

# Приклади тестових завдань

## Крок 2 *СТОМАТОЛОГІЯ*

(україномовний варіант, іноземні студенти)



1. З вогнища ураження в ретромолярної ділянці взято біоптат. Патогістологічні дані: спостерігається поліморфізм клітин шипуватого шару, збільшення числа мітозів, гігантські багатоядерні клітини, акантоз, паракератоз частини клітин шипуватого шару, відзначаються "рогові перлини". Якому захворюванню відповідає дана патогістологічна картина?

- A. Хвороба Боуена
- B. Червоний вовчак
- C. Лейкоплакія
- D. Бородавчаста форма червоного плескатоного лишая
- E. Кератоакантома

2. При профілактичному огляді ротової порожнини у хворого 40-ка років виявлені зміни наступного характеру: маргінальна частина ясен валикоподібно збільшена, синюшна, при дотику стоматологічним зондом помірно кровоточить, больові 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

3. 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 холодний 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

4. 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

5. 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 шік, 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

6. 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. Ексфоліативний хейліт
- B. Червоний вовчак
- C. Метеорологічний хейліт
- D. Алергічний хейліт
- E. Екзематозний хейліт

7. Жінка 36-ти років скаржиться на сухість та лущення червоної облямівки нижньої губи. Сухість і лущення турбують протягом місяця. Змащування індивідуальними мазями ефекту не дає. Об'єктивно: червона облямівка нижньої губи насичено червоного кольору, помірно інфільтрована, вкрита щільно посадженими білуватосірими лусочками, при спробі видалення яких відзначаються біль і кровотеча. На периферії вогнища визначаються ділянки помутніння епітелію у вигляді нерівномірно виражених смужок білого кольору, а в центрі вогнища - ділянки западання. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Червоний вовчак
- B. Кандидозний хейліт
- C. Червоний плесканий лишай
- D. Лейкоплакія
- E. Ексфоліативний хейліт

8. 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 антidotом по перехідній складці
- C.** Промивають антidotом кореневий канал, зуб залишають відкритим
- D.** Промивають антidotом і пломбують кореневий канал
- E.** -

**9.** 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

**10.** Хворий 20-ти років звернувся зі скаргами на виникнення безпричинних больових нападів (5-7 хвилин) в ділянці 36 зуба протягом доби. Об'єктивно: в 36 зубі глибока каріозна порожнина на жувальній поверхні. Зондування болісне в одній точці, холодова проба болісна, з післядією 5 хвилин. Перкусія безболісна. На рентгенограмі кореневі канали мають незначний вигин, просвіт каналів чітко відображений. Зуб планується як опора для мостоподібного протеза. Який з перерахованих методів лікування є найбільш прийнятним?

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

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

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

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

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

**13.** 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, кровоточить 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

**14.** Хворий 45-ти років скаржиться на ниючий, тривалий біль в 46 зубі, який з'являється під дією температурних і хімічних подразників. При огляді 46 зуба в пришийковій області на вестибулярній поверхні глибока каріозна порожнина, заповнена пігментованим розм'якшеним дентином. Зондування різко болюче в одній точці. На холодну воду з'являється повільно наростаючий ниючий біль. Поставте діагноз:

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

**15.** Пацієнт 38-ми років звернувся до лікаря. Після збору анамнезу і проведення обстеження виявлено загострення генералізованого пародонтиту II ступеня, глибина пародонтальних кишень - 3-5 мм. Після усунення місцевих факторів, а також після проведення протизапального лікування необхідно перейти до усунення пародонтальних кишень. Який метод слід застосувати?

- A.** Кюретаж
- B.** Гінгівектомія
- C.** Гінгівотомія
- D.** Клаптикова операція
- E.** Пластика присінка

**16.** Хворий 38-ми років, електрозварник, зловживає палінням, з'явився для протезування зубів, але на нижній губі, посередині, на фоні незміненої червоної облямівки визначається чітко обмежене вогнище ураження 6x4 мм полігональної форми, сірувато-білого кольору, вкрите дрібними щільно прикріпленими лусочками і виглядає на рівні (не підвищується і не западає) червоної облямівки. Пальпація вогнища - безболісна, без ущільнення основи; при бічний пальпації - поверхня ураження ущільнена. Регіонарні лімфовузли без змін. Ваш попередній діагноз:

- A.** Обмежений передраковий гіперкератоз
- B.** Бородавчатий передрак
- C.** Червоний вовчак
- D.** Рак нижньої губи
- E.** Червоний плескатий лишай, гіперкератотична форма

**17.** Дівчина 20-ти років скаржиться на болісність і виражену кровоточивість ясен під час чищення і прийомі навіть м'якої їжі. Об'єктивно: слизова оболонка ясен набрякла, гіперемована, кровить при найменшому дотику. Зуби вкриті помірною кількістю м'якого зубного нальоту. Яку пасту необхідно рекомендувати цій хворій для чищення зубів, проводячи комплексну терапію захворювання?

- A.** Пасту, що містить настої лікарських трав
- B.** Пасту, що містить мінеральні компоненти
- C.** Фторвмісну пасту
- D.** Пасту, що містить протигрибкові засоби
- E.** Гелю з мікроелементами

**18.** Хворий 50-ти років скаржиться на зміну кольору ясен, біль при вживанні гострої їжі, слабкість, дратівливість. Зазначає, що періодично виникають плями і бульбашки на шкірі. Тривалий час працює в гальванічному цеху. При огляді хворий блідий, на яснах виявлена облямівка сіро-чорного кольору, на слизовій порожнині рота поодинокі ерозії, болючі при пальпації. Поставте попередній діагноз:

- A.** Інтоксикація солями свинцю
- B.** Виразково-некротичний стоматит Венсана
- C.** Отруєння солями ртуті
- D.** Гострий лейкоз
- E.** Багатоформна ексудативна еритема

**19.** Чоловіку 32-х років встановлений діагноз: виразковий гінгівіт. Після антисептичної обробки порожнини рота під анестезією лікар провів видалення зубних відкла-

день і некротичного нальоту. Планується закінчити відвідування накладенням ясенної пов'язки. Який препарат етіотропної дії необхідно ввести в склад ясенної пов'язки?

- A.** Метронідазол
- B.** Контрикал
- C.** Метилурацил
- D.** Пімафуцин
- E.** Терилітин

**20.** Пацієнтка 28-ми років скаржиться на болючість і кровоточивість ясен у фронтальній ділянці верхньої щелепи зліва. Два роки тому 22 був покритий металокерамічною коронкою. Об'єктивно: міжзубний сосочок між 21 і 22 - гіпертрофований, яскраво гіперемований, 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 хворої:

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

**21.** Хворий 45-ти років з'явився зі скаргами на кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Після обстеження поставлений попередній діагноз: хронічний генералізований пародонтит II ступеня важкості. Для уточнення остаточного діагнозу найбільш доцільно:

- A.** Зробити рентгенографію
- B.** Визначити глибину пародонтальних кишень
- C.** Визначити рухомість зубів
- D.** Провести пробу Кулаженко
- E.** Провести пробу Кетчке

**22.** Хвора 67-ми років скаржиться на появу виразки на слизовій оболонці порожнини рота, біль при прийманні їжі. Із анамнезу: страждає на декомпенсовані вади серця. Об'єктивно: в задньому відділі слизової оболонки щоки зліва визначається виразка неправильної форми, вкрита біло-сірим нальотом. В навколишніх тканинах відсутня запальна реакція слизової оболонки. Назвіть попередній діагноз:

- A.** Трофічна виразка
- B.** Виразково-некротичний стоматит
- C.** Ракова виразка
- D.** Декубітальна виразка
- E.** Туберкульозна виразка

**23.** 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

**24.** Хворий 18-ти років скаржиться на наявність порожнини в 27 зубі, біль під час вживання твердої їжі. В анамнезі: сильні болі в 27 зубі рік тому, до лікаря не звертався. Об'єктивно: на жувальній поверхні 27 зуба глибока каріозна порожнина, сполучена з пульповою камерою, виповнена розростанням грануляційної тканини, що охоплює майже всю каріозну порожнину. Зондування грануляції спричиняє кровоточивість та незначний біль. Перкусія безболісна. ЕОД- 45 мкА. Визначте діагноз:

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

**25.** 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

**26.** Хворий 25-ти років скаржиться на наявність порожнини у зубі на нижній щелепі зліва, біль від солодкого, кислого і під час прийому твердої їжі. Об'єктивно: в 16 зубі глибока каріозна порожнина, виповнена світлим розм'якшеним дентином. Зондування болісне по дну каріозної порожнини, реакція на холод болісна, зникає відразу після усунення подразника. Який найбільш імовірний діагноз?

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

**27.** Хворий 50-ти років скаржиться на болісний дефект щілиноподібної форми нижньої губи, який з'явився місяць тому. Об'єктивно: встановлено сухість нижньої губи, лінійне порушення цілісності черво-

ної облямівки нижньої губи, що частково переходить на слизову оболонку, локалізується в середній частині, вкрите кров'янистою кіркою. Встановіть можливий діагноз:

- A.** Хронічна тріщина губи
- B.** Атопічний хейліт
- C.** Хронічна лімфедема губ
- D.** Гранулематозний хейліт Мішера
- E.** Синдром Мелькерсона-Розенталя

**28.** 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

**29.** Група спеціалістів проводить епідеміологічне обстеження певних вікових груп по вивченню поширеності ознак ураження пародонта і потреб у лікуванні. За допомогою якого індексу вивчаються ці показники?

- A.** SPITN (BOO3)
- B.** PMA (Парма)
- C.** PDI (Рамф'єрда)
- D.** PNI-S (Гріна-Вермільйона)
- E.** PI (Рассела)

**30.** Під час лікування гострого глибокого карієсу 16 зуба у пацієнтки 18-ти років було перфоровано пульпову камеру. Перфорація у вигляді крапки в проекції рогу пульпи. Яку тактику лікування доцільно застосувати в даному випадку?

- A.** Біологічний метод
- B.** Вітальна екстирпація
- C.** Девітальна ампутація
- D.** Девітальна екстирпація
- E.** Накласти ізоляційну прокладку та постійну пломбу

**31.** Пацієнтка 30-ти років звернулась до лікаря-стоматолога зі скаргами на неприємне відчуття розпирання в зубі верхньої щелепи 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

**32.** Пацієнтка скаржиться на біль від термічних подразників в нижній щелепі справа, що швидко зникає після їх усунення. Об'єктивно: на жувальній поверхні 26 зуба каріозна порожнина з вузьким "вхідним" отвором в межах плащового дентину. Дентин розм'якшений, світлого кольору. Перкусія 26 зуба безболісна. Поставте діагноз:

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

**33.** Пацієнт 24-х років звернулася в стоматологічний кабінет зі скаргами на наявність крейдоподібних плям на зубах в фронтальній ділянці. Об'єктивно: на 11, 21, 31, 41 зубах - крейдоподібні плями, між якими є ділянки здорової незміненої емалі. Поверхня плям гладка, термопроба негативна. Дитинство проводив в місцевості з вмістом фтору в питній воді - 1,8 мг/л. Який найбільш імовірний діагноз?

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

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

**35.** 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, ниткоподібні сосочки, що розрослися до 2-3 см. Гістологічно: гіперплазія сосочків, виражене зроговіння; у прилеглих тканинах змін немає. Який найбільш імовірний діагноз?

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

**36.** Організовується міська стоматологічна поліклініка. В лікувально-хірургічному відділенні планується 38 посад лікарів-стоматологів. Скільки посад завідуючих відділенням має бути згідно нормативам?

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

**37.** Пацієнту 35-ти років проводиться лікування хронічного фіброзного пульпіту 25 зуба. Планується пломбування каналу методом вертикальної конденсації розігрітої гутаперчі. Який інструмент необхідний для конденсації гутаперчі?

- A.** Плагер
- B.** Спредер
- C.** Ендодонтичний зонд
- D.** Коренева голка
- E.** К-файл

**38.** Пацієнтка 27-ми років звернулася в стоматологічну клініку зі скаргами на естетичний дефект в області верхніх центральних різців. Поставлений діагноз: хронічний глибокий карієс, IV клас за Блемом. Планується естетична реставрація 11 і 21 зубів. Виберіть матеріал з найкращим поєднанням міцності і естетичних властивостей:

- A.** Гібридні композити
- B.** Макронаповнені композити
- C.** Мікронаповнені композити
- D.** Компомери
- E.** Рідкі композити

**39.** Пацієнт 30-ти років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на випадіння пломби з зуба на верхній щелепі справа. Об'єктивно: в 16 зубі глибока каріозна порожнина, виповнена щільним пігментованим дентином. Який шар дентину утворюється в результаті подразнення зуба каріозним процесом?

- A.** Третинний
- B.** Вторинний
- C.** Первинний
- D.** Гібридний
- E.** Предентин

**40.** Хворому 32-х років поставлений діагноз хронічний фіброзний пульпіт 27 зуба. Планується проведення лікування методом вітальної екстирпації з використанням анестетика амідного ряду для туберальної та піднебінної анестезії. Виберіть розчин для анестезії:

- A.** Мепівастезин 3%
- B.** Анестезин 5%
- C.** Лідокаїн 10%
- D.** Новокаїн 2%
- E.** Дикаїн 2%

**41.** При профілактичному огляді стоматологом у пацієнта 20-ти років виявлені дефекти емалі у вигляді шорохуватих білих плям з нерівними контурами в пришийковій області вестибулярної поверхні 11 і 12 зубів, які зафарбовуються 2% розчином метиленового синього. Встановіть діагноз:

- A.** Гострий початковий карієс 11 і 12 зубів V клас за Блемом
- B.** Гострий поверхневий карієс 11 і 12 зубів V клас за Блемом
- C.** Гострий початковий карієс 11 і 12 зубів III клас за Блемом
- D.** Гострий поверхневий карієс 11 і 12 зубів III клас за Блемом
- E.** Вогнищева гіпоплазія емалі 11 і 12 зубів

**42.** Хлопець 18-ти років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на чутливість зубів при вживанні солодкого на нижній щелепі зліва. При огляді: на жувальній поверхні 37 зуба емаль у фісурах білого кольору, без блиску, крихка (відколюється) при зондуванні. Встановіть діагноз:

- A.** Гострий поверхневий карієс 37 зуба
- B.** Хронічний поверхневий карієс 37 зуба
- C.** Гострий початковий карієс 37 зуба
- D.** Хронічний початковий карієс 37 зуба
- E.** Хронічний середній карієс 37 зуба

**43.** На прийом до лікаря-стоматолога звернулася пацієнтка 28-ми років з метою санації порожнини рота. Поставлений діагноз: гострий глибокий карієс 24 зуба. В анамнезі: сезонний алергічний риніт і медикаментозна алергія, яка проявляється висипом на шкірі і набряком Квінке. Чи проводилося раніше місцеве знеболення у стоматолога, пацієнтка не пам'ятає. Якою має бути тактика лікаря-стоматолога при проведенні анестезії в даному випадку?

- A.** Направлення до лікаря-алерголога для консультації і проведення алергологічних проб на анестетики
- B.** Проведення внутрішньошкірної проби на анестетик в стоматологічному кріслі безпосередньо перед анестезією
- C.** Проведення скарифікаційної проби на анестетик в стоматологічному кріслі безпосередньо перед анестезією
- D.** Виконати анестезію анестетиком амідного ряду
- E.** Виконати анестезію анестетиком ефірного ряду

**44.** Жінка 20-ти років на 22 тижні вагітності звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на чутливість верхніх передніх

зубів від термічних подразників, яка з'явилася місяць тому. Поставлений діагноз: гострий початковий карієс 12, 11, 21, 22 зубів, V клас за Блемом. Гігієнічний індекс Федорова-Володкіної - 1,8. Визначте оптимальну тактику лікування:

- A.** Проведення професійного чищення зубів і ремінералізуючої терапії
- B.** Проведення професійного чищення зубів і пломбування 12, 11, 21, 22 зубів
- C.** Відкласти лікування до 30-го тижня вагітності
- D.** Ремінералізуюча терапія і пломбування 12, 11, 21, 22 зубів
- E.** Проведення професійного чищення зубів, ремінералізуючої терапії і пломбування 12, 11, 21, 22 зубів

**45.** У пацієнта 41-го року після видалення 46 зуба, на контактнo-дистальній поверхні 45 зуба виявлений дефект в межах емалі з нечіткими контурами, темно-коричневого кольору, крихкий (відколюється) при зондуванні. Встановіть діагноз:

- A.** Хронічний поверхневий карієс II клас за Блемом
- B.** Хронічний початковий карієс IV клас за Блемом
- C.** Хронічний середній карієс IV клас за Блемом
- D.** Хронічний початковий карієс II клас за Блемом
- E.** Хронічний поверхневий карієс IV клас за Блемом

**46.** Пацієнту 25-ти років встановлений діагноз: гострий глибокий карієс 13 зуба V клас за Блемом. Планується проведення естетичної реставрації 13 зуба фотополімерним композитним матеріалом. Який матеріал слід використати для прокладки на дно каріозної порожнини в даному випадку?

- A.** Кальційвмісна паста
- B.** Дентин-паста
- C.** Девіталізуюча паста
- D.** Резорцин-формалінова паста
- E.** Йодоформна паста

**47.** Пацієнту показане ендодонтичне лікування 21 зуба. Інструментальна обробка каналу проводиться ручними ендодонтичними інструментами. Як називається ендодонтичний інструмент, виготовлений шляхом спіральної конусоподібної нарізки (виточування) сталевого дроту круглого перерізу (фрезерування)?

- A.** Н-файл
- B.** К-файл
- C.** К-риммер
- D.** Спредер
- E.** Плагер

**1.** Хвора 66-ти років скаржиться на ниючий біль в лівій привушно-жувальній ділянці, наростання асиметрії обличчя, яку помітила 2-3 місяці тому. Об'єктивно: хвора зниженого харчування, бліда, відзначається парез м'язів обличчя зліва. Попереду мочки вуха наявний горбистий інфільтрат без чітких меж, розміром 4x5 см, спаяний з навколишніми тканинами, помірно болісний. Шкіра над ним ціанотичного кольору, напружена, спаяна з підлеглими тканинами. З протоки лівої привушно-слинної залози слини отримати не вдалося. Піднижньощелепні і шийні лімфовузли зліва збільшені. На оглядовій рентгенограмі нижньої щелепи порушень структури кісткової тканини не відзначається. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

- A.** Аденокарцинома
- B.** Актиномікоз лівої привушно-жувальної ділянки
- C.** Псевдопаротит Герценберга
- D.** Змішана пухлина лівої привушно-слинної залози
- E.** Загострення хронічного паротиту

**2.** Після видалення 27 зуба у хірурга-стоматолога виникла підозра на перфорацію гайморової пазухи. Для уточнення діагнозу лікар вирішив провести носоротову пробу. Які дії потрібно виконати хворому?

- A.** Закрити пальцями ніс і намагатися видихнути повітря через ніс, при цьому стежити за лункою 27 зуба
- B.** Закрити пальцями ніс і видихнути повітря через рот, слідкуючи за лункою 27 зуба
- C.** Видихнути повітря через ніс, слідкуючи за лункою 27 зуба
- D.** Зробити вдих через ніс і видихнути через рот, затуливши при цьому ніс
- E.** Видихнути повітря через рот, слідкуючи за лункою 27 зуба

**3.** Хвора 48-ми років була доставлена в лікарню зі скаргами на наявність рани щоки, а також сильний головний біль, нудоту, запаморочення. З анамнезу: травма при падінні. Після обстеження був встановлений діагноз: забійно-рвана рана щоки. Закрита черепно-мозкова травма. Струс головного мозку. До яких пошкоджень можна віднести дану травму?

- A.** Поєднане
- B.** Ізольоване
- C.** Комбіноване
- D.** Множинне
- E.** Поодиноке

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

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

**5.** Хворий 48-ми років скаржиться на пухлиноподібне утворення на твердому піднебінні. Під час обстеження в передньому відділі піднебіння виявлено напівкулясте випинання з чіткими межами. 11, 21 зуби інтактні. Рентгенологічно наявне вогнище гомогенного розрідження кісткової тканини з чіткими межами, розмірами 3,5x2,5 см. На тлі розрідження кісткової тканини проєктуються корені інтактних 11, 21 зубів, періодонтальна щілина простежується. Поставте попередній діагноз:

- A.** Кіста носо-піднебінного каналу
- B.** Фолікулярна кіста верхньої щелепи
- C.** Радикулярна кіста верхньої щелепи
- D.** Амелобластома верхньої щелепи
- E.** Остеобластокластома верхньої щелепи

**6.** Хвора 57-ми років звернулася до лікаря для видалення 34 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту. Коронкова частина зуба збережена на 2/3. 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

**7.** Встановлено, що хворий отримав хімічний опік обличчя сірчаною кислотою. Яку речовину необхідно використовувати для обробки рани з метою нейтралізації?

- A.** Луг
- B.** Проточна вода
- C.** Антисептик
- D.** Кислота
- E.** Спирт

**8.** У хворого в ділянці нижньої губи є щільний безболісний інфільтрат 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

**9.** Пацієнтка 18-ти років звернулася до лікаря-стоматолога на консультацію з приводу наявності новоутворення лобної ділянки. На лобній ділянці відмічається рожево-червона пляма шкіри напівкруглої форми з чіткими контурами, розміром 3-4 см. При натискуванні на ушкоджену ділянку тіла пальцями шкіра змінюється у кольорі, стає білішою. При припиненні тиску шкіра набуває попередньо-



го рожево-червоного кольору. При нахиленні голови пляма стає більш насиченою в кольорі і збільшується в об'ємі; пацієнтка піднімає голову - пляма поступово набуває червоно-рожевого кольору. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Капілярна гемангіома
- B.** Кавернозна гемангіома
- C.** Родима пляма (невус)
- D.** Лімфангіома
- E.** Нейрофіброматоз

**10.** 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

**11.** Хворий 28-ми років отримав удар в підборіддя. Скаржитися на біль в боковій ділянці обличчя справа. При огляді відзначається асиметрія обличчя за рахунок набряку тканин верхньої частини правої привушно-жувальної ділянки, відкривання рота болісне, обмежене, зміщення щелепи в правий бік, косий правобічний прикус. Який попередній діагноз у хворого?

- A.** Травматичний перелом шийки суглобового відростку нижньої щелепи зі зміщенням відламків
- B.** Травматичний однобічний перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням відламків
- C.** Травматичний подвійний перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням відламків
- D.** Травматичний ментальний перелом нижньої щелепи зі зміщенням відламків
- E.** Травматичний центральний перелом нижньої щелепи зі зміщенням відламків

**12.** Хворий 35-ти років госпіталізований до щелепно-лицевого відділення зі скаргами на рухливість 38, 37, 36 зубів, наявність норицевого ходу у ділянці лунки 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.** Гострий періостит
- D.** Хронічний періостит
- E.** Актиномікоз

**13.** В хірургічне відділення стоматологічної поліклініки звернувся пацієнт 29-ти років зі скаргами на болісну припухлість обличчя справа, що з'явилась 1,5-2 місяці тому і

поступово збільшувалась. Об'єктивно: відкривання рота вільне, обличчя асиметричне за рахунок припухлості в правій привушно-жувальній ділянці. Шкіра над припухлістю гіперемована, набрякла, пальпаторно визначається болісний інфільтрат розміром до 3 см. При масуванні із вивідної протоки правої привушно-слинної залози виділяється прозора слина. Яке захворювання можна запідозрити у пацієнта?

- A.** Хронічний гнійний лімфаденіт правої привушно-жувальної ділянки
- B.** Гострий гнійний паротит справа
- C.** Фурункул правої привушно-жувальної ділянки
- D.** Хронічний інтерстиціальний паротит справа
- E.** Субмасетеріальний абсцес справа

**14.** 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

**15.** Хворий 28-ми років звернувся у відділення ЩЛХ зі скаргами на наявність новоутворення на шкірі в підщелепній ділянці справа, що з'явилося приблизно 2 роки тому. Досить часто під час гоління відбувалось травмування новоутворення. Встановлено діагноз: папілома. Під час огляду ділянки новоутворення виявлено наявність виразки на тлі гіпереміюваної шкіри. Яка повинна бути тактика хірурга-стоматолога?

- A.** Виключення малігнізації папіломи. Видалення папіломи
- B.** Антибактеріальна, протизапальна терапія, спостереження
- C.** Видалення папіломи. Післяопераційна променева терапія
- D.** Протизапальна терапія, після чого видалення папіломи
- E.** Протизапальна терапія з наступним спостереженням

**16.** До відділення хірургічної стоматології надійшла хвора з скаргами на припухлість правої половини обличчя, погане самопочуття. З анамнезу відомо: тиждень тому на правій половині обличчя відчула свербіння шкіри і помітила невеликий щільний вузлик. Почала прикладати різні мазі. Припухлість стала наростати, з'явився біль, лихоманка. Об'єктивно: загальний стан середньої важкості, температура тіла до 39°C. Щічна ділянка справа набрякла, шкіра гіперемована, в центрі набряк овальної форми, припіднятий над поверхнею оточуючих тканин, на верхівці якого помітна чорна кірочка. При пальпації: болючий інфільтрат діаметром 3,5 см, піднижньощелепні лімфатичні вузли збільшені та болючі. Відкривання рота дещо обмежене, порожнина

рота санована. Встановіть діагноз:

- A.** Фурункул
- B.** Карбункул
- C.** Флебїт лицевої вени
- D.** Гострий лімфаденїт
- E.** Гострий лімфангоїт

**17.** Жінка 43-х років скаржиться на періодичну асиметрію обличчя та розпираючий, 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.** Слинокам'яна хвороба підщелепної слинної залози справа
- B.** Гострий серозний лімфаденїт підщелепної ділянки справа
- C.** Абсцес підпідборідної ділянки справа
- D.** Загострення слинокам'яної хвороби підщелепної слинної залози справа
- E.** Абсцес підщелепної ділянки справа

**18.** 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 секвестректомія нижньої щелепи
- B.** Видалення 36, 37 зубів
- C.** Секвестректомія нижньої щелепи
- D.** Пункція запального процесу
- E.** Антибактеріальна терапія

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

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

**20.** Хворому поставлений діагноз: рак правої привушної слинної залози T2N2M0. Який метод лікування показано хворому?

- A.** Комбінована терапія
- B.** Променева терапія
- C.** Хіміотерапія
- D.** Хірургічне видалення новоутворення
- E.** Хірургічне видалення лімфатичного вузла

**21.** 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

**22.** Хвора 27-ми років скаржиться на загальну слабкість, біль в нижній щелепі, при ковтанні. Два дні тому почав боліти 38 зуб. Відкривання рота неможливе. Яку анестезію необхідно виконати для огляду ротової порожнини та видалення 38 зуба?

- A.** За Берше-Дубовим
- B.** Ментальна
- C.** За Верлоцьким
- D.** Туберальна
- E.** Інфільтраційна

**23.** Хворий звернувся зі скаргами на зруйновану коронку 16 зуба. При об'єктивному обстеженні: коронкова частина 16 зуба зруйнована повністю. Діагностовано: хронічний гранулюючий періодонтит 16 зуба. Хворому показане видалення даного зуба. Під яким знеболенням доцільно виконати цю операцію?

- A.** Туберальна і палатинальна анестезія
- B.** Інфраорбітальна анестезія
- C.** Туберальна анестезія
- D.** Інфраорбітальна та туберальна анестезія
- E.** Туберальна і різцева анестезія

**24.** 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

**25.** Хворому 38-ми років показане видалення 12 зуба. Який метод знеболення слід застосувати при видаленні цього зуба?

- A.** Підочна та різцева
- B.** Підочна та піднебінна
- C.** Різцева
- D.** Підочна, піднебінна та різцева
- E.** Підочна

**26.** Хвора звернулася до хірурга зі скаргами на рухливість зубів. Після об'єктивного огляду та аналізу рентгенограми встановлено діагноз: генералізований пародонтит I-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

**27.** Після запального процесу у привушній ділянці пацієнтка скаржитись 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

**28.** До лікаря звернулася хвора з приводу утвору в під'язиковій ділянці, який утруднює мову та процес вживання їжі. При огляді в під'язиковій ділянці відзначено утвір м'яко-еластичної консистенції, з гладкою поверхнею, чіткими контурами та розміром 1 см в діаметрі. Під час пальпації відзначається симптом флюктуації. Слизова оболонка порожнини рота над утвором розтягнена, напівпрозора з блакитним відтінком. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Ранула під'язикової слинної залози
- B.** Аденолімфома
- C.** Змішана пухлина підщелепної слинної залози
- D.** Гемангіома під'язикової ділянки
- E.** Калькульозний сіалоаденіт

**29.** Хвора 18-ти років у дитинстві була оперована з приводу двобічного повного незрощення верхньої губи. При огляді на значно сплюсненій верхній губі спостерігаються множинні рубці, виразної асиметрії не відзначається, але є порушення форми верхньої губи. Широко основи крил носа симетрично зміщені у бік та дозад, перегородка носа вкорочена, роздвоєний кінчик носа підтягнутий до верхньої губи, спинка носа має дугоподібну форму. Які зміни здійснюються з кістками щелеп?

- A.** Верхні щелепи відстають у рості, міжщелепна кістка внаслідок порушення безперервності м'язового шару губи просувається допереду
- B.** Нижня щелепа внаслідок зменшення жувального навантаження відстає у рості, сплющуються верхні щелепи
- C.** Верхні щелепи недорозвинені у фронтальній ділянці, у бічних відділах не змінені
- D.** Верхня та нижня щелепи внаслідок зменшення функціонального навантаження недорозвинені, сплюснені у фронтальній ділянці
- E.** Верхня та нижня щелепи внаслідок порушення носового дихання сплюснені у бічних відділах та сплюснені

**30.** Хворий звернувся зі скаргами на біль в нижній щелепі справа, утруднене відкривання рота. Об'єктивно: при зовнішньому огляді обличчя симетричне, відкривання рота злегка утруднене, тризм - 1 ступеня. Слизова оболонка за 47 зубом набрякла, гіперемована, болісна при пальпації, видно медіальні горби 48 зуба, що не прорізався повністю. Який діагноз можна припустити?

- A.** Перикоронарит
- B.** Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту
- C.** Гострий одонтогенний остеомієліт
- D.** Гострий одонтогенний періостит
- E.** Абсцес крило-нижньощелепного простору

**31.** Хвора 37-ми років звернулася до лікаря-стоматолога з метою видалення 25 зуба. Який метод знеболення треба застосувати?

- A.** Одностороння туберальна, інфраорбітальна, палатинальна анестезія
- B.** Одностороння інфраорбітальна і палатинальна анестезія
- C.** Одностороння туберальна і палатинальна анестезія
- D.** Одностороння інфраорбітальна і різцева анестезія
- E.** Двостороння центральна анестезія

**32.** Дитина 2-х років отримала травму зубів. Об'єктивно: коронки 51 і 61 зубів коротші від сусідніх на 1/3. Слизова оболонка в ділянці 51 і 61 зубів гіперемована, набрякла. На рентгенограмі періодонтальна щілина в апікальній частині коренів 51 і 61 зубів відсутня. Яка лікувальна тактика буде оптимальною?

- A.** Диспансерне спостереження
- B.** Видалення 51, 61 зубів
- C.** Репозиція 51 і 61 зубів
- D.** Лігатурне шинування
- E.** Реплантація

**33.** Пацієнтка 48-ми років звернувся зі скаргами на субфебрильну температуру та наявність виразки на слизовій оболонці ясен в ділянці молярів, яка поступово збільшується; розхитаність зубів у зоні ураження. Об'єктивно: на слизовій оболонці ясен в ділянці нижніх лівих молярів мають місце дві поверхневі, різко болючі виразки, які мають підриті краї. Дно виразок зерняткового вигляду, вкрите жовтувато-сірим нальотом. Виразки оточені горбками. Шийки зубів оголені, спостерігається патологічна рухомість зубів. Регіональні лімфатичні вузли збільшені, болісні, утворюють щільні пакети. Поставте попередній діагноз:

- A.** Туберкульоз
- B.** Сифіліс
- C.** Гострий афтозний стоматит
- D.** Ракова виразка
- E.** Трофічна виразка

**34.** Хворий 36-ти років звернувся зі скаргами на наявність виразки на нижній губі зліва. Три тижні тому з'явився на губі незначне почервоніння округлої форми, яке з часом стало інтенсивнішим і ущільненим. В центрі його утворилася виразка 2-3 дні тому, а під щелепою з'явилися множинні вузлики, які хворому не болять. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи зліва виразка овальної форми розміром 1,2 см з рівними, чіткими межами, яскраво-червоним блискучим дном. Краї виразки мають вигляд валика, що плавно спускається до низу, а в її основі щільний безболісний інфільтрат. Підщелепні лімфовузли збільшені, безболісні. Шкіра над ними не змі-

нена. Якому захворюванню відповідає клінічна картина?

- A. Сифіліс (первинний період)
- B. Виразковий хейліт
- C. Рак губи
- D. Трофічна виразка
- E. Червоний вовчак

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

36. У хворого діагностовано амелобластому нижньої щелепи. Який вид хірургічного лікування показаний цьому хворому?

- A. Резекція нижньої щелепи, відступивши 1,5 см від вогнища ураження
- B. Вишкрібання пухлини в межах здорових тканин
- C. Кріодеструкція пухлини
- D. Цистектомія
- E. Проводиться тільки консервативне лікування

37. 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 зішкрібаються. Встановіть попередній діагноз:

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

38. Хворий 21-го року три години тому отримав ножове поранення в ділянці правої щоки; була кровотеча, на момент огляду припинилася. Об'єктивно: в ділянці правої щоки наявна рана з рівними краями, яка не проникає в порожнину рота, розміром 4x1 см, заповнена згустком. Накладання яких швів показане хворому?

- A. Первинні глухі
- B. Первинні направляючі
- C. Первинні зближуючі
- D. Ранні вторинні
- E. Пізні вторинні

39. Хворий 25-ти років доставлений у відділення для надання спеціалізованої допомоги через 48 годин після отримання уламкового поранення щелепно-лицьової ділянки. При огляді велика зяюча рана м'яких тканин обличчя неправильної форми, краї інфіковані, набря-

клі. Який вид хірургічної обробки рани проводиться на даному етапі?

- A. Пізня первинна
- B. Рання первинна
- C. Вторинна
- D. Відтермінована первинна
- E. .

40. Дівчина 18-ти років звернулася до стоматолога зі скаргами на біль в привушних ділянках, загальне нездужання. При огляді відзначається припухлість привушних ділянок з обох сторін, болоче відкривання рота, в ротовій порожнині - гіперемія та набряк слизової оболонки навколо гирл протоків привушних слинних залоз. Наявні симптоми загальної інтоксикації: температура тіла - 38°C, біль в м'язах. Встановіть попередній діагноз:

- A. Гострий епідемічний паротит
- B. Гострий неепідемічний паротит
- C. Флегмона привушно-жувальної ділянки
- D. Гострий гнійний лімфаденіт
- E. Псевдопаротит Герценберга

41. Чоловікові 29-ти років поставлено діагноз: перелом верхньої щелепи за середнім типом. Лінія розлому симетрична з обох боків. В яких межах може бути порушена чутливість зубів та слизової оболонки?

- A. Від 15 до 25 зуба
- B. Від 11 до 21 зуба
- C. Від 13 до 23 зуба
- D. Від 18 до 28 зуба
- E. -

42. До лікаря-стоматолога звернулася хвора 28-ми років зі скаргами на ниючий біль при накушуванні в 16 зубі. Після обстеження поставлений діагноз: загострення хронічного періодонтиту. Показано видалення 16-го зуба. Який вид щипців доцільно використати для видалення?

- A. S-подібної форми праві
- B. S-подібної форми ліві
- C. Прямі щипці
- D. Дзьобоподібні щипці з щічками, що не сходяться
- E. Дзьобоподібні щипці зігнуті по площині

43. Пацієнту показане проведення вестибулопластики на нижній щелепі. До якої патології найчастіше призводить мілкий присінок порожнини рота?

- A. Захворювання тканин пародонта
- B. Затримка росту щелепи
- C. Тісне розташування фронтальних зубів
- D. Парафункція мімічних м'язів
- E. Глибокий прикус

44. Пацієнту з метою видалення 27 зуба була проведена туберальна і піднебінна анестезія. При виведенні голки з м'яких тканин при виконанні піднебінної анестезії виникла кровотеча. Що необхідно зробити для зупинки кровотечі?

- A.** Притиснути тампоном місце вколу
  - B.** Накласти шви
  - C.** Ввести внутрішньовенно 10% розчин хлористого кальцію
  - D.** Ввести внутрішньом'язово вікасол
  - E.** Перев'язати зовнішню сонну артерію
45. З якою частотою проводиться генеральне

прибирання в стоматологічному кабінеті?

- A.** Не рідше 1 разу на тиждень
- B.** Не рідше 1 разу на місяць
- C.** Не рідше 1 разу на рік
- D.** Не рідше 1 разу на 2 тижні
- E.** Не рідше 2 разів на тиждень

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. Відсутність міжзубних контактів
- D. Контакт коронки з зубами-антагоністами
- E. Надмірний термін користування коронкою

2. У хворого 40-ка років серединний дефект твердого піднебіння розміром 2x3 см. Зубні ряди інтактні. Яку конструкцію obturatora краще застосувати у даному випадку?

- A. Піднебінна пластинка
- B. Пластинковий протез з obturуючою частиною
- C. Obturator за Померанцевою-Урбанською
- D. Плаваючий obturator
- E. Obturator за Ільною-Маркосян

3. Після виготовлення бюгельного протезу на верхню щелепу оцінюється якість виготовленої конструкції. В межах яких значень повинна бути ширина дуги протезу?

- A. 5-8 мм
- B. 1,5-2 мм
- C. 3-5 мм
- D. 10-12 мм
- E. 12-15 мм

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

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

5. Пацієнту 70-ти років з повною втратою зубів на нижній щелепі проводять припсування 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'язиково-краї

6. Хворий 60-ти років звернувся в щелепно-лицевий стаціонар зі скаргами на біль, кровотечу, порушення жування. В анамнезі травма нижньої щелепи на рівні центральних різців. Об'єктивно: припухлість в місці травми, відкривання рота не обмежене. Діагностований серединний перелом нижньої щелепи. Обидві щелепи беззубі. Яка конструкція найбільш доцільна?

- A. Наясенна шина Порта
- B. Зубо-ясенна шина Вебера
- C. Апарат Рудько
- D. Наясенна шина Гунінга
- E. Зубо-ясенна шина Ванкевич

7. 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

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

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

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

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

9. Жінка 39-ти років звернулася зі скаргами на рухомість зубів нижньої 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. Зуби інтактні, коронки високі. Навколо 42 41/31 32 зубів ясенні кишені, рухомість I та II ступенів. Для іммобілізації рухомих зубів виготовлена ковпачкова шина з фіксуєчими коронками на 43/33 зуби. Яку стабілізацію зубів дозволяє провести

дана шина?

- A.** Фронтальна
- B.** Парасагітальна
- C.** Фронтосагітальна
- D.** Сагітальна
- E.** Колова

**10.** Хворий 35-ти років страждає на локалізований пародонтит фронтальних зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: на верхній щелепі зубний ряд безперервний, на нижній щелепі відсутні 48, 47, 46, 45, 35, 36, 37, 38 зуби, інші зуби мають рухомість II ступеня, тріми, діастему. Визначте тактику лікаря-ортопеда в даній клінічній ситуації:

- A.** Ортодонтичне лікування з подальшим шинуванням і протезуванням
- B.** Відновити оклюзійну висоту частковим знімним пластинковим протезом
- C.** Відновити оклюзійну висоту бюгельним протезом
- D.** Шинувати рухливі зуби з подальшим протезуванням
- E.** Виконати тимчасове шинування зубів нижньої щелепи

**11.** В якому лікувальному закладі поранені на полі бою у щелепно-лицеву ділянку одержують відповідну ортопедичну (виготовлення лікувальних шин, апаратів, протезів) та зуболікарняну допомогу?

- A.** У СВПХГ (спеціалізованому військово-польовому хірургічному госпіталі)
- B.** У ОМедБ (окремому медичному батальйоні)
- C.** У ОМЗ (окремому медичному загоні)
- D.** У евакогоспіталях
- E.** У цивільних медичних закладах

**12.** Одним з етапів виготовлення повного знімного протеза є припасування індивідуальної ложки і зняття функціонального відбитка. Яким із перерахованих матеріалів проводиться функціональне оформлення країв індивідуальної ложки?

- A.** Ортокор
- B.** Гіпс
- C.** Хромопан
- D.** Тіодент
- E.** Стомальгін

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

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

**14.** Пацієнту 54-х років показано виготовлення суцільнолитих металокерамічних мостоподібних протезів на верхню та нижню щелепи. Яку групу відбиткових матеріалів необхідно вибрати при виготовленні даних зубних протезів?

- A.** Силіконові
- B.** Гіпс
- C.** Термопластичні
- D.** Цинкооксидевгенолові
- E.** Альгінатні

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

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

**16.** Пацієнт 28-ми років скаржиться на естетичний дефект. Об'єктивно: коронки 12, 11 та 21, 22, 23 - зруйновані каріозним процесом більш ніж на 2/3 висоти коронки. Прикус ортогнатичний. На рентгенограмі: канали даних зубів запломбовані на всю довжину, патологічних змін в періапикальних тканинах не виявлено. Запропонуйте найбільш раціональну конструкцію в цьому випадку:

- A.** Виготовлення куксових вкладок та металокерамічних коронок
- B.** Куксові вкладки, облицьовані пластмасою
- C.** Відновлення коронкових частин за допомогою фотополімерних пломбувальних матеріалів
- D.** Виготовлення комбінованих штампованих коронок за Бородюком
- E.** Виготовлення іммедіат-протезу на штифтах

**17.** 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

**18.** 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

**19.** В клініку ортопедичної стоматології звернувся хворий 42-х років із скаргами на неможливість пережовування їжі у зв'язку з частковою втратою зубів. Об'єктивно: у бокових ділянках відсутні 18, 16, 15, 25, 26, 28, 38, 35, 36, 44, 46, 48. Інші зуби мають рухомість I-II ступеня. Діагноз: генералізований пародонтит II ступеня. Яка конструкція протезів найбільш раціональна в даному випадку?

- A.** Бюгельні протези з шинуючими елементами
- B.** Протези з металевим базисом
- C.** Незнімні суцільнолиті мостоподібні протези
- D.** Часткові знімні пластинкові протези
- E.** -

**20.** Хворому 46-ти років з метою протезування показана класична 2-х етапна хірургічна установка імплантатів на верхній щелепі. Який повинен бути інтервал між цими етапами?

- A.** 3-6 місяців
- B.** 1 місяць
- C.** 1,5 місяця
- D.** 2 місяці
- E.** 0,5 місяця

**21.** У пацієнта 47-ми років після втрати премолярів на н/щ зліва зуби, що обмежують дефект, поступово змістились всередину дефекту. Одночасно зуби-антагоністи висунулись в бік беззубої частини альвеолярного відростка. Яку назву має в літературі описана клінічна ситуація?

- A.** Феномен Попова-Годона
- B.** Синдром Костена
- C.** Синдром Папійона-Лефевра
- D.** Феномен Курляндського
- E.** Феномен відносного зубоальвеолярного видовження

**22.** 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 холододивний подразник позитивна, швидко проходить. Яка конструкція показана хворій?

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

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

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

**24.** У хворій 60-ти років на етапі перевірки конструкції повних знімних протезів і постановки зубів на воскових базисах була виявлена щілина між зубами у фронтальній ділянці і горбковий контакт у бічній. Яка помилка була допущена?

- A.** Замість центральної оклюзії визначена передня
- B.** Замість центральної оклюзії визначена задня
- C.** Замість центральної оклюзії визначена бічна
- D.** Неправильно загіпсовані моделі в оклюдатор
- E.** Розчавлення валиків при визначенні центральної оклюзії

**25.** 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

**26.** Пацієнту планується виготовлення повного знімного пластинкового протезу на верхню щелепу. Об'єктивно: на слизовій оболонці протезного ложа значна кількість ущільнених папілом різної величини. Визначте тактику лікаря:



**A.** Після видалення папілом виготовити протез з двошаровим базисом з еластичною підкладкою

**B.** Зменшити площу базису протезу

**C.** Об'ємне моделювання базису протезу

**D.** Користування знімним протезом протипоказано

**E.** Виготовлення металевого базису протезу

**27.** Хворому тиждень тому були накладені знімні протези на верхню і нижню щелепи. Під час чергового прийому хворий скаржиться на прикушування щік, біль. Об'єктивно: гіперемія, набряк, з виразкування на слизовій щік в ділянці штучних молярів по лінії змикання зубів. Чим це може бути спричинене?

**A.** Горбки молярів верхньої та нижньої щелеп змикаються в одній вертикальній площині

**B.** Травматичність слизової внаслідок діабету

**C.** Токсико-алергічна дія компонентів базисної пластмаси

**D.** Зафіксована передня оклюзія

**E.** Неправильно визначена висота прикусу

**28.** У вогнищі природної катастрофи виявлений хворий з рваною раною м'яких тканин обличчя у ділянці нижньої губи і підборіддя, з ознаками зовнішньої кровотечі, у свідомості. Який об'єм першої медичної допомоги має бути наданий?

**A.** Зупинка зовнішньої кровотечі, тампонада рани, накладання стерильної пов'язки, транспортна іммобілізація

**B.** Знеболювання 2% розчином промедолу з шприц-тюбика аптечки індивідуальної

**C.** Первинна хірургічна обробка рани, накладання швів

**D.** Вкласти клапті у правильне положення і накласти пластинкові шви

**E.** Надійно перев'язати судину у рані, вкласти клапті у правильне положення, накласти пластинкові шви і стерильну пов'язку

**29.** 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

**30.** Хворий 45-ти років скаржиться на неможливість пережовування їжі внаслідок втрати бокових зубів. Решта зубів має ру-

хомість 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

**31.** Хворий виготовляється частковий знімний пластинковий протез на в/щ. Який клінічний етап є наступним після визначення і фіксації центральної оклюзії?

**A.** Перевірка воскової композиції протеза в порожнині рота

**B.** Постановка штучних зубів

**C.** Заміна воску на пластмасу

**D.** Визначення меж базису

**E.** Визначення міжальвеолярної висоти

**32.** Пацієнту виготовляється металокерамічна коронка на 11 зуб. Планується зуб залишити вітальним. Які заходи на час лікування доцільно застосувати для профілактики виникнення в подальшому запалення пульпи даного зуба?

**A.** Виготовлення провізорної коронки

**B.** Призначення фторвмісних препаратів

**C.** Призначення кальційвмісних препаратів

**D.** Призначення протизапальних препаратів

**E.** Фізіотерапевтичні заходи

**33.** 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

**34.** Лікар-стоматолог ортопедичного відділення за зміну надав консультацію та обстежив пацієнта, перевірів коронки, зафіксував мостоподібні протези, визначив центральне співвідношення щелеп та здійснив корекцію знімних протезів. Якими є норми навантаження лікаря в умовних одиницях праці (УОП) за зміну та на місяць при п'ятиденному робочому тижні за нормативами надання допомоги дорослому населенню?

**A.** 6 УОП - 126 УОП

**B.** 5 УОП - 105 УОП

**C.** 7 УОП - 147 УОП

**D.** 8 УОП - 168 УОП

**E.** 9 УОП - 189 УОП

**35.** Пацієнтці 35-ти років виготовляється незнімний металокерамічний мостоподібний протез. Одержано двошарові відби-

тки силіконовим матеріалом "Сілофлекс". Відбитки скеровано на знезараження. Який антисептичний розчин слід застосувати для їх обробки?

- A.** 0,5% розчин гіпохлориту натрію
- B.** 3% розчин хлораміну
- C.** 70% розчин спирту
- D.** 1,5% розчин двовуглекислої соди
- E.** 0,5% розчин перекису водню

**36.** Хворий 29-ти років потребує заміщення дефектів зубного ряду верхньої щелепи, яке може бути здійсненим шляхом виготовлення мостоподібних протезів з естетичним облицюванням. При виготовленні суцільнолитих металопластмасових мостоподібних протезів надійна фіксація пластмасового облицювання ("Сінма-М") до каркасу досягається при використанні:

- A.** Ретенційних кульок
- B.** Лаку "Коналор"
- C.** Лаку ЕДА
- D.** Обробки в піскоструменевому апараті
- E.** Якісного полірування каркасу

**37.** Пацієнту 60-ти років планується виготовлення часткового знімного протеза на верхню щелепу. Проведено перевірку постановки штучних зубів на восковому базисі в ротовій порожнині. Який буде наступний клінічний етап виготовлення часткових знімних протезів?

- A.** Примірка та фіксація часткових знімних протезів в ротовій порожнині
- B.** Визначення та фіксація центрального співвідношення щелеп
- C.** Гіпсування гіпсових моделей в артикулятор
- D.** Кінцеве моделювання базису протеза
- E.** Кінцеве полірування протезу

**38.** Хворому 64-х років проводиться фіксація часткового знімного протеза на нижню щелепу. При огляді базиса лікарем виявлено чіткий "мармуровий малюнок" в вигляді сітки білих смуг, які пронизують товщу базисної пластмаси. Яка найбільш імовірна причина виникнення цього дефекту?

- A.** Порушення процесу полімеризації акрилової пластмаси
- B.** Нерівномірне зволоження мономером акрилової пластмаси
- C.** Порушення процесу поліровки базису протеза
- D.** Сторонні включення в товщі базису протеза
- E.** Тріщини в базисі протезу в результаті механічного пошкодження

**39.** Хвора 26-ти років звернулася з приводу протезування зубів. Об'єктивно: коронка 16 зуба зруйнована на 1/3. Планується відновлення її анатомічної форми фарфоровою вкладкою, яку будуть виготовляти

прямим методом. За допомогою чого потрібно зняти відбиток з сформованої порожнини для вкладки?

- A.** Золота або платинова фольга
- B.** Силіконові матеріали
- C.** Термопластичні матеріали
- D.** Віск
- E.** Твердокристалічні матеріали

**40.** Чоловікові 35-ти років планується виготовлення адгезивного мостоподібного протеза. Об'єктивно: втрачений 15 зуб. Опорні 14 і 16 зуби стійкі. Коронки зубів середньої висоти. Екватор виражений. Прикус ортогнатичний. Що може бути опорною частиною адгезивного протеза?

- A.** Литі панцерні або перфоровані накладки
- B.** Повні литі коронки
- C.** Комбіновані коронки
- D.** Куксові вкладки
- E.** Екваторні коронки

**41.** 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 відкриття рота
- D.** Використання кап для підвищення висоти центральної оклюзії
- E.** Іммобілізація нижньої щелепи

**42.** Хворий 42-х років після обстеження було поставлено діагноз: закритий середній перелом нижньої щелепи в ділянці 31, 41 зубів, без зміщення. Коронкові частини решти зубів інтактні. Також діагностований хронічний генералізований пародонтит середнього ступеня тяжкості. Яка найраціональніша шина для лікування перелому у даної пацієнтки?

- A.** Зубо-ясенна шина Вебера
- B.** Шина Тігерштедта
- C.** Шина Тігерштедта із зачіпними гачками
- D.** Зубо-ясенна шина Ванкевич
- E.** Наясенна шина Порта

**43.** Хвора 25-ти років, яка працює вчителем, звернулася в клініку ортопедичної стоматології із скаргами на косметичний дефект, неможливість відкушування їжі, порушення дикції. Внаслідок травми втрачено 12, 11, 21, 22 зуби. 13 і 23 зуби 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

**44.** Хворий 57-ми років звернувся до лікаря зі скаргами на біль і хрускіт у правому СНЩС під час прийому їжі, який зменшується до вечора. Біль турбує останні 2-3 роки. Об'єктивно: обличчя симетричне, відкриття рота обмежене до 2,5 см. На обох щелепах відсутні моляри. На рентгенограмі СНЩС визначається деформація суглобових поверхонь СНЩС справа. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Артроз правого СНЩС
- B.** Анкілоз правого СНЩС
- C.** Гострий артрит правого СНЩС
- D.** Больова дисфункція СНЩС
- E.** Контрактура правого СНЩС

**45.** Пацієнт 44-х років звернувся до стоматологічної поліклініки з метою протезування. Скарги на утруднене пережовування їжі, естетичний дефект. Об'єктивно: відсутні 14, 15 і 22 зуби. Вкажіть втрату жувальної ефективності за Агаповим:

- A.** 18%
- B.** 16%
- C.** 9%
- D.** 20%
- E.** 12%

**46.** Хворий 21-го року звернувся зі скаргами на утруднене відкривання рота, зміну зовнішнього вигляду обличчя протягом останніх 2-х років. В анамнезі: травма обличчя декілька років тому. Об'єктивно: сплюснена правої половини обличчя, зміщення підборіддя вліво. При пальпації відмічається зменшення екскурсії суглобової голівки нижньої щелепи зліва. Обмеження відкриття рота до 1 см. Встановіть попередній діагноз:

- A.** Анкілоз лівого СНЩС
- B.** Загострення хронічного артрити СНЩС зліва
- C.** Гострий артрит лівого СНЩС
- D.** Передній вивих нижньої щелепи
- E.** Артроз лівого СНЩС

**47.** Хвора 50-ти років звернулася зі скаргами на біль і хрускіт в ділянці СНЩС. Об'єктивно: виявлені множинні передчасні контакти зубів, локалізовану форму патологічної стертості зубів. Зуби стійкі, шийки їх оголені, гіперемія ясенного краю. Планується проведення вибіркового пришліфування зубів. В скільки відвідувань проводиться пришліфування?

- A.** 3-4 відвідування через тиждень
- B.** 2-3 відвідування через місяць
- C.** 1-2 відвідування протягом року
- D.** Одноразово
- E.** 2-3 відвідування через день

1. Дівчинка 13,5 років скаржиться на припухлість і кровоточивість ясен при чищенні зубів впродовж півроку. Об'єктивно: слизова оболонка ясен в ділянці фронтальних зубів верхньої щелепи набрякла, має ціанотичне забарвлення. Ясенні сосочки округлої форми, ущільнені, збільшені у розмірах і перекривають коронкові частини зубів на 1/3 висоти. Відзначається вестибулярне положення 13 і 23 зубів. Визначте попередній діагноз:

- A. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
- B. Хронічний катаральний гінгівіт
- C. Гострий катаральний гінгівіт
- D. Генералізований пародонтит I ступеня
- E. Локалізований пародонтит I ступеня

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

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

3. Батьки дівчинки 5-ти років звернулись до стоматолога-педіатра з метою санації порожнини рота у дитини. Після клінічного обстеження був поставлений діагноз: хронічний глибокий карієс 54 зуба. Виберіть доцільний пломбувальний матеріал для лікування 54 зуба:

- A. Склоіономерний цемент
- B. Цинк-фосфатний цемент
- C. Силікатний цемент
- D. Композитний матеріал
- E. Силікофосфатний цемент

4. 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

5. 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 11зубі 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

6. У дитини 6-ти місяців діагностовано двобічну бронхопневмонію. Призначено антибіотики широкого спектру дії. Знаходиться на штучному вигодовуванні, наявні розлади травлення (диспепсія). Які можливі патологічні зміни твердих тканин зубів?

- A. Системна гіпоплазія емалі
- B. Зуби Гетчінсона
- C. Місцева гіпоплазія
- D. Синдром Стейнтон-Капдепона
- E. Зуби Фурньє

7. Дівчинка 6-ти років захворіла два дні тому, після прийому парацетамолу з приводу ГРВІ. 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

8. У дитини 6,5 років індекс інтенсивності карієсу КПУ+кп=7. Гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною 1,5 бали. Фісури у постійних молярах інтактні, глибокі, відкриті. Який метод профілактики карієсу зубів доцільно обрати у даному випадку?

- A. Неінвазивний метод герметизації фісур
- B. Інвазивний метод герметизації фісур
- C. Аплікації ремрозчином
- D. Покриття зубів фторлаком
- E. Електрофорез ремрозчином

9. Хлопчика 7-ми років привели на консультацію до лікаря-стоматолога. Об'єктивно: ясна гіперемовані, відзначається

кровоточивість, рухомість зубів, корені оголені, вкриті нальотом, наявність патологічних зубо-ясенних кишень, заповнених грануляціями. Дитина знаходиться на обліку у педіатра. Зі слів мами останнім часом стан дитини погіршився, відзначається нецукровий діабет, екзофтальм. Який діагноз можна запідозрити у дитини?

- A.** Хвороба Хенда-Шюллера-Крістчена
- B.** Хвороба Таратинова
- C.** Хвороба Леттера-Сіве
- D.** Хвороба Гоше
- E.** Синдром Папійона-Лефевра

**10.** Батьки 5-річної дитини звернулись до лікаря-стоматолога з метою санації її ротової порожнини. Об'єктивно: на жувальних поверхнях 54, 64, 74, 75 і 85 зубів виявлено каріозні порожнини в межах розм'якшеного плащового дентину. Дитина нервово збуджена, поводить неадекватно. Виберіть найбільш доцільну лікувальну тактику у даному випадку:

- A.** ART-методика
- B.** Імпрегнаційна терапія
- C.** Глибоке фторування
- D.** Профілактичне пломбування
- E.** Інвазивна герметизація

**11.** Дитині 10 років. Скарги на сухість, біль, збільшення в об'ємі і лущення губ. Під час огляду виявлено, що слизова оболонка губ гіперемована, губи збільшені в об'ємі, при натягуванні губи відзначається виділення секрету з дрібних слинних залоз у вигляді "крапель роси". Вкажіть найбільш імовірний попередній діагноз:

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

**12.** Дівчинка 8-ми років скаржиться на кровоточивість ясен. Дитина хворіє на цукровий діабет. Об'єктивно: ясенні сосочки у ділянці зубів верхньої і нижньої щелеп гіперемовані, набряклі, вкривають коронки на 1/3. Рухливість зубів I ступеня. Який метод дослідження необхідно провести для встановлення діагнозу?

- A.** Рентгенографія
- B.** Реопародонтографія
- C.** Вакуумна проба
- D.** Індекс ПМА
- E.** Стоматоскопія

**13.** Дитина 12,5 років звернулася до лікаря-стоматолога з метою санації ротової порожнини. Об'єктивно: інтенсивність карієсу відповідає високому рівню - КПВ=2+4+0=6. Індекс Green-Vermillion дорівнює 1,7. Слизова оболонка ясен блідо-рожевого кольору. У даному випадку для

індивідуальної гігієни ротової порожнини доцільно призначити зубні пасти, що містять:

- A.** Амінофториди
- B.** Ферменти
- C.** Антисептики
- D.** Сольові добавки
- E.** Екстракти трав

**14.** 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. Термопроба негативна. На рентгенограмі 11 зуба патологічні зміни відсутні. Перехідна складка в ділянці 11 зуба набрякла, помірно болісна під час пальпації. Встановіть діагноз:

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

**15.** У дитини 6-ти років третій день підвищена температура тіла до 38-39°C, болісність при ковтанні. Об'єктивно: на слизовій оболонці піднебінних дужок, мигдаликах, частково на м'якому піднебінні відзначаються декілька ерозій до 2 мм в діаметрі, які розташовані на гіперемованій слизовій оболонці та вкриті білуватим нальотом. Підщелепні лімфовузли збільшені, безболісні при пальпації. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Герпетична ангіна
- B.** Дифтерія
- C.** Гострий герпетичний стоматит
- D.** Інфекційний мононуклеоз
- E.** Багатоформна ексудативна еритема

**16.** В клініку звернулися батьки хлопчика 8-ми років із скаргами на ниючий біль в зубі у дитини на нижній щелепі праворуч, що виникає від дії термічних подразників і повільно минає після їх усунення. Об'єктивно: на апроксимальній поверхні 46 зуба - глибока каріозна порожнина. Під час некретомії екскаватором виявлене сполучення з порожниною зуба, зондування якого супроводжується різким болем і кровоточивістю. Який метод лікування пульпіту показаний у даному випадку?

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

**17.** У дитини 3-х років під час планової санації в 54 зубі виявлено глибоку каріозну порожнину, заповнену рештками їжі та роз-

м'якшеним дентином. Після препарування 54 зуба пульпа кровоточить, зондування різко болісне. Для проведення лікування пульпиту методом девітальної ампутації під час першого відвідування необхідно застосувати:

- A.** Параформальдегідну пасту
- B.** Цинк-евгенолову пасту
- C.** Дентин-пасту
- D.** Кальційвмісну пасту
- E.** Йодоформну пасту

**18.** Дівчинка 12-ти років скаржиться на спонтанний біль в 16 зубі з короткими періодами ремісій (10-20 хвилин), який з'явився 4 дні тому. Вночі біль посилюється, іррадіює на праву частину верхньої щелепи. При огляді виявлено глибоку каріозну порожнину у 16 зубі, дентин м'який, зондування болісне по всьому дну, вертикальна перкусія трохи болісна, біль підсилюється під дією термічних подразників. ЕОД- 25 мкА. Поставте діагноз:

- A.** Гострий дифузний пульпіт
- B.** Хронічний конкрементозний пульпіт
- C.** Гострий апікальний періодонтит
- D.** Гострий обмежений пульпіт
- E.** Хронічний фіброзний пульпіт

**19.** При профілактичному огляді дитини 10-ти років виявлено білі матові плями на вестибулярній поверхні 11, 21 зубів, які локалізуються в пришийковій ділянці. Поверхня емалі в ділянці ураження не пошкоджена, забарвлюється метиленовим синім. Суб'єктивні скарги дитини відсутні. Виберіть оптимальний метод лікування:

- A.** Ремінералізуюча терапія
- B.** Препарування і пломбування
- C.** Імпрегнаційний метод
- D.** Застосування ART-методики
- E.** Герметизація зубів

**20.** 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-Кацдепона
- B.** Недосконалий дентиногенез
- C.** Флюороз
- D.** Системна гіоплазія
- E.** Вогнищева гіоплазія

**21.** 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. КРВ+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

**22.** 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.** Ексфоліативний хейліт
- E.** Мікробний хейліт

**23.** 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 пухирці 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

**24.** 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

**25.** Хлопчик 12-ти років скаржиться на постійний біль у зубі верхньої щелепи, який посилюється при накушуванні. Об'єктивно: у 26 зубі - глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Реакція на термічні подразники відсутня, зондування дна безболісне, перкусія різко болюча, слизова оболонка в ділянці 26 зуба має незначні ознаки запалення. На рентге-

нограмі 26 зуба змін немає. Визначте діагноз:

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

**26.** Дівчина 16-ти років скаржиться на постійний ниючий біль у зубі нижньої щелепи, який посилюється при накушуванні. Об'єктивно: в 46 зубі - каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба. Порівняльна перкусія різко болюча. Реакція на термічні подразники, зондування

безболісні. Слизова оболонка ясен у ділянці 46 зуба яскраво гіперемована, набрякла, болюча при пальпації. На рентгенограмі: вогнище деструкції кісткової тканини неправильної форми, з нечіткими обрисами. Визначте діагноз:

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

**1.** Дитина 6-ти років направлена для видалення нижніх молочних центральних різців з приводу зміни прикусу. Зуби рухомі III-го ступеня. Виберіть оптимальний вид знеболення:

- A.** Аплікаційне знеболення
- B.** Провідникове знеболення
- C.** Інгаляційний наркоз
- D.** Інфільтраційне знеболення
- E.** Внутрішньокісткове знеболення

**2.** Дитині 8-ми років встановлений діагноз: гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи справа від 74 зуба. Виберіть найбільш доцільний метод лікування:

- A.** Видалення 74 зуба, періостотомія, медикаментозна терапія
- B.** Ендодонтичне лікування 74 зуба, медикаментозна терапія
- C.** Ендодонтичне лікування 74 зуба, періостотомія
- D.** Періостотомія, медикаментозна терапія
- E.** -

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

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

**4.** Внаслідок удару у хлопчика віком 15 років верхні центральні різці заглибилися у щелепу на половину висоти коронок. Визначте тактику лікаря-стоматолога:

- A.** Оперативне виведення 11, 21 зубів у зубний ряд, іммобілізація зубів, подальше можливе ендодонтичне лікування
- B.** Видалення 11, 21 зубів, ортопедичне протезування їх
- C.** Динамічне спостереження, з можливим подальшим ендодонтичним лікуванням 11, 21 зубів
- D.** Трансплантація 11, 21 зубів у зубний ряд, ендодонтичне лікування
- E.** Реплантація 11, 21 зубів у зубний ряд

**5.** Дівчинка 7-ми років скаржить на наявність новоутворення на нижній губі, яке з'явилося 3 місяці тому. Спостерігається

його повільний ріст. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи справа є кругле новоутворення діаметром  $0,5-1$  см, яке підвищується над рівнем слизової оболонки, поверхня гладка, просвічується прозоро-блакитний вміст утворення. Пальпація безболісна, консистенція пружно-еластична. Поставте клінічний діагноз:

- A.** Ретенційна кіста нижньої губи
- B.** Лімфангіома нижньої губи
- C.** Фіброма нижньої губи
- D.** Гемангіома нижньої губи
- E.** Папілома нижньої губи

**6.** У дівчинки 11-ти років діагностовано хронічний паренхіматозний паротит. Назвіть рентгенологічну ознаку цього захворювання:

- A.** Симптом "грона винограду"
- B.** Симптом "сухого дерева"
- C.** Симптом роси
- D.** Симптом флюктуації
- E.** Симптом дефекту наповнення

**7.** У хлопчика 12-ти років внаслідок травми у ділянці 44 і 45 зубів відзначається патологічне зміщення альвеолярного відростка тіла нижньої щелепи, розрив слизової оболонки альвеолярного відростка. Яке додаткове обстеження необхідно провести для уточнення діагнозу?

- A.** Рентгенографія нижньої щелепи у прямій і бічній проєкціях
- B.** Рентгенографія черепа у аксиллярній проєкції
- C.** Рентгенографія нижньої щелепи у прямій проєкції та за Парме
- D.** Томограма нижньої щелепи
- E.** -

**8.** Батьки хлопчика 7-ми років звернулися до хірурга-стоматолога зі скаргами на болючий набряк правої щоки у дитини, 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 флюктуація. 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 кісти 85 зуба
- E.** Одонтогенний абсцес щічної ділянки від 85 зуба

**9.** Хлопчик 15-ти років звернувся зі скарга-



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

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

**10.** При обстеженні дитини виявлено мікрогнатію і відкритий прикус. На рентгенограмі суглобова щілина відсутня, гілка нижньої щелепи справа переходить в скроневу кістку. Поставте діагноз:

- A.** Правосторонній кістковий анкілоз СН-ЩС
- B.** Синдром 1-2 зяберних дуг
- C.** Склерозуючий правосторонній артроз СНЩС
- D.** Правосторонній фіброзний анкілоз СН-ЩС
- E.** Хронічний правосторонній артрит СН-ЩС

**11.** При огляді дитини виявлено втягнуту слизову оболонку на м'якому піднебінні і язичку. Поставлено діагноз: вроджене приховане незрощення м'якого піднебіння. Яке оперативне втручання необхідне?

- A.** Велопластика
- B.** Уранопластика
- C.** Хейлопластика
- D.** Ураностафілопластика
- E.** Ринохейлопластика

**12.** Хворого віком 21 рік доставлено в щелепно-лицеве відділення з фурункулосом обличчя. Фурункули та карбункули якої локалізації найчастіше ускладнюються тромбофлебітом кутової вени обличчя?

- A.** Верхньої губи, підочної ділянки
- B.** Нижньої губи та кута щелепи
- C.** Нижньої губи та підборіддя
- D.** Щоки, привушно-жувальної ділянки
- E.** Носа та зовнішнього кута ока

**13.** 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

1. 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

2. При обстеженні дітей в школі стоматолог-ортодонт виявив в декількох з них напруження колового м'язу рота. Який з перерахованих апаратів можна використовувати для гімнастики колового м'язу рота?

- A.** Активатор Дасса
- B.** Регулятор функції Френкеля-3
- C.** Активатор Андресена-Гойпля
- D.** Апарат Енгля
- E.** Апарат Брюкля

3. 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.** Зішлифовування апроксимальних поверхонь 11 та 21 зубів, щоб забезпечити місце для 12 та 22

4. Яка форма верхнього зубного ряду повинна бути в постійному прикусі?

- A.** Напівеліпс
- B.** Напівколо
- C.** Парабола
- D.** Сідлоподібна
- E.** Трапеція

5. Який з перерахованих ортопедичних апаратів належить до групи механічної дії?

- A.** Розширювальна пластинка з пружиною Коффіна
- B.** Вестибулярна пластинка Шонхера
- C.** Обтуратор Кеза
- D.** Регулятор функції Френкеля
- E.** Капа Биніна

6. В якому періоді формування прикусу дитини нормою є фізіологічні тремти та діастеми?

- A.** В періоді підготовки до зміни зубів (4,5-6 років)
- B.** Формування молочного прикусу (6 місяців - 3 роки)
- C.** Змінному прикусі
- D.** Постійному прикусі
- E.** Це є симптом патології

7. В ході профілактичного огляду у дитини 5-ти років виявлена затримка фізіологічного стирання горбів тимчасових ікол. Якою має бути тактика лікаря?

- A.** Пришлифувати 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

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

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

9. Батьки дитини 3-х років звернулися до лікаря-ортодонта зі скаргами на естетичний дефект. З анамнезу відомо, що дитина має звичку смоктати язик. Вертикальна щілина у фронтальній ділянці 5 мм. Який ортодонтичний апарат показаний для лікування даної патології?

- A.** Пластинка Крауса
- B.** Диск Фріеля
- C.** Пластинка Шонхера
- D.** Пластинка Кербітца
- E.** Активатор Дасса

10. У хлопчика 7-ми років під час первинного огляду ортодонтим визначена звичка спати, підклавши кулачок під щоку. Розвитку якої аномалії прикусу може сприяти ця звичка?

- A.** Косий прикус
- B.** Глибокий прикус
- C.** Мезіальний прикус
- D.** Прогнатія
- E.** Відкритий прикус

**11.** Лікар-ортодонт з метою уточнення діагнозу у пацієнта провів клінічні діагностичні проби за Ешлером-Бітнером. Лицеві

ознаки дитини погіршилися. Яка аномалія щелеп найбільш імовірна?

- A.** Макрогнатія верхньої щелепи
- B.** Мікрогнатія нижньої щелепи
- C.** Макрогнатія нижньої щелепи
- D.** Мікрогнатія верхньої щелепи
- E.** Поеднана патологія обох щелеп

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

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

2. До приймального відділення лікарні надійшов хворий 43-х років зі скаргами на набряк обличчя, збільшення в об'ємі верхньої губи, язика. Такий стан з'явився близько 40 хвилин тому після прийому аспірину. Об'єктивно: хворий занепокоєний, шкірні покриви звичайного кольору. Дихання частково утруднене. Визначається набряк верхньої губи, повік, щік, язика, м'якого піднебіння. Назвіть найбільш імовірний діагноз:

- A. Набряк Квінке
- B. Синдром Мелькерсона-Розенталя
- C. Лімфедема губ
- D. Контактний алергічний хейліт
- E. Гландулярний хейліт

3. Хворий 45-ти років звернувся до ортопедичного відділення з метою протезування. Перед препаруванням твердих тканин інтактних зубів проведено інфільтраційне знеболювання 0,5% розчином лідокаїну. Через декілька хвилин з'явилося пригнічення свідомості, падіння АТ, судоми, самовільне сечовипускання. Який невідкладний стан розвинувся?

- A. Анафілактичний шок
- B. Зомління
- C. Больовий шок
- D. Серцева недостатність
- E. Колапс

4. При внутрішньоротовому огляді пацієнта у лікаря стоматолога-ортопеда виникла підозра на наявність у нього сифілісу. Які на Вашу думку правильні подальші дії?

- A. Закінчити огляд, направити пацієнта на відповідні аналізи
- B. Продовжити огляд і почати препарування зубів
- C. Сказати хворому про свою підозру і закінчити прийом
- D. Відмовити пацієнту в наданні стоматологічної допомоги
- E. Зняти відбитки для вивчення діагностичних моделей

5. Хворому 65-ти років з повною відсутністю зубів на верхній щелепі для виготовлення повних знімних пластиночкових протезів необхідно зняти анатомічні відбитки з верхньої і нижньої щелеп. У пацієнта під-

вищений блювотний рефлекс. Який медикаментозний засіб необхідно використати для зниження блювотного рефлексу?

- A. 10% розчин лідокаїну
- B. 10% розчин глюкози
- C. 0,1% розчин атропіну
- D. 1% розчин димедролу
- E. 0,2% розчин норадреналіну

6. 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

7. 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

8. 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

9. У щелепно-лицеве відділення госпіталізований 6-місячний хлопчик з приводу кровотечі з рани на вуздечці язика. З анамнезу відомо, що напередодні хірург-стоматолог провів френулотомію вуздечки язика. Кро-

вотеча виникла через 6 годин після операції. Накладання швів на рану кровотечу не зупинило, дитину перевели до відділення гематології, де кровотечу зупинили внутрішньовенним введенням концентрату ІХ фактора зсідання крові. Встановіть діагноз:

- A.** Гемофілія В
- B.** Нагноєна рана язика
- C.** Хвороба Віллебранда
- D.** Залізодефіцитна анемія
- E.** Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура

**10.** У пацієнта після операції видалення зуба діагностовано кровотечу із лунки видаленого зуба. Виберіть раціональну лікувальну тактику:

- A.** Туга тампонада лунки зуба смужкою йодоформної марлі
- B.** Накладання швів на м'які тканини
- C.** Накладання тампону, змоченого 3% розчином перекису водню
- D.** Внутрішньом'язове введення розчину вікасолу
- E.** Внутрішньовенне введення 5-10 мл 10% розчину кальцію хлориду

**11.** Пацієнт 22-х років направлений на видалення 36-го зуба. На прийомі у хірурга-стоматолога перед проведенням анестезії, хворий відчув слабкість, шум у вухах, потемніння в очах. Об'єктивно: шкіра обличчя бліда, вкрита холодним потом, АТ- 110/70 мм рт.ст. Пацієнт на декілька секунд втратив свідомість. Яке ускладнення виникло на прийомі у хворого?

- A.** Зомління (Непритомність)
- B.** Епілептичний напад
- C.** Анафілактичний шок
- D.** Стенокардія
- E.** Колапс