщення періодонтальної щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний фіброзний періодонтит 24
- B.** Хронічний гранулюючий періодонтит 24
- C.** Хронічний гранулематозний періодонтит 24
- D.** Загострення хронічного періодонтиту 24
- E.** Хронічний гангренозний періодонтит 24

63. До щелепно-лицевого відділення доставлено хворого зі скаргами на неможливість закрити рота. Стан виник під час відкушування яблука. Об'єктивно: обличчя хворого вира-

жає переляк, рот широко відкритий, підборіддя зміщене вліво, відзначається витікання слини. Під час пальпації через зовнішній слуховий прохід рухи правої суглобової головки відсутні. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Вивих правого СНЩС
- B.** Перелом гілки нижньої щелепи
- C.** Гострий артрит СНЩС
- D.** Больова дисфункція СНЩС
- E.** Двобічний вивих СНЩС

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

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

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

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

66. У хворого 37-ми років обличчя симетричне, слизова оболонка в ділянці проекції верхівки кореня 12 зуба блідо-рожевого кольору, пальпація безболісна, коронка зуба зруйнована на 1/3, перкусія безболісна. На рентгенограмі: кореневий канал 12 зуба заплomboваний до верхівки, навколо верхівки кореня гранульома діаметром 4 мм. Оберіть хірургічний метод лікування:

- A.** Видалення гранульоми з резекцією верхівки кореня зуба
- B.** Гемісекція кореня зуба
- C.** Коронаро-радикулярна сепарація зуба
- D.** Ампутація кореня зуба
- E.** Видалення зуба

67. У пацієнта 48-ми років на слизовій оболонці щоки виявлені бородавчасті, щільні, сірувато-білі розростання, що підіймаються над прилеглими тканинами, оточені ділянками ороговіння сірувато-білого кольору, які не зішкрябаються. Встановіть попередній діагноз:

- A.** Верукозна лейкоплакія
- B.** Ерозивна лейкоплакія
- C.** Хвороба Боуена
- D.** Еритроплазія Кейра
- E.** Папіломатоз

68. У пацієнта під час профілактичного огляду діагностовано обмежений передраковий гіперкератоз червоної облямівки нижньої губи. Яке лікування показано хворому?

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

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

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

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

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

71. Пацієнту 27-ми років був встановлений попередній діагноз: гострий гнійний одонтогенний синусит верхньощелепної пазухи. Який з променевих методів дослідження слід вважати найбільш інформативним для даної клінічної ситуації?

- A.** Комп'ютерна томографія
- B.** Рентгенографія
- C.** Панорамний знімок
- D.** Прицільний знімок
- E.** -

72. У хворого 22-х років слизова оболонка ретромолярної області набрякла, гіперемована, 38 зуб покритий каптуром, з-під якого під час пальпації виділяється гній, температура тіла - 37,5°C. Яка невідкладна допомога показана в цьому випадку?

- A.** Розсічення каптура і антибактеріальна терапія
- B.** Висічення каптура
- C.** Видалення 38 зуба
- D.** Антибіотикотерапія
- E.** Розсічення каптура

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

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

74. Чоловік 43-х років звернувся до щелепно-лицевого хірурга зі скаргами на естетичний дефект. При огляді виявлено надлишкове утворення жирової тканини в ділянці шиї та верхньої частини тулуба у вигляді коміра без чітких меж, відмічається обмежена рухомість шиї. З анамнезу відомо, що такі ж симптоми присутні у батька пацієнта. Встановіть попередній діагноз:

- A.** Хвороба Маделунга
- B.** Ліпома
- C.** Нейрофіброматоз
- D.** Фіброма
- E.** Лімфангіома

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

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

76. До клініки щелепно-лицевої хірургії звернувся пацієнт 19-ти років зі скаргами на болі в ділянці кута нижньої щелепи справа, порушення відкривання рота, болі під час жування. Ці явища турбують його впродовж 5 днів, з'явилися спонтанно, поступово наростали. Об'єктивно: контрактура нижньої щелепи III ступеня. В порожнині рота спостерігаються гіперемія, набряк ретромолярної ділянки справа, каптур слизової оболонки, з-під якого виділяється гній, та видно 2 горбика зуба. На рентгенограмі помітно косе медіальне положення зуба. Встановіть діагноз:

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

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

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

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

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

2. Хворому 75-ти років виготовляється повний знімний протез для нижньої щелепи. Об'єктивно: альвеолярний паросток незначно атрофований. Припасування індивідуальної ложки проводиться за допомогою проб Гербста. При витягуванні губ вперед ложка скидається. В якій ділянці необхідно вкоротити край ложки?

- A. Від ікла до ікла з вестибулярної сторони
- B. Від ікла до ікла з язикової сторони
- C. Від місця позаду слизового горбика до щелепно-під'язикової лінії
- D. Уздовж щелепно-під'язикової лінії
- E. В ділянці премоларів з язикової сторони

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

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

4. Хвора 32-х років звернулася з метою протезування. Після об'єктивного обстеження вибрана конструкція металокерамічної коронки. Який відбитковий матеріал показаний для одержання відбитку?

- A. Стомафлекс
- B. Репін
- C. Стомальгін
- D. Стенс
- E. Ортокор

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

користується для виготовлення коронки?

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

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

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

7. Хворий 47-ми років скаржиться на часткову відсутність зубів на верхній щелепі. З анамнезу з'ясовано, що зуби втрачені у результаті травми 3 місяці тому. 11, 12 відсутні. 13, 21, 22 зруйновані на 2/3, відновлені пломбами. Прикус ортогнатичний. Яку конструкцію протезу краще запропонувати пацієнту, враховуючи, що він працює лектором?

- A. Металокерамічний мостоподібний
- B. Пластмасовий мостоподібний
- C. Бюгельний з фіксацією на атачменах
- D. Частковий знімний пластинковий на верхню щелепу
- E. Металічний штампований мостоподібний з фасетками

8. Хворий 40-ка років скаржиться на біль в ділянці нижньої щелепи, порушення прикусу. Травму отримав 6 годин тому. При обстеженні встановлено поодинокий перелом нижньої щелепи між другим різцем і іклом справа. Зміщення уламків незначне. Всі зуби в наявності, стійкі. Який оптимальний метод лікування?

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

9. Хворому 32-х років виготовляють металеву вкладку на 36 зуб I класу за Блеком. Які поверхні вкладки необхідно шліфувати і полірувати перед її фіксацією?

- A. Оклюзійна
- B. Бічні
- C. Усі поверхні
- D. Дно вкладки
- E. Бічні і дно вкладки

10. У пацієнтки 47 років на внутрішній поверхні беззубої нижньої щелепи в ділянці

премолярів спостерігаються округлі кісткові виступи розміром до 0,7-0,8 см. Цій хворій доцільно виготовити протез з:

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

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

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

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

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

12. Чоловік 45-ти років скаржиться на болі і рухомість передніх зубів верхньої щелепи. Об'єктивно: зубна формула

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

Шийки 13 12 11 | 21 22 зубів оголені, рухомість III ступеня. Планується видалення рухомих зубів і виготовлення безпосереднього протеза. В який термін після видалення зубів накладають безпосередні протези?

- A.** В день видалення зубів
- B.** Через 1-2 дні
- C.** Через 3-4 дні
- D.** Через 5-6 днів
- E.** Через 6-7 днів

13. Хворий 35-ти років звернувся до клініки ортопедичної стоматології зі скаргами на рухливість зубів нижньої щелепи. Який вид стабілізації зубного ряду показаний у даному випадку?

- A.** По дузі
- B.** Сагітальний
- C.** Фронтальний
- D.** Парасагітальний
- E.** Фронтосагітальний

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

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

15. Пацієнт 55-ти років звернувся з метою протезування. Об'єктивно: дефект зубного ряду 1 класу за Кеннеді, відсутні 16, 17, 18, 26, 27, 28. Прикус фіксований. Коронки 15 та 25 низькі, з погано вираженою анатомічною формою, інтактні. Хворому виготовляється бюгельний протез. Яка система фіксації бюгельного протезу найбільш доречна в даному випадку?

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

16. У хворого 30-ти років свіжий серединний перелом нижньої щелепи без видимого зміщення відломків. Який ортопедичний апарат за призначенням показаний у даному випадку?

- A.** Фіксуєчий
- B.** Вправляючий
- C.** Направляючий
- D.** Заміщуючий
- E.** Формуючий

17. Хвора 43-х років звернулася зі скаргами на рухомість зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: рухомість зубів I-II ступеня. Планується шинування зубів знімною суцільнолитною шиною. Із якого матеріалу краще виготовити дану шину?

- A.** Сплав КХС
- B.** EI-95
- C.** Нержавіюча сталь
- D.** Сплав ПД-250
- E.** Сплав золота 900-ї проби

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

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

19. У хворого 40-ка років патологічне стирання зубів, викликане функціональним перевантаженням після втрати великої кількості антагоністів. При прямому прикусі вертикальне стирання верхніх передніх зубів призвело до висування нижньої щелепи. Міжальвеолярна відстань знижена, нижня третина обличчя вкорочена. Який метод лікування доцільно використовувати у даному випадку?

- A.** Протезування із збільшенням міжальвеолярної висоти
- B.** Протетичним методом
- C.** Вкорочення зубів
- D.** Ортопедичним методом
- E.** Апаратурно-хірургічним методом

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

26. Чоловік 55-ти років отримав удар у фронтальну ділянку нижньої щелепи. Діагностовано перелом н/щ. До травми користувався знімними протезами (частковим пластинковим для нижньої і повним для верхньої щелеп). Що можна використати для транспортної іммобілізації перелому?

- A.** Протези пацієнта
- B.** Шина Вебера
- C.** Шина Ванкевича
- D.** Апарат Збаржа
- E.** Шина Васильєва

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

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

28. Хворий 56-ти років скаржиться на те, що базис часткового знімного пластинкового протеза на верхній щелепі часто ламається. Об'єктивно: на верхній щелепі є тільки 23 зуб. Тріщини в базисі протеза виникають в ділянці 23 зуба. Що необхідно зробити для зміцнення базису протеза?

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

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

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

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

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

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

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

32. Пацієнт 25-ти років скаржиться на неправильне положення верхнього центрального різця зліва внаслідок травми, що мала місце 2 місяці тому. Об'єктивно: 21 зуб повернутий по осі, в піднебінному положенні. Яким з методів лікування найбільш доцільно усунути даний дефект?

- A.** Ортодонтичний
- B.** Хірургічний
- C.** Апаратурно-хірургічний
- D.** -
- E.** Шинуванням з наступним протезуванням

33. Хворий 62-х років звернувся до стоматологічної клініки зі скаргами на припухлість обличчя і болі в нижній щелепі зліва, отерплість нижньої губи. Після клінічного обстеження був встановлений діагноз: перелом тіла нижньої щелепи зліва, повна відсутність зубів на обох щелепах, мікростомія. Оберіть найбільш раціональну конструкцію:

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

34. Хворий скаржиться на біль у яснах на верхній щелепі зліва, кровотечу при чищенні зубів та вживанні твердої їжі. Об'єктивно: на верхній щелепі металевий штамповано-

паяний мостоподібний протез з опорою на 14, 16 зуби. Край коронки просунутий під ясна на 0,3 мм. Проміжна частина щільно прилягає до ясен. Слизова оболонка гіперемована, набрякла, ясенні сосочки згладжені, при доторкуванні стоматологічним інструментом спостерігається кровотеча. Яка тактика лікаря в першу чергу?

- A.** Зняти мостоподібний протез
- B.** Направити до стоматолога-терапевта
- C.** Провести рентгенологічну діагностику
- D.** Направити на клінічний аналіз крові
- E.** Виготовити металокерамічний мостоподібний протез

35. У хворого 44-х років внаслідок несвоечасного надання спеціалізованої допомоги фрагменти нижньої щелепи зрослися у неправильному положенні. Об'єктивно: різке звуження нижньої щелепи, вестибулярні горбки нижніх зубів контактують з оральними горбками верхніх зубів. Від оперативного втручання хворий відмовився. Яку тактику щодо лікування повинен вибрати лікар?

- A.** Виготовити протез з подвійним рядом зубів
- B.** Виготовити незнімний мостоподібний протез з шарнірним кріпленням
- C.** виправити деформацію прикусу шляхом зішліфовування зубів
- D.** виправити деформацію прикусу апаратурно-хірургічним методом
- E.** Виготовити назубоюсенну пластинку

36. У хворого 57-ми років звичний вивих нижньої щелепи. Для обмеження відкривання рота виготовлений апарат Ядрової. Яким повинен бути термін лікування?

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

37. Хворий ВІЛ-інфікований, звернувся в клініку з метою протезування. Лікар планує виготовлення мостоподібних протезів. Як треба обробити інструмент після прийому цього хворого?

- A.** За спеціальною схемою
- B.** Без особливостей
- C.** В сухожаровій шафі
- D.** Обробка лізоформіном
- E.** Обробка в 3% р-ні хлораміна

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

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

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

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

40. Хворому 62-х років для виготовлення ектопротезу необхідно отримати маску обличчя за Гіпнократом. Який відбитковий матеріал слід використати?

- A.** Гіпс
- B.** Дентафоль
- C.** Стенс
- D.** Стомафлекс
- E.** Репін

41. Хворому 39-ти років з генералізованим пародонтитом II ступеня в ході планування шинувальних конструкцій в клініці ортопедичної стоматології проводять дослідження витривалості пародонту до навантаження гнатодинамометром. Які анатомофункціональні дані отримують цим методом?

- A.** Жувальний тиск
- B.** Жувальна сила
- C.** Податливість періодонту
- D.** Тонус жувальних м'язів
- E.** Жувальна ефективність

42. Хворий 45-ти років скаржиться на утруднене пережовування їжі внаслідок патологічної рухомості нижньої щелепи. Діагностовано несправжній суглоб у ділянці відсутніх 33 та 34 зубів. Рентгенологічно спостерігається дефект тіла нижньої щелепи розміром - 0,8 см. Зуби на відламках по обидва боки дефекту інтактні. Який протез рекомендовано в даній ситуації?

- A.** Незнімний мостоподібний протез за Оксманом
- B.** Гладенька шина-скоба Тігерштедта
- C.** Шина Вебера
- D.** Підборідкова праща Ентіна
- E.** Шина Тігерштедта з розпірковим вигином

43. Хворий 55-ти років поступив з двостороннім переломом нижньої щелепи в межах зубного ряду. Об'єктивно: відсутні 34, 35, 36, 45, 46 зуби. Нижні різці рухомі (I-II ступеня). Зміщення фрагментів незначне. Яку шину доцільно виготовити?

- A.** Вебера
- B.** Ванкевича
- C.** Тігерштедта
- D.** Гладка шина-скоба
- E.** Шина Порта

44. Хворому 45-ти років показано протезування мостоподібним протезом з опорою на імплантати. В ході підготовки до ортопедичного лікування було проведено вживлення двоетапних внутрішньокісткових гвинтових імплантатів в ділянці 34 і 36 зубів. Який період часу необхідний для інтеграції імплантатів у цього хворого?

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

45. У хворого 70-ти років повна відсутність зубів на верхній щелепі. Об'єктивно: верхньощелепні горби і альвеолярні відростки повністю атрофовані, склепіння піднебіння пласке, вкрите шаром помірно піддатливої слизової оболонки. До якого типу атрофій беззубих щелеп можна віднести цей випадок?

- A.** III тип за Шредером
- B.** III тип за Келлером
- C.** II тип за Шредером
- D.** II тип за Келлером
- E.** -

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

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

47. На медичний пункт полка поступив поранений з ознаками двобічного перелому нижньої щелепи. Яка основна задача першої лікарської допомоги?

- A.** Боротьба з шоком, кровотечею, асфіксією, транспортна іммобілізація
- B.** Контроль і виправлення раніше накладених пов'язок
- C.** Введення знеболюючих і серцевих засобів
- D.** Очищення порожнини рота від згортків крові, зруйнованих зубів і уламків щелеп
- E.** Проведення симптоматичного лікування і догляду

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

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

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

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

50. В клініку ортопедичної стоматології з метою протезування звернувся пацієнт 55-ти років з відсутністю 11 зуба. Два тижні тому виписаний із стаціонару після перенесеного інфаркту міокарда. Яка тактика лікаря?

- A.** Виготовити тимчасовий знімний протез
- B.** Виготовити бюгельний протез
- C.** Виготовити мостоподібний протез з опорою на 12, 21
- D.** Тимчасово відмовити в протезуванні
- E.** Провести імплантацію

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

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

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

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

53. Пацієнт 45-ти років на етапі виготовлення часткових знімних протезів на верхню та нижню щелепи. Одержано повні ататомічні відбитки альгінатним матеріалом "Уреел". Що слід використати для знезараження відбитків?

- A.** Плутаровий альдегід 2,5% рН- 7,0-8,7
- B.** Дезоксон 0,1%
- C.** -
- D.** Розчин фенолу 1:20
- E.** Розчин перекису водню 6%

54. У хворого 27-ми років відсутня коронкова частина 11 зуба. Об'єктивно 21 та 12 зуби інтактні, на внутрішньоротовій прицільній рентгенографії виявлено, що корінь 11 зуба пломбовано до верхівки, змін в периапікальних тканинах не спостерігається, патологічної рухомості не спостерігається. Яку конструкцію слід запропонувати хворому?

- A.** Виготовлення куксової металевої вкладки та покривної металокерамічної коронки
- B.** Виготовлення куксової вкладки та покривної штампованої коронки
- C.** Виготовлення куксової вкладки та покривної пластмасової коронки
- D.** Виготовлення куксової вкладки та покривної суцільнолітої металевої коронки
- E.** Видалити корінь 11 зуба, провести імплантацію

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

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

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

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

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

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

58. Пацієнт 40-ка років звернувся до лікаря-ортопеда зі скаргами на відсутність корон-

кової частини 24 зуба внаслідок травми. В разі відлому коронкової частини на рівні ясні зуб відновлюють:

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

59. Хвора 36-ти років звернулася з приводу протезування зубів. Об'єктивно: на жувальній і мезіальній поверхнях 46 зуба каріозна порожнина, міжзубний контакт порушений. Планується виготовлення вкладки. До якого класу за класифікацією Блека відноситься дана порожнина?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

68. Хворому 68-ми років виготовляють часткові знімні протези. На етапі перевірки конструкції протезів спостерігається горбково-горбковий контакт у бічних ділянках та сагітальна щілина у фронтальній. Яку помилку допустив лікар?

- A.** Зафіксована передня оклюзія
- B.** Зафіксована бічна оклюзія
- C.** Неправильна побудова протетичної площини
- D.** Занижена висота ЦО
- E.** Завищена висота ЦО

69. Хвора 52-х років звернулася в клініку з метою протезування. Після об'єктивного обстеження вибрана конструкція часткового знімного пластинкового протеза. Який матеріал необхідно застосувати для окантування краю індивідуальної ложки?

- A.** Ортокор
- B.** Гіпс
- C.** Віск
- D.** Сіеласт
- E.** Стенс

70. Хвора 25-ти років, яка працює вчителем, звернулася в клініку ортопедичної стоматології із скаргами на косметичний дефект, неможливість відкушування їжі, порушення дикції. Зуби втрачено внаслідок травми. Зубна формула: 87654300!00345678. 3!3 стійкі, інтактні, перкусія безболісна. Яке знеболювання доцільно провести для цієї групи зубів перед препаруванням для виготовлення металокерамічного мостоподібного протеза?

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

71. Хворий 46-ти років, викладач, звернувся зі скаргами на рухомість зубів нижньої щелепи, що утруднює відкушування їжі. Об'єктивно: безперервний зубний ряд, рухомість фронтальних зубів II ступеня. Рентгенологічно: кореневі канали 32, 31, 41, 42 прямі, запломбовані. Який засіб стабілізує фронтальні зуби зі збереженням естетичного вигляду?

- A.** Шина Мамлока
- B.** Знімна багатоланкова шина для фронтальних зубів
- C.** Коронково-ковпачкова шина
- D.** Шина з амбразурними кламерами
- E.** Шина з напівкоронки

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

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

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

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

1. Юнак 18-ти років звернувся зі скаргами на біль, кровоточивість ясен. Захворів 4 дні тому. Об'єктивно: шкіра бліда, температура тіла - 38,5°C. Підщелепні лімфовузли зліва збільшені і болісні, не спаяні з підлеглими тканинами. Ясенні сосочки і крайова частина ясни у ділянці 33, 34, 35, 36, 37 зубів гіпереровані, звиразковані, вкриті некротичним нальотом. На зубах відкладання м'якого зубного нальоту. Встановіть діагноз:

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

2. Батьки дитини 6-ти місяців скаржаться на наявність нальоту в порожнині рота у дитини. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота гіперерована, вкрита білим нальотом, що нагадує зсіле молоко, наліт легко знімається. Що являється збудником даного захворювання?

- A.** Гриби роду *Candida*
- B.** Вірус простого герпеса
- C.** Паличка Лефлера
- D.** Вірус Коксакі
- E.** Вірус Епштейна-Барра

3. Батьки відмічають у дитини 3-х років постійний біль у передніх зубах верхньої щелепи. Об'єктивно: коронкова частина 61 зуба має сірий колір, зруйнована. Зондування устя кореневого каналу болісне, супроводжується кровоточивістю. Перкусія зуба різко болісна. На гіперерованій, набряклій, болісній під час пальпації слизовій оболонці в ділянці 61, 62 зубів визначається норія. Який попередній діагноз?

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

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

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

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

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

6. Дівчинка 12-ти років скаржитья на наявність каріозної порожнини в зубі. Об'єктивно: в 36 каріозна порожнина І клас за Блеком з широким вхідним отвором, в межах біляпульпарного дентину. Дентин щільний, пігментований. Реакція на холодний подразник чутлива, перкусія безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?

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

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

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

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

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

9. У дитини 6,5 років під час профілактичного огляду виявлено каріозну порожнину на дистально-апроксимальній поверхні 65 в межах плащового дентину. Дно та стінки пігментовані, щільні, при зондуванні безболісні, на холодне зуб не реагує, перкусія безболісна. Під час препарування відзначається болісність на рівні емалево-дентинного сполучення. Який найбільш імовірний діагноз?

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

10. Дитина 4-х років, практично здорова, оглянута з метою санації. Об'єктивно: на жувальній поверхні 75 каріозна порожнина у межах плащового дентину, виповнена розм'якшеним дентином. Емалево-дентинне покриття болісне при зондуванні. Який оптимальний матеріал для постійної пломби?

- A.** Склоіономерний цемент
- B.** Фосфатний цемент
- C.** Силікофосфатний цемент
- D.** Композитний матеріал
- E.** Силікатний цемент

11. Дитина 7,5 років, практично здорова, скаржиться на перелом коронкової частини і біль у передньому правому верхньому зубі. Об'єктивно: коронкова частина 11 зуба відсутня на 2/3, пульпа оголена, має червоний колір, при зондуванні - різко болісна і кровоточить, перкусія зуба болісна. З моменту травми пройшло 2 години. Виберіть оптимальний метод лікування:

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

12. Батьки 2,5-річної дитини скаржаться на руйнування передніх зубів верхньої щелепи протягом декількох місяців. Об'єктивно: на контактних і вестибулярних поверхнях 52, 51, 61, 62 зубів виявлені каріозні порожнини в межах плащового дентину, заповнені розм'якшеним пігментованим дентином, який легко знімається екскаватором. Визначте попередній діагноз:

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

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

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

14. Хлопчику 7 років було проведено герметизацію фісур 36 та 46 зубів. Коли найбільш ефективно проведення герметизації фісур?

- A.** Одразу ж після прорізування постійного зуба
- B.** Після формування постійного прикусу
- C.** Після виявлення карієсу постійних зубів
- D.** Через 1-2 роки після прорізування
- E.** Через 3-4 роки після прорізування

15. Дівчинка 6-ти років захворіла два дні то-

му, після прийому парацетамолу з приводу ГР-ВІ. Захворювання розпочалося гостро з підвищення температури тіла до 39,8°C. Об'єктивно: на шкірі обличчя виявлені плямисто-папульозні висипання у вигляді "кокард". Червона облямівка губ набрякла, гіперемована, вкрита масивними коричневими нашаруваннями і тріщинами, що кровоточать. Кон'юнктивіт. На набряклій і гіперемованій слизовій оболонці порожнини рота численні ерозії, покриті фібринозним нальотом, різко болісні під час пальпації. Визначте найбільш імовірний діагноз:

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

16. Дитина 14-ти років скаржиться на сухість і лущення губ, особливо в осінньо-зимовий період. Об'єктивно: червона облямівка губ суха, інфільтрована, вкрита численними лусочками. Шкіра губ ущільнена, пігментована, визначається посилення її малюнка, лущення, а також радіальні тріщини. Водночас, відзначається сухість, ліхенізація і екскоріація шкіри обличчя. Визначте попередній діагноз:

- A.** Атопічний хейліт
- B.** Ексфолиативний хейліт
- C.** Актинічний хейліт
- D.** Метеорологічний хейліт
- E.** Контактний алергічний хейліт

17. Дитина 13-ти років скаржиться на періодичну кровоточивість ясен під час чищення зубів протягом півроку. Об'єктивно: слизова оболонка ясен в ділянці фронтальних зубів нижньої щелепи застійно гіперемована, набрякла. Значення індексу КПП дорівнює 4. Рівень гігієнічного догляду за ротовою порожниною незадовільний. У даному випадку необхідно рекомендувати зубні пасти, що містять:

- A.** Екстракти трав
- B.** Цитрат цинку
- C.** Гіцерофосфат кальцію
- D.** Амінофториди
- E.** Сольові добавки

18. Дівчинка 15-ти років протягом доби скаржиться на постійний біль в зубі, що посилюється під час накушування. Об'єктивно: в 36 зубі глибока каріозна порожнина, яка не сполучається з порожниною зуба. Реакція на температурні подразники відсутня, зондування дна каріозної порожнини безболісне. Вертикальна перкусія зуба різко болісна. Слизова оболонка ясен в ділянці 36 зуба не змінена. Рентгенологічні зміни відсутні. Визначте діагноз:

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

19. Батьки дитини 8-ми років скаржаться на наявність висипань у порожнині рота дитини. Останнім часом дитина млява, відмовляється від їжі. На слизовій оболонці порожнини ро-

та спостерігаються округлі ерозії невеликих розмірів з чіткими контурами. На обличчі та волосистій частині голови пухирці, які мають каламутний вміст. Визначте попередній діагноз:

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

20. Дівчинка 12-ти років скаржиться на біль у роті, особливо під час вживання їжі. Із анамнезу: вказані симптоми спостерігаються 1-2 рази за рік. Об'єктивно: на перехідній складці слизової оболонки виявлені 3 афти розміром 5-7 мм, вкриті жовтуватим нальотом, оточені запаленою облямівкою червоного кольору, при доторканні різко болючі. Вкажіть імовірний діагноз:

- A.** Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- B.** Гострий герпетичний стоматит
- C.** Хронічний рецидивуючий герпетичний стоматит
- D.** Багатоформна ексудативна еритема
- E.** Токсично-алергічний медикаментозний стоматит

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

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

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

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

23. Дівчинка 8-ми років скаржиться на зміну кольору 21 зуба болі від теплого. Декілька місяців тому 21 зуб лікували з приводу гострого дифузного пульпіту методом вітальної ампутації. Об'єктивно: у 21 пломба, перкусія безболісна. На рентгенограмі: корінь сформований на 2/3, кортикальна пластинка комірки зуба у ділянці верхівки кореня не порушена. Який матеріал слід використати для пломбування каналу у даному випадку?

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

24. Дитина 10-ти років скаржиться на постійний біль у 36 зубі пульсуючого характеру, що з'явився день тому, від гарячого біль посилюється, від холодного - дещо послаблюється. Об'єктивно: у 36 зубі на жувальній і медіальній поверхнях - глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба, зондування дна порожнини, перкусія болісна. На R-грамі патологічних змін у періодонті немає. Який метод лікування слід використати?

- A.** Вітальної екстирпації
- B.** Девітальної екстирпації
- C.** Вітальної ампутації
- D.** Девітальної ампутації
- E.** Консервативний

25. Дитина 8,5 років є практично здоровою. Скаржиться на біль у передньому верхньому лівому зубі внаслідок його травматичного пошкодження три години тому. Об'єктивно: коронкова частина 21 відсутня на 1/2, пульпа значно оголена, червоного кольору, різко болісна і кровить під час зондування. Перкусія 21 різко болісна. Оберіть оптимальний метод лікування 21:

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

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

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

27. У 7-річної практично здорової дитини під час препарування каріозної порожнини у 46 зубі з приводу гострого середнього карієсу був випадково розкритий медіально-щічний ріг пульпи. Оберіть оптимальний метод лікування у даному випадку:

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

28. У хлопчика 12-ти років скарги на біль ниючого характеру у зубі на верхній щелепі справа, біль посилюється при накушуванні. Об'єктивно: у 16 зубі глибока каріозна порожнина

на сполучається з порожниною зуба; реакція на холод та зондування безболісна. Слизова оболонка гіперемована, набрякла. На рентгенограмі ділянки деструкції кісткової тканини з нечіткими контурами біля верхівок коренів. Який найбільш імовірний діагноз?

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

29. Дівчинка 9-ти років скаржиться на постійний біль в 11 зубі, який місяць тому був травмований з відколом коронки. Зуб не лікувався. Об'єктивно: коронка 11 зуба відсутня на 1/4 висоти, сіруватого кольору, порожнина зуба закрита. Перкусія болісна. Перехідна складка набрякла, різко болісна під час пальпації. Встановіть діагноз:

- A.** Гострий травматичний періодонтит
- B.** Гострий гнійний дифузний пульпіт
- C.** Гострий гнійний періодонтит
- D.** Загострення хронічного періодонтиту
- E.** Хронічний гранулюючий періодонтит

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

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

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

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

32. У дитини 4-х років гострий спонтанний біль у зубі на нижній щелепі справа, що посилюється під час накушування. Об'єктивно: у 85 зубі глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Зондування болісне

по всьому дну, реакція на холодну воду і перкусію болісна, слизова у ділянці 85 - гіперемована. Визначається підщелепний лімфаденіт. Який попередній діагноз?

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

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

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

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

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

35. При об'єктивному огляді дитини 10-ти років було виявлено незначну гіперемію, інфільтрацію, сухість всієї поверхні червоної облямівки губ. Архітектоніка губ порушена. Відмічається сухість та стягнутість губ, особливо в холодну пору року. Визначте попередній діагноз:

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

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

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

37. Дівчинка 8-ми років скаржиться на печіння і болючість язика під час вживання гострої та кислої їжі. Об'єктивно: на кінчику та спинці язика спостерігаються червоні плями неправильної форми. У ділянках ураження відсутні ниткоподібні сосочки. Дівчинка відзначає, що

плями періодично збільшуються і мають мігруючий характер. Який найбільш імовірний діагноз?

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

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

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

39. У дитини 2,5 років температура тіла - 38,5°C, апетит знижений, з'явився висип у порожнині рота. Захворіла 3 дні тому. Об'єктивно: на шкірі навколоротової області нечисленні міхурці з прозорим вмістом. У порожнині рота на слизовій оболонці щік, язика, губ різко болісні ерозії діаметром 2-3 мм, з білими нальотом з вінчиком гіперемії. Ясна набряклі, гіперемовані. Підщелепні лімфовузли збільшені, болісні під час пальпації. Який найбільш імовірний діагноз?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1. Дитина 10-ти років направлена лікарем-ортодонтом для видалення 53 зуба. Об'єктивно: коронка 53 збережена, зуб нерухомий. На рентгенограмі 53 зуба - резорбція кореня менше 1/3. Оберіть найбільш доцільний інструментарій для видалення 53 зуба:

- A. Прямі коронкові щипці
- B. Прямий елеватор
- C. Кореневі байонетні щипці
- D. S-подібні коронкові щипці
- E. Дзьобоподібні кореневі щипці

2. У хлопчика 7-ми років діагностовано епідемічний паротит. Визначте найбільш імовірне ускладнення цього захворювання:

- A. Орхіт
- B. Коліт
- C. Дерматит
- D. Пневмонія
- E. Холецистит

3. Підліток скаржиться на обмежене болісне відкривання рота, утруднений прийом їжі, припухлість в області кута нижньої щелепи зліва після видалення 37 зуба 3 дні тому. Об'єктивно: обличчя асиметричне через набряк м'яких тканин в області кута нижньої щелепи зліва. Відкривання рота болісне, обмежене до 2,0 см. Прикус порушений. Пальпація в області видаленого зуба болісна, тканини м'які, наявна кісткова крепітація. Симптом "непрямого навантаження" на підборіддя позитивний у ділянці лівого кута щелепи. У комірці видаленого зуба йодоформова турунда. Ймовірний діагноз?

- A. Перелом нижньої щелепи в області кута зліва
- B. Перелом альвеолярного паростку нижньої щелепи
- C. Перелом нижньої щелепи у фронтальному відділі нижньої щелепи
- D. Періостит нижньої щелепи зліва
- E. Одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи

4. У дитини 13-ти років в пунктаті шийних лімфовузлів виявлено гігантські клітини Березовського-Штернберга. Який із перерахованих діагнозів підтверджується клітинним складом пунктату?

- A. Лімфогранулематоз
- B. Туберкульозний лімфаденіт
- C. Лімфолейкоз
- D. Актиномікоз лімфовузлів
- E. Інфекційний мононуклеоз

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

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

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

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

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

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

8. Батьки дитини 6-ти років звернулися зі скаргами на біль у дитини у піднижньощелепній ділянці зліва, підвищення температури до 37,5°C. Об'єктивно: обличчя асиметричне через інфільтрат піднижньощелепної ділянки зліва. Інфільтрат м'яко-еластичної консистенції, рухливий, розміром 2x2,5 см, пальпація трохи болісна, шкіра не змінена. Зуби інтактні. Зів гіперемований. Який найбільш імовірний діагноз?

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

9. Батьки дитини 3-х років скаржаться на періодичне попадання їжі в порожнину носа під час годування дитини. Об'єктивно: в межах м'якого піднебіння визначається щілинний дефект. Поставте діагноз:

- A.** Ізольоване часткове незрощення м'якого піднебіння
- B.** Прихована уроджена розщілина піднебіння
- C.** Ізольоване незрощення твердого та м'якого піднебіння
- D.** Розщілина твердого піднебіння
- E.** Комбінована розщілина піднебіння

10. У дитини 12-ти років температура - 38°C , озноб, нудота, блювання, марення, слабкість. На обличчі у ділянці середньої третини гіперемія у вигляді крил метелика. Регіональні лімфовузли збільшені, малоболісні. У крові: лейкоцити - $12 \cdot 10^9/\text{л}$, лімфоцити - $8,0 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 26 мм/год. Який діагноз слід поставити?

- A.** Бешихове запалення
- B.** Флебіт лицевих вен
- C.** Шкірна форма актиномікозу
- D.** Стрептодермія. Підщелепний лімфаденіт
- E.** Гострий неодонтогенний гайморит

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

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

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

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

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

ділянці 51 зуба гіперемована. Який попередній діагноз?

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

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

- A.** Гострий одонтогенний остеомієліт
- B.** Гострий серозний періостит
- C.** Гострий гнійний періостит
- D.** Осифікуючий періостит
- E.** Саркома Юїнга

15. У дитини діагностовано вроджене незрощення м'якого піднебіння і заднього відділу твердого піднебіння. Під яким видом знеболення потрібно провести ураностафілопластику?

- A.** Інтубаційний наркоз
- B.** Внутрішньовенний наркоз
- C.** Масковий наркоз
- D.** Інфільтраційна анестезія
- E.** Провідникове знеболювання

16. Дитина віком 6-ти років звернулася зі скаргами на біль і набряк в ділянці верхньої щелепи справа, підвищення температури тіла до $37,9^{\circ}\text{C}$, погіршення загального самопочуття. Дані симптоми з'явилися три дні тому. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку м'яких тканин щічної та підочної ділянок справа. Коронка 54 зуба зруйнована на 1/2, перкусія болюча, зуб раніше лікований з приводу ускладненого карієсу. З піднебінної сторони в ділянці вказаного зуба виявлено болючий інфільтрат з флуктуацією в центрі, вкритий гіперемованою оболонкою. Встановіть попередній діагноз:

- A.** Гострий гнійний періостит верхньої щелепи від 54 зуба
- B.** Гострий серозний періостит верхньої щелепи від 54 зуба
- C.** Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи
- D.** Загострення хронічного періодонтиту 54 зуба
- E.** Хронічний одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи

17. Каретою швидкої допомоги до приймального відділення доставлено дитину 8-ми років. Щелепно-лицевим хірургом поставлено діагноз: одонтогенна флегмона піднижньо-щелепної ділянки справа. Який оперативний доступ доцільний при хірургічному лікуван-

ні цієї флегмони?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

4. У дитини 4-х років після проведеної аденотонзилектомії потрібно усунути шкідливу звичку ротового дихання. Ортодонт запропоновано вестибулярний щит (вестибулярна пластинка Кербітца). Вестибулярний щит сприяє тренуванню такого м'яза:

- A.** Коловий
- B.** Скроневий
- C.** Власне жувальний
- D.** Латеральний крилоподібний
- E.** Медіальний крилоподібний

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

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

6. Які терміни заміщення дитячих зубних протезів в молочному періоді прикусу за даними Ільїної-Маркосян?

- A.** Через 6-8 місяців
- B.** Через 8-10 місяців
- C.** Через 10-12 місяців
- D.** Через 12-16 місяців
- E.** Через 16 місяців

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

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

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

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

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

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

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

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

11. В ході профілактичного огляду у дитини 5-ти років виявлена затримка фізіологічної стиранності горбів тимчасових ікол. Якою має бути тактика лікаря?

- A.** Пришліфувати горби ікол, що не стерлися
- B.** Проводити огляд 1 раз на місяць до зміни різців
- C.** Проводити огляд 1 раз на півроку до зміни різців
- D.** Проводити огляд 1 раз на півроку до зміни ікол
- E.** Втручання лікаря не потрібне

12. У дитини 6-ти місяців прорізулися 71 та 81 зуби, нижня щелепа у стані ретрогенії, піднебіння пласке з добре вираженими попережними складками. Визначте стан порожнини рота:

- A.** Фізіологічний
- B.** Патологічний
- C.** Аномальний
- D.** Субкомпенсований
- E.** Декомпенсований

13. У ортодонта на диспансерному обліку перебуває дитина 2,5 років. Визначте, прорізуванню якої групи тимчасових зубів відповідає 1 етап фізіологічного підйому висоти прикусу:

- A.** Тимчасових молярів
- B.** Тимчасових центральних різців
- C.** Тимчасових латеральних різців
- D.** Тимчасових іклів
- E.** Фронтальної групи зубів

14. Під час проведення проби Ешлера-Бітнера у пацієнтки 12-ти років з дистальним прикусом профіль покращився. Вкажіть, чим обумовлений дистальний прикус:

- A.** Недорозвиток нижньої щелепи
- B.** Надмірний розвиток верхньої щелепи
- C.** Недорозвиток нижньої щелепи та надмірний розвиток верхньої щелепи
- D.** Надмірний розвиток нижньої щелепи
- E.** Недорозвиток верхньої щелепи

15. Батьки дівчинки 8-ми років звернулися зі скаргами на естетичне порушення. Об'єктивно: нижня частина обличчя вкорочена, підборіддя висунуте вперед, верхня губа западає. Під час змикання зубів виявляється зворотне глибоке різцеве перекриття. У бічних ділянках мезіооклюзія. Оберіть апарат для лікування:

- A.** Регулятор функції Френкля-3
- B.** Регулятор функції Френкля-2
- C.** Апарат Осадчого
- D.** Активатор Андрейзена-Гойпля
- E.** Регулятор функції Френкля-1

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

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

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

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

2. Перед стоматологічним втручанням, після введення знеболювального засобу, пацієнт 13-ти років поскаржився на свербіння, поколювання шкіри обличчя, запаморочення, нудоту, утруднене дихання, раптове погіршення зору. Об'єктивно спостерігаються блідість шкірних покривів обличчя та набряк повік і червоної облямівки губ; зіниці розширені, прискорений ниткоподібний пульс, утруднене прискорене дихання з хрипами. Поставте діагноз:

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

3. Хвора 42-х років звернулася до клініки ортопедичної стоматології з метою протезування. Об'єктивно: зубна формула

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

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

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

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

- A. Остеосинтез
- B. Однощелепна гладенька шина-скоба
- C. Двощелепна назубна шина
- D. Шина Вебера
- E. Шина Ванкевича

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

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

6. Хлопчик 6-ти років, який має вроджену вадку серця - стеноз легеневої артерії, хворий на гострий гнійний періостит верхньої щелепи. Визначте, де проводити хірургічне лікування такої дитини:

- A. В умовах щелепно-лицьового дитячого відділення
- B. Амбулаторно без жодних обмежень
- C. Амбулаторно після попередньої кардіологічної підготовки
- D. На базі кардіологічного відділення
- E. Амбулаторно чи стаціонарно, за вибором батьків

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

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

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

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

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

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

10. Дівчинці 7-ми років проведена провідникова анестезія 2% розчином ультракаїну з приводу видалення 16 зуба. Алергологічний анамнез не обтяжений. Після проведення зне-

болювання пацієнтка відзначила слабкість, виникли блідість шкірних покривів, ціаноз, нудота. АТ значно знизився. Свідомість збережена. Який попередній діагноз?

- A. Колапс
- B. Анафілактичний шок
- C. Алергічна реакція на анестетик
- D. Больовий шок
- E. Запаморочення

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

- A. Нітрогліцерин
- B. Краплі Зеленіна
- C. Настоянка валеріани
- D. Валокордин
- E. Анальгін

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

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

13. У пацієнта 19-ти років, що очікував прийому стоматолога, раптово почався напад: обличчя стало багровим, з рота почала виділятися кров'яниста піна (прикушений язик), зіниці широкі, не реагують на світло, з'явилися тонічні, а потім клонічні судоми, що спинилися спонтанно, після чого він заспокоївся та швидко заснув. Що трапилось з хворим?

- A. Напад епілепсії
- B. Симпатоадреналова криза
- C. Спазмофілія
- D. Синдром Морган'ї-Адамса-Стокса
- E. Тромбоемболія легеневої артерії

14. Постраждалий доставлений у приймальне відділення після ДТП у непритомному стані у положенні на спині. Відмічається синюшність шкірних покривів, вкрай утруднене дихання, блідість слизових оболонок, у порожнині рота згустки крові. Встановлено діагноз: двобічний перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням фрагментів. Як потрібно транспортувати постраждалого?

- A. Лежачи на животі на твердих ношах
- B. Лежачи на боці на твердих ношах
- C. Сидячи з запрокинутою головою
- D. Сидячи з повітрододом у верхніх дихальних шляхах
- E. Лежачи на боці на м'яких ношах

15. Постраждалий доставлений у приймальне відділення після ДТП у непритомному стані у положенні на спині. Відмічається синюшність шкірних покривів, вкрай утруднене дихання, блідість слизових оболонок, у порожнині рота згустки крові. Встановлено діагноз: двобічний перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням фрагментів. Які потрібні заходи попередження ускладнення поранення у постраждалого?

- A. Фіксація нижньої щелепи та язика за допомогою стандартної праці Ентіна
- B. Фіксація язика до коміра одягу постраждалого
- C. Накладання трахеостоми та штучна вентиляція легень
- D. Видалення сторонніх тіл із порожнини рота
- E. Висічення клаптів травмованої слизової оболонки

16. У дитини 5-ти років після екстирпації пульпи з 74 зуба з приводу загостреного хронічного пульпіту виникла кровотеча. Дитина страждає на хворобу Віллебранда. Які дії хірурга-стоматолога з метою зупинки кровотечі?

- A. Госпіталізувати дитину у гематологічне відділення
- B. Госпіталізувати дитину у щелепно-лицеве відділення
- C. Накласти шви на слизову оболонку
- D. Тампонувати комірку з епсилон-амінокапроновою кислотою
- E. Тампонувати комірку гемостатичною губкою

17. До стоматолога звернулися батьки 9-річної дитини зі скаргами на збільшення лімфовузлів шиї праворуч. При огляді в правій підщелепній, шийній, надключичній та підключичній ділянках пальпуються збільшені до 2-2,5 см в діаметрі лімфатичні вузли, не спаяні між собою та зі шкірою (симптом "картоплі в мішку"). Батьки відмічають стомлюваність дитини та нічне пітіння. Призначте доцільні додаткові обстеження:

- A. Пункційна біопсія лімфатичних вузлів
- B. Проба Пірке або Манту
- C. Реакція Вассермана
- D. КТ шийного відділу хребта
- E. Клінічні аналізи крові та сечі

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

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