

# Приклади тестових завдань

## Крок 2 *СТОМАТОЛОГІЯ*



1. Хворому 32-х років після ретельного дослідження був встановлений діагноз: чорний "волосатий" язик. Які лікарські засоби необхідно призначити хворому?

- A. Кератолітичні
- B. Кератопластичні
- C. Вітаміни
- D. Антисептики
- E. Протівірусні

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

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

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

4. Чоловік 26-ти років скаржиться на постійний біль у зубі на верхній щелепі справа, який посилюється при накушуванні. Три дні тому в 12 зуб була накладена арсеновмісна паста. Своєчасно на прийом пацієнт не з'явився. Об'єктивно: на медіальній поверхні 12 - герметична пов'язка, перкусія різко болісна. Лікарем-стоматологом було поставлено діагноз: гострий миш'яковистий періодонтит. Виберіть правильну тактику лікування:

- A. Антidot арсену залишають у кореновому каналі під герметичною пов'язкою
- B. Антidot арсену залишають під герметичною пов'язкою у каріозній порожнині
- C. Призначають внутрішньоканальний електрофорез з антидотом, зуб лишають відкритим
- D. Промивають антидотом кореневий канал, зуб лишають відкритим
- E. Видаляють дентинну пов'язку, призначають електрофорез з антидотом по перехідній складці

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

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

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

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

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

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

9. Хвора 30-ти років скаржиться на незначне печіння та сухість нижньої губи. Хвора скусує лусочки з губ. Хворіє понад 10 років. При огляді лусочки сірого кольору, 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

**10.** Хвора 45-ти років скаржиться на печіння у язиці, металевий присмак у роті. Три місяці тому був поставлений мостоподібний протез із золота з опорою на 16, 14 зуби. При огляді порожнини рота об'єктивних змін не виявлено. У 36, 37, 46 зубах пломби із амальгами. Яка найбільш імовірна причина даного стану?

- A.** Гальванічні струми
- B.** Алергічна реакція
- C.** Неврологічні порушення
- D.** Хімічні фактори
- E.** Механічна травма

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

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

**12.** Жінка 28-ми років звернулася зі скарги 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 кореневому 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.** -

**13.** Жінка 41-го року скаржиться на наявність дефектів твердих тканин на центральних та бокових різцях верхньої щелепи, які суб'єктивно її не турбують. Зі слів хворої, дефекти з'явилися рік тому, з часом вони збільшуються. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 12, 11, 21 та 22 зубів визначаються дефекти твердих тканин кулястої форми в межах емалево-дентинного з'єднання. Дно дефектів гладеньке, блискуче, тверде. Мешкає у місцевості з вмістом фтору у питній воді - 0,7 мг/л. Яка тактика лікування є найбільш доцільною у даному випадку?

- A.** Пломбування композитним матеріалом без препарування
- B.** Лікарське втручання не потрібне
- C.** Місцева флюоризація
- D.** Препарування і пломбування композитним матеріалом
- E.** Ремінералізуюча терапія

**14.** Хворий, каменяр за фахом, скаржиться на свербіж, печіння, болісність губ, що з'являються влітку і зникають у решту пору року. Хворіє впродовж 3-х років. Об'єктивно: червона облямівка нижньої губи гіперемована, набрякла, на ній пухирці, ерозії діаметром 2 мм, болісні під час пальпації, кірки, тріщини. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Актинічний хейліт, ексудативна форма
- B.** Контактний алергічний хейліт
- C.** Метеорологічний хейліт
- D.** Екзематозний хейліт, ексудативна форма
- E.** Ексфоліативний хейліт, ексудативна форма

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

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

**16.** Хворий скаржиться на постійний біль у ділянці 25 впродовж доби. Об'єктивно: на медіальній поверхні 25 каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Реакція на холод безболісна. На Ro-грамі: кісткова тканина періапикальної ділянки без патологічних змін. Який найбільш імовірний діагноз?

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

**17.** Жінка 51-го року скаржиться на відчуття печіння та поколювання спинки і бічних поверхонь язика, що зникає під час їжі, але посилюється увечері, сухість у роті, спотворення смакових відчуттів. Уперше подібні відчуття з'явилися рік тому після психічної травми, з плином часу відчуття посилюються. Страждає анацидним гастритом, цукровим діабетом, погано спить. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Глосодинія
- B.** Гангліоніт під'язикових гангліїв
- C.** Глосит Гентера-Міллера
- D.** Десквамативний глосит
- E.** Кандидозний глосит

**18.** Хворий 45-ти років, скаржиться на дис-

комфорт в 27 зубі, виникнення ниючого болю при накушуванні. В анамнезі: при переохолодженні на яснах відкривається нориця. Об'єктивно: коронка 27 змінена в кольорі, пломба на жувальній поверхні, на слизовій оболонці в ділянці зуба рубець від нориці. Який попередній діагноз?

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

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

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

**20.** Хворий 26-ти років, скаржиться на сильний біль у роті, підвищення температури тіла до  $39^{\circ}\text{C}$ , нездужання. Хворіє впродовж декількох років, захворювання має сезонний характер. Об'єктивно: губи вкриті геморагічними кірками, на гіперемованій та набряклій слизовій щік, дна порожнини рота - ерозії з фібринозним нальотом. Симптом Нікольського - негативний. Гіперсалівація. Регіональний лімфаденіт. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Багатоформна ексудативна еритема
- B.** Гострий герпетичний стоматит
- C.** Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- D.** Акантолітична пухирчатка
- E.** Вторинний сифіліс

**21.** Хворий 35-ти років скаржиться на самовільний гострий нападоподібний біль в 25 зубі, що триває до 30 хвилин, вночі посилюється, безбольові проміжки до трьох годин. Біль виникає та посилюється при дії термічних і механічних подразників. Об'єктивно: на жувальній поверхні 25 зуба глибока каріозна порожнина, виповнена розм'якшеним дентином, пульпова камера закрита, зондування різко болюче в одній точці в місці проекції рогу пульпи. ЕОД- 25 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий обмежений пульпіт
- B.** Гострий гнійний пульпіт
- C.** Загострення хронічного періодонтиту
- D.** Гіперемія пульпи
- E.** Гострий дифузний пульпіт

**22.** Пацієнт 50-ти років, працівник типографії, звернувся з скаргами на неприємний запах з рота, та значне збільшення кількості слини. Об'єктивно: на фоні гіперемованих та дещо набряклих ясен спостерігається синьо-чорна облямівка по краю ясен в ділянці зубів ни-

жньої щелепи, та у фронтальній ділянці верхньої щелепи. Наявні значні зубні відкладення. Який стоматит у пацієнта?

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

**23.** Хворий 18-ти років, встановлено діагноз: хронічний катаральний генералізований гінгівіт, легкого ступеню важкості, загострення. Має місце скупчення нижніх фронтальних зубів.  $\text{PI}=3,1$ . Який з нижченаведених засобів необхідно призначити хворий для профілактики утворення нальоту?

- A.** Хлоргексидин
- B.** Перекис водню
- C.** Хімопсин
- D.** Альобуцид
- E.** Фурацилін

**24.** Хворий 42-х років з'явився зі скаргами на кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Після обстеження встановлений попередній діагноз: хронічний генералізований пародонтит II ступеня важкості. Оцінка результату якого дослідження найбільш інформативна для встановлення остаточного діагноза?

- A.** Рентгенографія
- B.** Глибина пародонтальних кишень
- C.** Рухливість зубів
- D.** Проба Кулаженко
- E.** Проба Кетчке

**25.** Жінка 28-ми років скаржиться на біль під час прийому їжі і ковтання, загальну слабкість. Захворювання почалося гостро з підйому температури тіла до  $37,9^{\circ}\text{C}$ , болів у м'язах. Об'єктивно: на фоні набряклої і гіперемованої слизової м'якого піднебіння, передніх дужок, задньої стінки глотки визначаються згруповані і поодинокі везикули з серозно-геморагічним вмістом, а також ерозовані ділянки різної величини з фестончастими краями, вкриті фібринозним нальотом, слабо болісні під час дотику. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Герпангіна
- B.** Грипозний стоматит
- C.** Оперізуючий лишай
- D.** Гострий герпетичний стоматит
- E.** Ящур

**26.** Жінка 29-ти років скаржиться на свербіж, печіння, болісність червоної облямівки губ, що з'являється навесні і влітку, і зникають в інші пори року. Хворіє впродовж 5-ти років. Об'єктивно: червона облямівка нижньої губи гіперемована, набрякла, на цьому фоні визначаються дрібні міхурці, ерозії діаметром до 3 мм, вкриті кірками, болісні під час дотику, поодинокі тріщини. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Актинічний хейліт, ексудативна форма
- B.** Метеорологічний хейліт
- C.** Гострий екзематозний хейліт
- D.** Ексфолювативний хейліт, ексудативна форма
- E.** Ерозивна форма червоного вовчаку червоної облямівки губ

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

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

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

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

**29.** При лікуванні пульпиту у хворого 32-х років, ВІЛ-інфікованого, лікар-стоматолог випадково пошкодив шкіру руки. Як повинен вчинити лікар в даному випадку?

- A.** Витиснути кров з пошкодженої ділянки, обробити 70% розчином спирту
- B.** Промити пошкоджену ділянку водою
- C.** Обробити пошкоджену ділянку 2% розчином борної кислоти
- D.** Обробити пошкоджену ділянку 0,01% розчином перманганату калію
- E.** Обробити пошкоджену ділянку 0,05% розчином хлоргексидину

**30.** Хворий 37-ми років скаржиться на наявність на червоній облямівці білястої плями. Об'єктивно: на тлі візуально незміненої червоної облямівки нижньої губи посередині між кутом рота і серединною лінією ділянки ураження сірувато-білого кольору, неправильної (полігональної) форми, 7x4 мм, ледь западає відносно рівня червоної облямівки, поверхня вкрита дрібними щільно прикріпленими лусочками. Пальпація не виявляє ущільнення основи ураження, а при бічній пальпації ураження відчувається поверхнєве ущільнення. Регіонарні лімфовузли - без змін. Який попередній діагноз?

- A.** Обмежений передраковий гіперкератоз
- B.** Лейкоплакія, плоска форма
- C.** Хейліт Манганотті
- D.** Червоний плоский лишай
- E.** Рак нижньої губи

**31.** Хворий 47-ми років, будівельник. Скарги на наявність на нижній губі розростання, яке з'явилося 1 місяць тому. Крім естетичного дискомфорту нічим не турбує. Об'єктивно: на тлі візуально незміненої червоної облямівки нижньої губи - утворення (6 мм у діаметрі, 3 мм - висота) з гладенькою поверхнею синюшно-червоного кольору. Пальпаторно - утворення безболісне, помірно-щільної консистенції, без інфільтрату у основі і по периферії утворення. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Який попередній діагноз?

- A.** Бородавчастий передрак червоної облямівки
- B.** Вірусна бородавка
- C.** Кератоакантома
- D.** Рак нижньої губи
- E.** Піогенна гранульома

**32.** Хворий 46-ти років скаржиться на швидко-минулий біль і на естетичну неповноцінність фронтальних зубів. Дефекти почали проявлятися близько 10 років тому. В пришийковій ділянці на вестибулярній поверхні 23, 24, 44, 45 зубів дефекти твердих тканин зубів у вигляді двох площин, які сходяться під кутом у формі клину. Дно і стінки дефектів гладкі, блискучі, краї рівні. Який пломбувальний матеріал доцільно застосувати у даному випадку?

- A.** Гібридний склоіономерний цемент
- B.** Композит хімічного затвердіння
- C.** Силіко-фосфатний цемент
- D.** Композит світлового затвердіння
- E.** Силікатний цемент

**33.** Хворий 69-ти років скаржиться на сухість, відчуття печіння в порожнині рота. Протягом останніх двох років користується знімними пластинковими протезами. Слизова оболонка твердого піднебіння та спинки язика яскраво-червоного кольору, гіперемована, набрякла. В межах протезного ложа визначається невелика кількість сіро-білого нальоту, який легко знімається. Які засоби використовуються для етіотропного лікування даного захворювання?

- A.** Протигрибкові
- B.** Противірусні
- C.** Протизапальні
- D.** Антипротозойні
- E.** -

**34.** Хворий 68-ми років скаржиться на безболісне збільшення ясен. В анамнезі: епілепсія, тривалий прийом гідантоїну. Об'єктивно: ясна на всьому протязі обох щелеп гіпертрофована, щільна, болісна при пальпації, вкриває коронки зубів до половини їх висоти. Виявлені ясенні кишені глибиною 5 мм. Який попередній діагноз?

- A.** Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма
- B.** Вірусні бородавки
- C.** Фіброматоз ясен
- D.** Гіперпластичний синдром при лейкозі
- E.** Гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма

**35.** Під час огляду порожнини рота на жувальній поверхні 37 зуба виявлена каріозна порожнина у межах плащового дентину. Дентин світлий, розм'якшений, нависаючі краї емалі. Зондування стінок каріозної порожнини - болісне. Перкусія 37 зуба - безболісна. ЕОД- 6 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

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

**36.** Лікар-стоматолог проводить лікування карієсу в 37 зубі (I клас за Блекум) у пацієнта 18-ти років. Об'єктивно: у дистальній фісурі 37 визначається невелика каріозна порожнина середньої глибини, вивопнена світлим розм'якшеним дентином, решта фісур "закриті", глибокі, важкодоступні, пігментовані. Оберіть оптимальну тактику лікування 37 у даному випадку:

- A.** Профілактичне пломбування з інвазивним закриттям фісур
- B.** Метод "профілактичного розширення" за Блекум
- C.** ART-методика препарування і пломбування
- D.** Профілактичне пломбування з неінвазивним закриттям фісур
- E.** Щадне препарування за принципом "біологічної доцільності" Лукомського

**37.** Вагітна (36 тижнів) скаржиться на кровоточивість ясен, рясне утворення зубного нальоту, незважаючи на ретельний гігієнічний догляд за порожниною рота. Об'єктивно: ясеневі сосочки і маргінальний край ясен пухкі, кровоточать під час дотику. Гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною - 3,7 бали. Яку пасту слід рекомендувати цій хворій після проведення професійної гігієни порожнини рота?

- A.** Що містить хлоргексидин
- B.** Що містить мінералізуючі препарати
- C.** Що містить рослинні препарати
- D.** Фторвмісну
- E.** Гелеву

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

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

**39.** Хворий скаржиться на кровоточивість

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

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

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

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

**41.** Хвора 29-ти років скаржиться на короткочасний біль в області передніх зубів від температурних, механічних і хімічних подразників. Страждає на захворювання щитоподібної залози. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 11, 12, 13, 21, 22, 23, 31, 32, 33, 41, 42, 43 зубів дефекти, по краях емаль крейдяного кольору, шорстка, підвищеної ламкості, відколюється екскаватором. Дентин пігментований. Який найбільш імовірний діагноз?

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

**42.** 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 важкості
- B.** Катаральний гінгівіт
- C.** Пародонтит II ступеня важкості
- D.** Пародонтит I ступеня важкості
- E.** Виразковий гінгівіт

**43.** Пацієнт 23-ти років скаржиться на біль в

яснах, що підсилюється при прийомі їжі, неприємний запах з рота, погане самопочуття. Температура тіла -  $37^{\circ}\text{C}$ . Занедужав 2 дні тому після переохолодження. Об'єктивно: слизова оболонка ясен гіперемована, набрякла, легко кровоточить при зондуванні. По ясенному краю в ділянці 36, 37 і 38 зубів - виразки, вкриті брудно-сірим нальотом. Значні зубні відкладення. У мазку - фузо-спірилярна флора. Який остаточної діагноз?

- A.** Виразковий гінгівіт
- B.** Гіпертрофічний гінгівіт
- C.** Фіброматоз ясен
- D.** Генералізований пародонтит
- E.** Катаральний гінгівіт

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

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

**45.** Хворий 60-ти років скаржиться на свербіж ясен, підвищену чутливість зубів до хімічних, термічних та механічних подразників. Вважає себе хворим близько 20 років. Супутні захворювання: атеросклероз. Об'єктивно: ясна анемічні, атрофовані, оголення коренів зубів 3-4 мм, зуби стійкі. Пародонтальні кишені відсутні. Які дослідження потрібні для встановлення діагнозу?

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

**46.** Хворий 39-ти років звернувся зі скаргами на неприємний запах з рота, кровоточивість та болючість ясен, рухомість зубів. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі, нижні фронтальні зуби рухомі, I-II ступінь рухомості. Пародонтальні кишені 4-5 мм. На рентенограмі: резорбція міжзубних перегородок до 1/2 довжини кореня. Який найбільш імовірний діагноз?

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

**47.** Хворий 30-ти років скаржиться на біль у зубі при вживанні гарячого і холодного, який іррадіює у вухо, скроню. Раніше в цьому зубі турбував самовільний нічний біль. Об'єктивно: в 37 зубі на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, що в одній точці сполучається з порожниною зуба. Реакція на зондування в точці сполучення, на холодний подразник різко болісна, біль довго не вщухає. ЕОД- 55 мкА. Визначте діагноз:

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

**48.** У хворого віком 18-ти років після сеансу внутрішньоканального електрофорезу 46 зуба 5% розчином йоду на слизовій оболонці твердого піднебіння справа з'явилася ділянка ураження у вигляді штрихів з біло-сірою поверхнею. Що з переліченого могло б бути причиною такого ураження?

- A.** Електротравма
- B.** Механічна травма
- C.** Гальванізм
- D.** Хімічна травма
- E.** Термічна травма

**49.** 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

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

**A.** Первинний сифіліс

**B.** Рак

**C.** Вторинний сифіліс

**D.** Туберкульозний вовчак

**E.** Декубітальна виразка

**51.** Хвора 17-ти років скаржиться на біль в зубі, який виник вперше. Тривалість болю до 2 хвилин. Об'єктивно: в 15 зубі глибока каріозна порожнина. Зондування дна чутливе. Перкусія безболісна. ЕОД- 12 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

**A.** Гіперемія пульпи

**B.** Гострий обмежений пульпіт

**C.** Гострий дифузний пульпіт

**D.** Гострий періодонтит

**E.** Загострення хронічного пульпіту

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

**A.** Хронічний середній карієс

**B.** Клиноподібний дефект

**C.** Гострий глибокий карієс

**D.** Гострий середній карієс

**E.** Некроз твердих тканин зуба

**53.** Чоловік 36-ти років скаржиться на свербіж, почервоніння, наявність висипки на губах та шкірі. Об'єктивно: червона облямівка губ, прилегла шкіра та куточки рота гіперемовані, набряклі. На їх фоні визначаються дрібні пухирці з серозним ексудатом, деякі зливаються між собою, деякі зруйновані і вкриті кірочками. Наявне мокнуття. Який найбільш імовірний діагноз?

**A.** Гострий екзематозний хейліт

**B.** Актинічний хейліт, ексудативна форма

**C.** Контактний алергічний хейліт

**D.** Хронічний рецидивуючий герпес

**E.** Ексфолиативний хейліт, ексудативна форма

**54.** В процесі лікування 11 зуба з приводу пульпіту стоматолог проводить obturaцію кореневого каналу методом бічного ущільнення холодної гутаперчі. Оберіть інструмент для конденсації у каналі гутаперчі у даному випадку:

**A.** Спредер

**B.** Вертикальний конденсатор

**C.** Гутта-конденсор

**D.** Плагер

**E.** Ендодонтичний зонд

**55.** Лікар-стоматолог закінчує розширення кореневого каналу 32 зуба у чоловіка 45-ти років, використовуючи для цього "Step Back"-техніку. Апікальна частина каналу розширена до 30 розміру файла. Для вирівнювання стінок кореневого каналу лікар використав обертальні рухи Н-файла 25 розміру. У процесі роботи відбувся відлам інструменту. Яка помилка допущена лікарем у процесі роботи?

**A.** Не дотримано техніки роботи інструментом

**B.** Неправильно обраний розмір файла

**C.** Цей етап не передбачає роботу з Н-файлом

**D.** При цій методиці Н-файл не використовується

**E.** Неправильно обраний метод інструментальної обробки каналу

**56.** Лікар-стоматолог проводить ендодонтичне лікування 12 зуба з приводу хронічного періодонтиту. Рентгенологічно в ділянці верхівки кореня 12 визначається осередок деструкції розміром - 0,3x0,4 см без чітких контурів. Виберіть оптимальний матеріал для використання в якості силеру у даній клінічній ситуації:

**A.** Із вмістом гідроксиду кальцію

**B.** На основі резорцин-формалінової смоли

**C.** На основі епоксидних смол

**D.** Склоіономірний цемент

**E.** Цинкооксидевгенольний цемент

**57.** Хворий 35-ти років звернувся до лікаря-стоматолога з приводу санації. При об'єктивному обстеженні виявлено: в 16 зубі каріозна порожнина на жувальній поверхні в межах плащового дентину, дентин щільний, пігментований; зондування, перкусія безболісні, на температурні подразники зуб не реагує. Який додатковий метод діагностики буде найбільш інформативним для встановлення діагнозу?

**A.** Рентгенологічний

**B.** Трансплюмінисцентна діагностика

**C.** Вітальне фарбування

**D.** Реопародонтографія

**E.** Стоматоскопія

**58.** Хвора 32-х років скаржиться на наявність білих і пігментованих плям на зубах. Мешкає в місцевості із вмістом фтору у питній воді - 1,7 мг/л. Був поставлений діагноз: флюороз, крейджано-крапчаста форма. Використання яких паст показане в даній ситуації?

**A.** Кальційфосфатвмісні

**B.** Фторвмісні

**C.** Високоабразивні

**D.** Що містять рослинні екстракти

**E.** Триклозанвмісні

**59.** У пацієнта 18-ти років на жувальній поверхні 36 зуба виявлено пляму білого кольору без блиску. Який додатковий метод обстеження доцільно провести?

**A.** Кольорові тести з барвниками

**B.** ЕОД

**C.** Визначення індексів гігієни

**D.** Проба Олдріча

**E.** Рентгенографія

**60.** До стоматолога звернулася пацієнтка 23-х років зі скаргами на підвищення температури тіла до 38,5°C, головний біль, загальну слабкість, болісність при прийомі їжі, кровотоковість ясен, неприємний запах з рота. Об'єктивно: ясенний край виглядає начебто зрізаний, з нерівними контурами; поверхня його вкрита сірувато-жовтим нальотом, що легко знімається; при знятті оголюються ерозії та



виразки, що кровоточать. У зскрібку з поверхні виразок виявляється велика кількість веретеноподібних фузобактерій та спірохет. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Виразково-некротичний стоматит Венсана
- B.** Третинний сифіліс
- C.** Цукровий діабет
- D.** Гострий лейкоз
- E.** Хвороба Верльгофа

**61.** Хвора звернулася зі скаргами на сильні болі в ділянці верхньої щелепи, що посилюються від гарячої їжі, біль при накушуванні та полегшення болю від дії холодної рідини. Об'єктивно: в 24 зубі каріозна порожнина заповнена розм'якшеним дентином, зондування дна різко болісне, перкусія позитивна. ЕОД-50 мкА. Який метод лікування слід застосувати для даного зуба?

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

**62.** Хворий 46-ти років скаржиться на металевий присмак у роті, відчуття печіння і сухість на кінчику і бічних поверхнях язика та нижній губі. Ці явища виникли після заміни мостоподібних протезів на нижній щелепі. Об'єктивно: слизова оболонка нижньої губи, кінчика язика яскраво червона, розпушена, малозволожена, на слизовій оболонці нижньої губи біля 43 зуба - вкраплення сірого кольору. Паляні мостоподібні протези з опорою на 45, 43, 41, 31, 33, 35 припасовані бездоганно. Яке з обстежень необхідно для підтвердження діагнозу?

- A.** Визначення електропотенціалів порожнини рота
- B.** Аналіз крові на цукор
- C.** Клінічний аналіз крові
- D.** Цитологічне дослідження з язика та нижньої губи
- E.** Обстеження у невропатолога

**63.** Хворий 25-ти років, кореспондент, скаржиться на мимовільний нападopodobний біль в лівій скроні. Біль спонтанно виникає ввечері. Інколи біль виникає при нахилі голови, при злетах та посадках літака. Об'єктивно: всі зуби інтактні. Оголення шийок 24 і 36 зубів. Перкусія 24 дає слабковиразний біль. Для встановлення діагнозу необхідно провести таке дослідження:

- A.** Рентгенографія зубів лівої половини обох щелеп
- B.** ЕОД зубів лівої половини обох щелеп
- C.** Термодіагностика 24 і 36
- D.** Діагностична блокада II гілки *n. V*
- E.** Діафаноскопія

**64.** Хворий 25-ти років, кореспондент, скаржиться на мимовільний нападopodobний біль в лівій скроні. Біль спонтанно виникає ввечері. Інколи біль виникає при нахилах голови, при злетах літака. Об'єктивно: всі зуби інтактні; оголення шийок 24 і 36 зубів. Перкусія 24 дає слабковиразний біль. На рентгенограмі 24

в центральній частині коронкової порожнини визначається дентинова щільності утворення - 0,5x0,5 мм. Запропонуйте метод лікування:

- A.** Вітальна екстирпація пульпи 24
- B.** Курс новокаїнової блокади з вітаміном *B<sub>1</sub>*
- C.** Вітальна ампутація 24
- D.** Електрофорез з йодидом калію в проекції верхівки 24
- E.** Ремінералізуюча терапія пришийкових ділянок 24 і 36

**65.** Медична комісія проводить диспансеризацію пацієнтів, які тривалий час мешкали у радіаційно забрудненій місцевості. З метою найбільш швидкого виведення з організму радіонуклідів надають рекомендації щодо раціонального харчування. Які продукти, що містять значну кількість пектинів, необхідно збільшити в раціоні харчування?

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

**66.** Пацієнтка 48-ми років скаржиться на біль під час прийому їжі та холодної води в 27 зубі. Біль зникає після усунення подразників. Об'єктивно: в 27 глибока каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину. Зондування болісне по всьому дну. Перкусія безболісна. Термодіагностика - біль зникає після усунення подразника. ЕОД- 16 мкА. Поставте діагноз:

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

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

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

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

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

**69.** Пацієнт 24-х років звернулася в стома-

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

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

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

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

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

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

72. Хвора 34-х років скаржиться на наявність темних коричневих плям на зубах фронтальної ділянки верхньої щелепи. З анамнезу захворювання: плями утворилися біля 18 місяців тому. Об'єктивно: на контактній поверхні 22, 23 зубів наявні пігментовані ділянки емалі коричневого кольору з чіткими межами. Зондування безболісне, поверхня плям шорстка, зонд не затримується. Після висушування пустером поверхня плям втратила блиск, стала матовою. Пальпація і перкусія безболісні. Термодіагностика безболісна. ЕОД- 4 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Хронічний початковий карієс 22, 23
- B. Хронічний поверхневий карієс 22, 23
- C. Наліт курця 22, 23
- D. Флюороз
- E. Тетрациклінові зуби 22, 23

73. Пацієнт 48-ми років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на гострий короткочасний зубний біль від температурних, механічних і хімічних подразників, який припиня-

ється відразу після припинення їх дії. Під час огляду 36 зуба визначається глибока каріозна порожнина 5 класу за Блеком із вузьким вхідним отвором, заповнена великою кількістю розм'якшеного дентину. Зондування болюче по дну каріозної порожнини, сполучення каріозної порожнини з порожниною зуба немає. Перкусія і пальпація 36 безболісні. ЕОД- 11 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий глибокий карієс 36
- B. Гострий частковий пульпіт 36
- C. Гіперемія пульпи 36
- D. Хронічний простий пульпіт 36
- E. Клиноподібний дефект 36

74. Хворий 32-х років скаржиться на затримку їжі та періодичний, постійний ниючий біль у зубі на верхній щелепі зліва. Об'єктивно: в 25 зубі композитна пломба, контактний пункт не відновлений. Міжзубний проміжок заповнений залишками їжі. Пародонтальна кишеня глибиною 2 мм із серозним ексудатом. Який попередній діагноз?

- A. Локалізований пародонтит I ступеня
- B. Хронічний катаральний гінгівіт
- C. Хронічний катаральний папіліт
- D. Генералізований пародонтит I ступеня
- E. Локалізований пародонтит II ступеня

75. Жінка 36-ти років, яка користується кардіостимулятором, скаржиться на кровоточивість ясен при чищенні зубів. На огляді ясна застійно гіперемовані, набряклі. Ясенні кишечні глибиною 4-5 мм. Зуби рухомі 1-2 ступенів, на зубах визначається велика кількість над- і під'ясенного зубного каменю. Діагностовано хронічний генералізований пародонтит II ступеня. Який метод усунення зубних відкладень **ПРОТИПОКАЗАНИЙ** у цій клінічній ситуації?

- A. Ультразвуковий
- B. Комбінований
- C. Інструментальний
- D. Хімічний
- E. Ферментний

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

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

77. Пацієнту проводять ендодонтичне лікування 11 зуба. Лікар провів інструментальну

обробку кореневого каналу. Для пломбування каналу обрав методику гарячої вертикальної конденсації гутаперчі. Оберіть інструмент для конденсації філера:

- A. Плагер
- B. К-файл
- C. Гутаконденсор
- D. Інжектор
- E. Коренева голка

78. 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

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

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

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

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

81. Пацієнтка 22-х років звернулася зі скаргами на наявність білих плям на передніх зубах верхньої щелепі. Плями помітила два тижні тому. Об'єктивно: в 12, 11, 21, 22 зубах на вестибулярних поверхнях в пришийковій ділянці гладкі крейдоподібні плями з нечіткими

контурами. Перкусія і реакція на холод безболісні. Забарвлюються 2% розчином метиленового синього в блакитний колір. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий початковий карієс
- B. Гострий поверхневий карієс
- C. Клиноподібні дефекти
- D. Гіпоплазія емалі
- E. Кислотний некроз

82. Хворий 57-ми років звернувся до стоматолога зі скаргами на застрягання їжі на зубах нижньої щелепі справа. Під час опитування з'ясовано, що у пацієнта є кардіостимулятор. Об'єктивно: у 44 зубі на дистальній контактній поверхні каріозна порожнина в межах плащового дентину, виповнена залишками їжі. Дентин пігментований, щільний. Зондування, перкусія, термопроба - безболісні. Який пломбувальний матеріал **ПРОТИ-ПОКАЗАНИЙ** даному пацієнту?

- A. Фотополімерний композит
- B. Амальгама
- C. Склоіономерний цемент хімічного твердіння
- D. Силікатний цемент
- E. Цинк-фосфатний цемент

83. Хворий 33-х років, слюсар, звернувся зі скаргами на біль, кровотечу з ясен, які посилюються під час чищення зубів, свербіж ясен. Захворів 1 рік тому. Об'єктивно: ясна в ділянці нижніх і верхніх зубів фронтальної групи гіперемовані, набряклі, з ціанотичним відтінком. На зубах спостерігається велика кількість мінералізованих відкладень, визначаються незначні серозні виділення з пародонтальних кишень глибиною 3 мм. Який діагноз найбільш імовірний?

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

84. Хвора 38-ми років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на відчуття печіння, біль та кровоточивість ясен. Об'єктивно: ясна набряклі, гіперемовані, пастозні, при легкому дотику кровоточать. Зубо-ясеневе прикріплення не зруйноване. Який попередній діагноз?

- A. Гострий катаральний гінгівіт
- B. Хронічний катаральний гінгівіт
- C. Локалізований пародонтит
- D. Генералізований пародонтит
- E. Гіпертрофічний гінгівіт

1. Хворий 28-ми років після падіння звернувся до клініки щелепно-лицевої хірургії зі скаргами на обмеження відкривання рота, відчуття оніміння шкіри у підочній ділянці зліва, верхньої губи, крила носа, біль у лівій виличній ділянці, що посилюється при спробі відкрити рот. Пальпаторно визначається симптом "сходінки". Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Перелом виличної кістки зі зміщенням
- B. Перелом виличної кістки без зміщення
- C. Перелом верхньої щелепи за середнім типом
- D. Перелом верхньої щелепи за верхнім типом
- E. Перелом виличної дуги зліва

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

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

3. Хворий 48-ми років скаржить на новоутворення в правій підщелепній ділянці, яке виникло місяць тому після перенесеної ангіни. Температура тіла до  $37,0-37,2^{\circ}\text{C}$ . Хворому проводилась протизапальна терапія, але новоутворення не зменшилось. В правій підщелепній ділянці під час пальпації виявляється слабо болuche кулясте новоутворення щільно-еластичної консистенції з рівними контурами, не спаяне зі шкірою. З протоки підщелепної слинної залози виділяється прозора слина. Якому захворюванню найбільш імовірно відповідає ця клінічна картина?

- A. Хронічний лімфаденіт
- B. Хронічний сіалоаденіт
- C. Слинокам'яна хвороба
- D. Аденома слинної залози
- E. Атерома

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

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

5. Чоловік 36-ти років скаржить на ниючий біль у ділянці 26 зуба, що посилюється при накушуванні. 26 у минулому лікований. Об'єктивно: слизова оболонка альвеолярного відростка верхньої щелепи з вестибулярного боку на рівні 26 зуба пастозна. На рентгенограмі 26 зуба визначається вогнище просвітління у верхівки медіального щічного кореня з чіткими контурами діаметром до 0,5 см. Встановіть найбільш імовірний діагноз:

- A. Загострення хронічного грануломатозного періодонтиту 26
- B. Хронічний фіброзний періодонтит 26
- C. Хронічний гранулюючий періодонтит 26
- D. Кістогранульома
- E. Локальний пародонтит

6. Хворий 43-х років скаржить на відчуття важкості у правій навколоушній залозі, солонуватий присмак у роті, часті загострення. Об'єктивно: залоза щільна, пружно-еластичної консистенції, безболісна. З вустя протоки виділяється слина з домішкою комочків слизу. На сіалограмі у паренхімі залози велика кількість дрібних порожнин. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Хронічний паренхіматозний паротит
- B. Паротит Герценберга
- C. Хронічний інтерстиціальний паротит
- D. Синдром Шегрена
- E. Аденома правої навколоушної залози

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

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

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

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

9. Жінка 46-ти років скаржить на кровотечу з ясен, виділення гною, рухомість зубів. Хворіє 10-ти років. При огляді ясна на верхній та

нижній щелепах гіперемовані, набряклі, при дотику - кровотеча. В області 42, 41, 31, 32 - пародонтальні кишені до 8 мм з гнійними виділеннями, рухомість II ступеня, інших - I ступеня. На рентгенограмі - резорбція міжальвеолярних перегородок в ділянці 42, 41, 31, 32 на 1/2 довжини кореня, явище остеопорозу. Який з перерахованих методів найбільш показаний для хірургічного лікування даної хвороби?

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

**10.** Чоловік 25-ти років скаржиться на біль у ділянці нижньої щелепи, патологічну рухливість, кровотечу з порожнини рота, порушення прикусу, неможливість пережовування їжі. 10 годин тому отримав травму. При обстеженні встановлений поодинокий перелом нижньої щелепи між першим і другим премолярами. Зміщення відламків незначне. Зуби усі в наявності, стійкі, правильної анатомічної форми. Який оптимальний метод лікування хворого?

- A.** Двощелепні назубні шини
- B.** Остеосинтез із використанням мініпластинок
- C.** Однощелепна назубна шина
- D.** Капова шина
- E.** Накісний апарат

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

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

**12.** Хвора 45-ти років скаржиться на пухлиноподібне слабкоболісне новоутворення в правій привушній ділянці, яке виникло 2 місяці тому без жодної причини. Відзначає слабкість, деколи підвищення температури до 37,2-37,6°C. Півмісяця тому проведена протизапальна терапія, яка не дала позитивних результатів. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок незначної припухлості в правій привушній ділянці. Пальпаторно визначається округле новоутворення щільно-еластичної консистенції з рівними контурами, слабкоболісне, не спає з шкірою. Із стеновою протоки виділяється прозора слина в невеликій кількості. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Псевдопаротит Герценберга
- B.** Атерома привушної ділянки
- C.** Гострий інфекційний паротит
- D.** Сіалопатія Шегрена
- E.** -

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

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

**14.** Хворий 50-ти років із вогнепальним пораненням нижньої щелепи та дефектом кісткової тканини в ділянці підборіддя. Який метод іммобілізації йому показаний?

- A.** Позаротовий апарат типу Рудько
- B.** Двощелепна шина із зачіпними петлями та міжщелепним еластичним витягуванням
- C.** Кістковий шов
- D.** Однощелепна шина-скоба
- E.** Фіксація за допомогою спиць і стрижнів

**15.** Хворий 32-х років скаржиться на наявність припухлості у ділянці кута нижньої щелепи зліва. Об'єктивно: у ділянці нижньої щелепи на рівні відсутнього 38 зуба виявляється потовщення кістки, слизова оболонка альвеолярного відростка не змінена, пальпація безболісна. Регіонарні лімфовузли не збільшені. На рентгенограмі визначається вогнище просвітлення кісткової тканини округлої форми до 3,5 см у діаметрі з чіткими рівними контурами, по периферії ободок склерозованої тканини. У порожнину вогнища просвітлення звернена коронкова частина ретинованого 38 зуба. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Фолікулярна кіста
- B.** Радикулярна кіста
- C.** Адамантинома
- D.** Остеобластокластома
- E.** Одонтома

**16.** Хворий 47-ми років після безуспішного консервативного лікування хронічного гранулематозного періодонтиту 15 зуба з'явився для його видалення. Який вид щипців доцільно використати для видалення даного зуба?

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

**17.** Хворому 20-ти років з приводу загострення

хронічного періодонтиту показано видалення 12 зуба. Для знеболювання обрано інфраорбітальну та інцизивну анестезію. Які нервові утворення виключаються після проведення вказаної анестезії?

- A.** Передні верхні альвеолярні гілки, *n. incisivus*
- B.** Середні верхні альвеолярні гілки, *n. nasopalatinus*
- C.** Задні верхні альвеолярні гілки, *n. incisivus*
- D.** Великий нерв піднебіння, середні верхні альвеолярні гілки
- E.** Носо-піднебінний нерв, передні верхні альвеолярні гілки

**18.** У хворой 56-ти років ерозія червоної облямівки нижньої губи овальної форми, з гладкою поверхнею, насиченого червоного кольору. На поверхні ерозії кров'яні кірочки, які знімаються з утрудненням. Після зняття кірок виникає невелика кровотеча. Легке травмування ерозії у місцях, де кірки відсутні, не викликає кровотечі. Визначте вид передраку нижньої губи:

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

**19.** Хворий 30-ти років звернувся до лікаря для видалення 26 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту. Об'єктивно: коронка 26 зруйнована на 1/3. Які щипці можна використати для видалення даного зуба?

- A.** S-подібної форми з шипом на лівій щічці
- B.** S-подібної форми з шипом на правій щічці
- C.** Прямі
- D.** Прямий елеватор
- E.** S-подібної форми без шипів

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

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

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

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

**22.** 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

**23.** До стоматолога звернувся хворий 30-ти років зі скаргами на припухлість в ділянці верхньої губи. Об'єктивно: визначається асиметрія обличчя за рахунок набряку верхньої губи, носо-губна складка згладжена. У ротовій порожнині на вестибулярній поверхні верхньої щелепи перехідна складка на рівні 11, 21, 22 згладжена, гіперерована, під час пальпації відчувається біль та флюктуація. Діагностовано гострий гнійний періостит верхньої щелепи від 21. Оберіть тактику лікування:

- A.** Збереження 21, періостеотомія, протизапальна терапія
- B.** Збереження 21, протизапальна терапія
- C.** Видалення 21, періостеотомія, протизапальна терапія
- D.** Видалення 21, періостеотомія
- E.** Видалення 12, 21, 22 зубів, періостеотомія, протизапальна терапія

**24.** Хворий 30-ти років скаржиться на постійний різкий біль пульсуючого характеру у ділянці верхньої щелепи зліва, що іррадіює у вуха, скроню, посилюється при горизонтальному положенні і змиканні зубів, на безсоння, загальне нездужання. Хворіє третій день, усі прояви наростають. Об'єктивно: у 26 зубі глибока каріозна порожнина, перкусія болісна. Зуб рухливий. Слизова оболонка навколо зуба набрякла, гіперерована, перехідна складка з вестибулярного боку згладжена, пальпаторно - інфільтрат з нечіткими контурами, різко болісний. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий гнійний періостит альвеолярного відростка верхньої щелепи у ділянці 26 зуба
- B.** Гострий остеомієліт альвеолярного відростка верхньої щелепи у ділянці 26 зуба
- C.** Гострий серозний періостит альвеолярного відростка верхньої щелепи у ділянці 26 зуба
- D.** Гострий періодонтит 26 зуба
- E.** Гострий пульпіт 26 зуба

**25.** У хворого 37-ми років був видалений медіальний корінь 36 зуба, а його дистальний корінь зламався у середній третині. Який інструмент слід обрати для видалення кореня?

- A.** Елеватор під кутом праворуч
- B.** Елеватор під кутом ліворуч
- C.** Прямий елеватор
- D.** Дзьобоподібні щипці, що не сходяться
- E.** Дзьобоподібні щипці, що сходяться

**26.** У хворого планується розтин абсцедуючого фурункула верхньої губи. Який вид анестезії показаний для проведення даного втручання?

- A.** Двобічна інфраорбітальна
- B.** Двобічна інфраорбітальна та різцева
- C.** Двобічна інфраорбітальна та палатинальна
- D.** Двобічна туберальна та палатинальна
- E.** Двобічна палатинальна

**27.** Хворий звернувся зі скаргами на наявність безболісного пухлиноподібного новоутворення на нижній щелепі. Пальпаторно визначається симптом Дююїтрена. Коронка 36 зуба з глибокою каріозною порожниною. На Рогграмі - ділянка деструкції кісткової тканини з чіткими межами, розташована у ділянці верхівки коренів 36 зуба, розміром - 2x2 см. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Радикулярна кіста нижньої щелепи
- B.** Остеобластокластома
- C.** Кератокіста нижньої щелепи
- D.** Фолікулярна кіста нижньої щелепи
- E.** Амелобластома нижньої щелепи

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

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

**29.** 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

**30.** Хворий 35-ти років скаржиться на біль та рухомість верхньої щелепи при спробі закрити рот. Травма сталась внаслідок побиття невідомим. Об'єктивно: при пальпації альвеолярний паросток верхньої щелепи рухливий з обох боків, позитивний симптом Малевича та симптом "навантаження"; на рентгенограмі лінія перелому визначається у ділянці нижньої стінки грушеподібного отвору, вилично-альвеолярних гребенів, зниження прозорості верхньощелепних пазух. Який

найбільш імовірний діагноз?

- A.** Перелом верхньої щелепи за Le Fort I (нижній тип)
- B.** Перелом кісток носа
- C.** Перелом альвеолярного відростка верхньої щелепи зліва
- D.** Перелом верхньої щелепи за Le Fort II (середній тип)
- E.** Перелом верхньої щелепи за Le Fort III (верхній тип)

**31.** Чоловік віком 30-ти років скаржиться на біль, відчуття тяжкості і розпирання в правій половині обличчя, закладеність носа справа та загальну слабкість. За тиждень до цього відмічав сильний біль в 15 зубі. Об'єктивно: обличчя дещо асиметричне за рахунок припухлості підочноямкової та щічної ділянок справа. 15 зуб зруйнований на 2/3 коронки, перкусія різко болісна. На оглядовій рентгенограмі спостерігається затемнення правої верхньощелепної пазухи різного ступеня інтенсивності. Верхівка кореня 15 зуба з ознаками хронічного періодонтиту. Який попередній діагноз?

- A.** Гострий правобічний одонтогенний гайморит від 15 зуба
- B.** Одонтогенна флегмона підочної ділянки справа від 15 зуба
- C.** Одонтогенна флегмона щічної ділянки справа від 15 зуба
- D.** Хронічний правобічний одонтогенний гайморит від 15 зуба
- E.** Гострий гнійний одонтогенний періостит від 15 зуба

**32.** 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 секвестрэктомія нижньої щелепи
- B.** Видалення 36, 37 зубів
- C.** Секвестрэктомія нижньої щелепи
- D.** Пункція запального процесу
- E.** Антибактеріальна терапія

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

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

**34.** Після удару в області СНШС з'явилися гематома на обличчі, тугорухомість, скутість

рухів нижньої щелепи. Біль при широкому відкритті рота. Які дії слід виконати для постановки діагнозу?

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

35. Пацієнт 48-ми років скаржиться на порушення рухливості нижньої щелепи. Захворювання розпочалось поступово з погіршення рухливості, скутості рухів нижньої щелепи. На рентгенограмі СНЩС справа та зліва з відкритим та закритим ротом виявлені екзофіти на суглобових поверхнях. Це характерно для такого захворювання:

- A. Артроз
- B. Гострий артрит
- C. Хронічний артрит
- D. Невралгія II гілки трійчастого нерву
- E. Внутрішньосуглобовий вивих

36. У хворої встановлено попередній діагноз: слино-кам'яна хвороба з локалізацією каменю в слинній залозі. Оберіть метод дослідження для виявлення рентген-негативних каменів слинних залоз?

- A. УЗ-діагностика
- B. Реографія
- C. Комп'ютерна рентгенографія
- D. Прицільна рентгенографія
- E. Термометрія

37. Чоловік 35-ти років знаходиться на лікуванні у хірурга-стоматолога з приводу гострого одонтогенного остеомієліту нижньої щелепи. З метою контролю якості лікування і визначення подальшої тактики планується проведення контрольного рентгенологічного дослідження. У які терміни від початку захворювання необхідно виконувати вказане дослідження цьому хворому для виявлення ознак деструкції кісткової тканини?

- A. До кінця 2-го тижня
- B. Через 2-3 дні
- C. Через 4-5 днів
- D. Через тиждень
- E. Через місяць

38. До хірурга-стоматолога звернувся пацієнт зі скаргами на болі і припухлість у ділянці верхньої губи і нижніх відділів підчонамкової ділянки зліва, періодичний біль у зруйнованому 22 зубі. Після проведеного обстеження встановлений діагноз: загострення хронічного періодонтиту 22 зуба, абсцес іклової ямки. Показана операція: видалення 22 зуба, розтин абсцесу внутрішньоротовим доступом. Оберіть оптимальний метод анестезії:

- A. Інфраорбітальна (позаротовий метод) і різцева анестезія
- B. Інфраорбітальна (внутрішньоротовий метод) і піднебінна анестезія
- C. Туберальна і піднебінна анестезія
- D. Інфільтраційна анестезія
- E. Наркоз

39. Хворий 22-х років звернувся до щелепно-лицевого відділення з попереднім діагнозом: перелом виросткового відростка нижньої щелепи зліва. Яке найбільш інформативне дослідження треба провести хворому у першу чергу?

- A. Вивчити тримірне зображення відламків
- B. Визначити кровотік у щілині перелому
- C. Визначити ступінь зміщення відламків
- D. Визначити візуалізацію щілини перелому
- E. Визначити рівень лінії перелому по зовнішній і внутрішній кісткових пластинках

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

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

41. 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

42. Явище, за якого нормально розвинений зуб не прорізався у відповідний час на тому місці в зубному ряду, де він мав прорізатися, має назву:

- A. Ретенція
- B. Інклюзія
- C. Дистопія
- D. Тортоаномалія
- E. Надкомплектний зуб

43. У хворого після отриманої травми з'явилися кровотеча з носа, обмежене відкриття рота, відчуття парестезії шкірних покривів правої підочної ділянки і нижньої повіки. Об'єктивно: спостерігається асиметрія обличчя за рахунок западіння правої виличної ділянки, наявність симптому "сходінки" в середній частині правого нижнього краю очної ямки і в ділянці вилично-альвеолярного гребеня. Який найбільш імовірний діагноз?



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

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

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

**45.** Хворий 24-х років з'явився для видалення 47 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту. Укажіть кращий метод периферійної провідникової анестезії:

- A.** Торусальна
- B.** Інфільтраційна
- C.** Позаротова мандибулярна
- D.** Ментальна
- E.** Плексуальна

**46.** Лікар проштовхнув корінь у прищелепові м'які тканини. Корінь розташувався під слизовою оболонкою альвеолярної частини щелепи і чітко пропальповується пальцем. Яка тактика лікаря?

- A.** Зробити розтин м'яких тканин над коренем та видалити його
- B.** Видалити корінь через комірку зуба
- C.** Видалити корінь через підщелеповий оперативний доступ
- D.** Зробити рентгенологічне обстеження хворого для визначення подальшої тактики
- E.** Залишити корінь в м'яких тканинах

**47.** Була проведена піднебінна анестезія. При виведенні голки з м'яких тканин виникла кровотеча. Що необхідно зробити для зупинки кровотечі?

- A.** Притиснути тампоном місце ін'єкції
- B.** Накласти шви
- C.** Ввести внутрішньовенно 10% розчин хлористого кальцію
- D.** Ввести внутрішньом'язово вікасол
- E.** Перев'язати зовнішню сонну артерію

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

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

**49.** На амбулаторному хірургічному прийомі треба провести хірургічне втручання, яке потребує знеболювання. Що в першу чергу

повинен зробити лікар, перш ніж проводити анестезію?

- A.** Провести алергічну пробу
- B.** Зробити загальний аналіз крові
- C.** Направити хворого до терапевта
- D.** Зробити рентгенограму
- E.** -

**50.** Хворий скаржиться на безболісне новоутворення на нижній губі, що з'явилося 2 тижні тому після травми. Об'єктивно: безболісне, пружне новоутворення. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Ретенційна кіста малої слинної залози
- B.** Декубітальна виразка
- C.** Поліп
- D.** Трофічна виразка
- E.** Епуліс

**51.** До медпункту звернулись мама з донькою 11-ти років. Зі слів матері, дівчинка, граючись, впала на вулиці. Лікар встановив, що у пацієнтки ізольоване механічне ушкодження м'яких тканин щічної ділянки з порушенням цілісності шкіри. Встановіть діагноз:

- A.** Садно
- B.** Забиття
- C.** Синець
- D.** Гематома
- E.** Рана

**52.** Хвора із різаною раною щічної області звернулася до лікаря. Отримала побутову травму 4 доби тому, по медичну допомогу не зверталася. Об'єктивно: загоєння проходить шляхом поступового заповнення ранової порожнини, що містить гній, грануляційною тканиною з подальшими епітелізацією й утворенням рубця. Який вид загоєння має місце?

- A.** Вторинний натяг
- B.** Первинний і вторинний натяг
- C.** Комбінований
- D.** Третинний натяг
- E.** Первинний і третинний натяг

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

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

**54.** В шпиталі поступив поранений 19-ти років, з діагнозом: мінно-вибухове поранення, відкритий перелом нижньої щелепи у ділянці лівого кута зі зміщенням відламків, рвано-забита рана лівої підщелепної ділянки. Стан середньої тяжкості, пульс - 80/хв., АТ- 110/80 мм рт.ст. Яке знеболювання необхідно обрати для виконання первинної хірургічної обробки рани?

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

**55.** У хворого ретенований, дистопований зуб "мудрості" зліва. Впродовж 6 місяців зуб періодично турбував хворого, виникали біль і запальні процеси. В даний час боль відсутній, рот відкриває вільно, при огляді видно медіальні горби атипово розташованого 48 зуба. На рентгенограмі нижньої щелепи справа видно дистопований 48 зуб, коронка якого упирається в ділянку 47 зуба. Які дії лікаря?

- A.** Операція - атипове видалення 48 зуба
- B.** Висікання "каптура" над 48 зубом
- C.** Ортодонтичне лікування
- D.** Спостереження
- E.** Видалення 47 зуба

**56.** Хлопчик 10-ти років скаржиться на біль у верхньому зубі справа, який посилюється при накушуванні на 65 зуб. Біль з'явився 2 дні тому. Раніше зуб був лікований. Об'єктивно: коронка 65 зуба змінена в кольорі, зруйнована на 2/3, перкусія різко болюча. Слизова оболонка в ділянці проекції верхівок кореня 65 зуба гіперемована, пальпація болісна. Який з наступних діагнозів найбільш імовірний?

- A.** Загострення хронічного періодонтиту
- B.** Гострий гнійний періостит верхньої щелепи
- C.** Гострий одонтогенний остеомієліт
- D.** Гострий серозний періодонтит
- E.** Гострий гнійний періодонтит

**57.** Хворий 43-х років звернувся зі скаргами на поступове болюче "почервоніння" обличчя, збільшення набряку в ділянках вилицевих кісток та вій, що з'явилося 10 годин тому. Опіки пов'язані з гасінням пожежі. Об'єктивно: відкривання рота болюче, колір слизової оболонки не змінений, шкіра обличчя на дотик дуже болюча, глибина ураження не досягає підшкірної клітковини, вкрита пухирями. Яка у хворого ступінь опікової хвороби?

- A.** II
- B.** I
- C.** IIIa
- D.** IIIб
- E.** IV

**58.** Хвора 42-х років скаржиться на припухлість і гноетечу з нориці у лівій навколоушної області, обмеження відкривання рота протягом трьох місяців. Півроку тому з приводу тривалого хронічного запалення було видалено 38 зуб. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок інфільтрата в лівій навколоушній області синюшного кольору, "дерев'янистої" щільності. На ньому дві нориці: з одної випинаються грануляції, з іншого виділяється рідкий крихтоподібний гній жовтуватого кольору. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Актиномікоз навколоушної області, шкірно-м'язова форма
- B.** Одонтогенна підшкірна гранулома навколоушної області
- C.** Хронічний дифузний остеомієліт кута і гілки нижньої щелепи
- D.** Паротит Герценберга
- E.** Слизна нориця навколоушної слинної залози

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

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

**60.** Дитині з одностороннім незарощенням верхньої губи проведено хейлопластику за Лімбергом. Які оптимальні терміни оперативного втручання при незарощеннях верхньої губи?

- A.** 6-7 місяців
- B.** 2-3 роки
- C.** В перші дні
- D.** 4-6 років
- E.** 1 рік

**61.** На полі бою знайдено пацієнта 19-ти років з дислокаційною асфіксією. На якому етапі медичної евакуації пацієнту буде надана медична допомога?

- A.** На полі бою
- B.** ОМедБ
- C.** В спеціалізованому госпіталі
- D.** МПБ
- E.** МПП

**62.** Жінка віком 36-ти років, перебуваючи в нетверезому стані, 4 години тому отримала побутову травму. Була доставлена до щелепно-лицевого відділення. Після обстеження встановлено попередній діагноз: наскрізна глибока різана рана бічної поверхні обличчя з пошкодженням навколоротової ділянки та привушної слинної залози. Рана зіє. Зіяння рани зумовлене:

- A.** Наявністю мімічних м'язів
- B.** Сполученням з порожниною рота
- C.** Особливостями іннервації обличчя
- D.** Наявністю жувальних м'язів
- E.** Глибиною пошкодження

**63.** Хворий 28-ми років звернувся зі скаргами на наявність виразки на язиці. Об'єктивно: відмічається щільний інфільтрат, ерозія червоного кольору з гладким блискучим дном, діаметром біля 1,5 см чітко окреслена, з рівними краями, безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Первинний сифіліс
- B.** Туберкульозна виразка
- C.** Актиномікоз язика
- D.** Абсцес язика
- E.** Декубітальна виразка

**64.** 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

**65.** У пацієнта діагностовано фібропапілому шкіри обличчя. Який метод лікування необхідно застосувати?

- A.** Хірургічний
- B.** Променевий
- C.** Фізіотерапевтичний
- D.** Медикаментозний
- E.** Комбінований

**66.** До лікаря-онколога звернувся хворий 67-ми років зі скаргою на болі в горлі при ковтанні. Хворіє 2 місяці, не лікувався. Під час обстеження в ділянці кореня язика справа виявлена болюча кратероподібна виразка. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Після проведення цитологічного обстеження встановлено діагноз раку кореня язика справа I стадії, Іа клінічна група, T1N0M0. Який розмір виразкової пухлини в найбільшому вимірі?

- A.** Не більше 2 см
- B.** До 1 см
- C.** До 3 см
- D.** Від 1 до 3 см
- E.** Від 2 до 4 см

**67.** У хворої 48-ми років діагностований ревматоїдний артрит СНЩС. Що є характерною ознакою ревматоїдного артрити СНЩС?

- A.** Двобічність ураження
- B.** Зниження гостроти слуху
- C.** Наявність у анамнезі хронічної травми
- D.** Поеднання з артрогенною контрактурою
- E.** "Тугорухомість" нижньої щелепи зранку

**68.** Хворий 63-х років звернувся до лікаря зі скаргами на неболючий утвір із широкою основою до 2 см на шкірі лівої щоки. У центрі утворення - рогові маси. Зі слів хворого, утвір виник 4 місяці тому. Регіонарні лімфовузли не збільшені. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Кератоакантома
- B.** Холестеатома
- C.** Меланома
- D.** Атерома
- E.** -

**69.** У пацієнта 37-ми років наявна асиметрія обличчя за рахунок припухлості привушно-жувальної ділянки справа. При пальпації - утвір щільної консистенції, без чітких меж, болючий. Кути рота й ока опущені. При намаганні надуті щоки права щока парусить. Який попередній діагноз?

- A.** Злоякісна пухлина привушно-слинної залози
- B.** Центральний парез лицьового нерва
- C.** Периферичний парез лицьового нерва
- D.** Невралгія трійчастого нерва
- E.** Флегмона привушно-жувальної ділянки

**70.** Під час проведення інфраорбітальної анестезії у пацієнта виник осередок збліднення шкіри у підочноямковій ділянці. Загальний стан пацієнта не погіршився. Лікар діагностував ішемію шкіри. Яку допомогу необхідно надати хворому?

- A.** Пацієнт лікування не потребує, ішемія проходить самостійно
- B.** Пацієнту необхідно ввести 1 мл 10% розчину кофеїну підшкірно
- C.** Дати понюхати нашатирний спирт
- D.** Необхідно ввести 1 мл кордіаміну
- E.** Необхідно ввести розчин тавегілу або супрастину внутрішньом'язово

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

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

**72.** Пацієнт 44-х років після травми скаржить на біль у нижній щелепі, що посилюється під час ковтання, особливо при відкриванні рота. Об'єктивно: конфігурація обличчя порушена, обширна гематома у ділянці кута нижньої щелепи зліва. Пальпація цієї ділянки болісна. Слизова оболонка блідо-рожева, вуздечка нижньої губи зміщена вліво від центральної лінії. При натисканні на підборіддя виникає біль у ділянці кута нижньої щелепи зліва. Який попередній діагноз?

- A.** Перелом кута нижньої щелепи зліва
- B.** Двобічний перелом гілки нижньої щелепи
- C.** Задній вивих нижньої щелепи зліва
- D.** Передній двобічний вивих нижньої щелепи
- E.** -

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

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

**74.** Хворому 35-ти років два дні тому під місцевою анестезією проводилось лікування карієсу 27, 28 зубів. Після відвідування лікаря, хворий виявив незначну припухлість у скроневої ділянці зліва. Впродовж наступного дня температура підвищилася до  $38,5^{\circ}\text{C}$ . Об'єктивно: набряк скроневої і навколоушно-жувальної ділянок зліва (симптом "пісочного годинника"), набряк повік лівого ока. Відкриття рота до 0,5 см, болісне. Пальпація скроневої ділянки безболісна. За горбом верхньої щелепи зліва визначається різко болісний інфільтрат, слизова оболонка у цій ділянці гіперемована, набрякла. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Флегмона підскроневої і крилопіднебінної ямок зліва
- B.** Абсцес підчонамкової ділянки зліва
- C.** Флегмона підскроневої ямки зліва
- D.** Абсцес скроневої ділянки зліва
- E.** -

**75.** Жінка 45-ти років скаржиться на напади нестерпного болю у лівій половині обличчя тривалістю 1-2 хвилини. Напади провокуються жуванням. Захворіла два місяці тому після переохолодження. Об'єктивно: пальпаторна болючість у точках виходу трійчастого нерва зліва. Дотик біля крила носа зліва спричиняє черговий напад з тонічною судомою м'язів обличчя. Назвіть патологію:

- A.** Невралгія II гілки трійчастого нерва
- B.** Невралгія I гілки трійчастого нерва
- C.** Невралгія III гілки трійчастого нерва
- D.** Неврит трійчастого нерва
- E.** Неврит лицевого нерва

**76.** Хвора 30-ти років після переохолодження скаржиться на перекошення обличчя вправо, підвищення температури тіла до  $37,9^{\circ}\text{C}$ . Об'єктивно: не може нахмурити лоба зліва та закрити ліве око. Згладжена ліва носогубна складка. Губи щільно не стуляються. Відсутній лівий надбрівний рефлекс. Назвіть патологію:

- A.** Невропатія лицевого нерва
- B.** Невралгія трійчастого нерва
- C.** Лицевий геміспазм
- D.** Прогресуюча геміатрофія обличчя
- E.** -

**77.** У хворого 22-х років слизова оболонка ретромолярної області набрякла, гіперемована, 38 зуб покритий каптуром, з-під якого під час пальпації виділяється гній, температура тіла -  $37,5^{\circ}\text{C}$ . Яка невідкладна допомога показана в цьому випадку?

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

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

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

**79.** Жінка 35-ти років скаржиться на виражений біль, появу вузлика під слизовою оболонкою вестибулярної поверхні нижньої щелепи в ділянці 44, 45 зубів, оніміння шкіри половини нижньої губи. Перші скарги з'явилися після хірургічного втручання в даній ділянці. Пальпаторно визначається обмежений болісний вузлик щільноеластичної консистенції із гладкою поверхнею округлої форми, близько 1 см в діаметрі, слизова оболонка над ним не змінена. Який попередній діагноз?

- A.** Травматична неврома
- B.** Ліпома
- C.** Папілома
- D.** Фіброма
- E.** Епулід

**80.** Чоловікові 30-ти років встановлено діагноз перелом верхньої щелепи за верхнім типом. Лінія розлому симетрична з обох боків. В яких межах може бути порушена чутливість зубів та слизової оболонки?

- A.** Чутливість може не порушуватись
- B.** Від 11 до 21 зуба
- C.** Від 13 до 23 зуба
- D.** Від 15 до 25 зуба
- E.** Від 18 до 28 зуба

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

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

2. У пацієнта 62-х років встановлено діагноз: хронічний генералізований пародонтит середньої форми важкості з наявними передчасними контактами зубів-антагоністів. Який метод лікування необхідно використати в першу чергу?

- A. Вибіркове пришліфовування зубів
- B. Тимчасове шинування
- C. Раціональне протезування
- D. Використання постійних шинуючих протезів
- E. Виготовлення шини Ельбрехта

3. Жінка 48-ми років скаржиться на відсутність 38, 37, 36, 45, 46, 47, 48 зубів. 35, 44 інтактні, стійкі, коронки анатомічної форми, досить високі. Яку ортопедичну конструкцію найдоцільніше запропонувати пацієнтові?

- A. Бюгельний протез
- B. Знімний пластинковий протез
- C. Мостоподібний протез
- D. Мікропротез
- E. Адгезивний мостоподібний протез

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

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

5. Хвора 69-ти років звернулася до клініки зі скаргою на те, що при користуванні недавно виготовленими повними знімними протезами виявляється стукіт зубів при розмові та утруднене ковтання. Якої помилки було припущено лікарем при виготовленні протезу?

- A. Завищено висоту прикуса
- B. Не створено трьохпунктний контакт Бонвіля
- C. Неправильно визначено протетичну площину
- D. Занижено висоту прикусу
- E. Неправильно оформлені краї функціонального відбитку

6. Хворий 57-ти років звернувся в клініку зі скаргами на рухомість значної групи зубів. Після обстеження вирішено в комплексі лікування виготовити даному хворому знімну шину. Шинуючі властивості знімних шин забезпечуються застосуванням таких кламів:

- A. Багатоланкові і перекидні
- B. Вестибулярні
- C. Зубо-альвеолярні
- D. Утримуючі
- E. Опорні

7. Хворому 58-ми років виготовлено знімний частковий протез для верхньої щелепи. Під час оцінки якості його виготовлення виявлено дрібні булькові пори по всій товщі базису. Що спричинило утворення пор?

- A. Швидке зростання температури при полімеризації пластмаси
- B. Використання пластмаси з минулим терміном придатності
- C. Велика товщина пластмаси
- D. Швидке охолодження кювети після полімеризації пластмаси
- E. Мала товщина пластмаси

8. Хворому 65-ти років виготовляються повні знімні протези. Визначено прогенічне співвідношення щелеп. Які особливості постановки зубів при прогенічному співвідношенні беззубих щелеп?

- A. Верхню зубну дугу скорочують на два премоляри
- B. Передні зуби ставлять у прямому змиканні
- C. Нижню зубну дугу скорочують на два премоляри
- D. Передні зуби ставлять у ортогнатичному змиканні
- E. Зуби фронтальної частини ставлять на "приточці"

9. Пацієнтка 55-ти років скаржиться на болі та лускіт у лівому скронево-нижньощелепному суглобі. Об'єктивно: обличчя симетричне, пальпація латеральних крилоподібних м'язів болісна зліва. Відкривання рота обмежене. На томограмах кісткові контури суглобових поверхонь гладенькі. Якому з вказаних захворювань відповідає даний клінічний статус?

- A. Дисфункція скронево-нижньощелепного суглоба
- B. Ревматичний артрит
- C. Деформуючий артроз
- D. Гострий післятравматичний артрит
- E. Анкілоз суглоба

10. Пацієнту 67-ми років виготовляється повний знімний протез на нижню щелепу. Проводиться припасування індивідуальної ложки за методикою Гербста. Уточнюється межа ложки під'язикової ділянки, відступивши 1 см від середньої лінії. Яку пробу Гербста слід провести з цією метою?

- A.** Поперемінне дотикання язиком щоки
- B.** Провести язиком по червоній облямівці верхньої губи
- C.** Активні рухи мимічної мускулатури
- D.** Ковтання
- E.** Повільне відкривання рота

**11.** Хворий 75-ти років протезується повними знімними протезами. Об'єктивно: повна відсутність зубів на верхній і нижній щелепах. На етапі перевірки воскової конструкції протеза зі штучними зубами у порожнині рота визначається контакт між бічними зубами і відсутність його у передніх зубів у повних знімних протезах. Яка допущена помилка?

- A.** Фіксація передньої оклюзії
- B.** Деформація робочої моделі
- C.** Помилка під час постановки зубів
- D.** Відсутність контакту між прикусними валиками у бічних ділянках
- E.** Відсутність контакту між прикусними валиками у фронтальній ділянці

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

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

**13.** Жінка 43-х років звернулась з приводу протезування дефекту коронки зуба. Об'єктивно: 25 зруйнований на рівні ясен. На Ро-грамі кореневий канал запломбований до верхівки. Перкусія безболісна. Яка конструкція протеза показана хворій?

- A.** Штифтовий зуб за Ільїною-Маркосян
- B.** Штифтовий зуб за Ахмедовим
- C.** Напівкоронка
- D.** Екваторна коронка
- E.** Вкладка

**14.** Хворому 64-х років виготовляється бюгельний протез на верхню щелепу при наявності дефекту зубного ряду 2-го класу за Кеннеді. Після проведеної паралелометрії встановлені типи межевих ліній на опорних зубах. На 24 зубі межева лінія - 1 типу. Який тип кламера із системи Нея показаний хворому?

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

**15.** Хворому 32-х років виготовляють мета-

леву вкладку на 36 зуб I класу за Блеком. Які поверхні вкладки необхідно шліфувати і полірувати перед її фіксацією?

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

**16.** Жінка 59-ти років потребує шинування зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: зубна

формула  $\frac{17\ 16\ 15\ 14\ 13\ 12\ 11}{47\ 46\ 45\ 44\ 43\ 42\ 41} \mid \frac{21\ 22\ 23\ 24\ 25\ 26\ 27}{31\ 32\ 33\ 34\ 35\ 36\ 37}$ .

Коронки зубів нижньої щелепи високі, зуби інтактні, шийки оголені, рухомість II ступеня. Яку шину краще застосувати?

- A.** Суцільнолита знімна
- B.** Зі спаяних коронок
- C.** З екваторних коронок
- D.** Ковпачкова
- E.** З напівкоронок

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

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

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

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

**18.** Хворому вперше виготовляються повні знімні протези. Хворий з'явився на клінічний етап "накладення протезів". У числі рекомендацій лікар вказує термін користування протезами. Визначте, коли слід виготовити нові протези даному хворому:

- A.** Через 3 роки
- B.** Через 2 роки
- C.** Через рік
- D.** Через півроку
- E.** Через 5 років

**19.** У пацієнта 25-ти років вестибулярні поверхні верхніх різців уражені флюорозом. Яка з перерахованих конструкцій дасть максимальний естетичний результат при застосуванні?

- A.** Вінір
- B.** Пластмасова коронка
- C.** Керамічна коронка
- D.** Металокерамічна коронка
- E.** Металопластмасова коронка за Мате

**20.** Хворий 35-ти років звернувся в клініку зі скаргами на біль в ділянці тіла нижньої щелепи зліва. Об'єктивно припухлість обличчя

зліва, гематома, зубні ряди цілі. Зміщення відламків немає. Під час пальпації біль, а при бімануальному обстеженні - патологічна рухливість тіла нижньої щелепи в області 35 та 36 зубів. Який метод лікування необхідно застосувати?

- A.** Алюмінієві шини із зачіпними гачками і міжщелепною тягою
- B.** Виготовити пружну дугу Енгля на нижню щелепу
- C.** Виготовити апарат Ванкевич
- D.** Виготовити апарат Бетельмана
- E.** Провести медикаментозне лікування

**21.** Хворий 42-х років, за професією вчитель, звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: передні зуби верхньої щелепи мають рухомість III ступеня. Планується виготовлення безпосереднього протеза. В який термін після видалення зубів накладають безпосередні протези?

- A.** Безпосередньо після видалення
- B.** Через 1 день
- C.** Через 2 дні
- D.** Через 3 дні
- E.** Через 4 дні і більше

**22.** Під час бойових дій у зубного техника спеціалізованого шпиталю для виготовлення зубних протезів виникла потреба поповнення зуботехнічних матеріалів з комплекту. В якому комплекті вони знаходиться?

- A.** ЗТ-3
- B.** ЗТ-1
- C.** ЗТ-2
- D.** ЗП
- E.** ЗВ

**23.** В клініку звернувся пацієнт з дефектом коронкової частини 26 зуба. При обстеженні виявлено каріозну порожнину I класу за Блеком. Запропонуйте оптимальне лікування:

- A.** Вкладка
- B.** Пломбування цементом
- C.** Штучна коронка
- D.** Штифтовий зуб
- E.** Видалення зуба і виготовлення мостоподібного протезу

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

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

**25.** Хворий 40-ка років звернувся у клініку зі скаргами на рухливість фронтальних зубів. Об'єктивно: рухливість фронтальних зубів на нижній щелепи 2 ступеня. Зуби депульповані. Вкажіть конструкцію незнімної шини

у комплексному лікуванні пародонтиту для профілактики вторинної деформації:

- A.** Мамлока
- B.** З багатоланковим кламером
- C.** Ельбрехта
- D.** Інтердентальна за Копейкіним
- E.** Новотні

**26.** Жінка 26-ти років звернулася з приводу протезування зубів. 45, 46 відсутні. Зуби інтактні, стійкі, коронки високі. На діагностичних моделях медіальний нахил 47, трикутний простір між жувальною поверхнею і антагоністами. Планується заміщення дефекту зубного ряду нижньої щелепи незнімним мостоподібним протезом з опорою на 47, 44. Який фіксуєчий елемент рекомендований на 47?

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

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

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

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

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

**29.** Хворий 59-ти років скаржиться на погану фіксацію повного знімного протеза, який спадає при кусанні під час їжі. Об'єктивно: верхні фронтальні зуби на 1/2 перекривають нижні. Яка допущена помилка?

- A.** Неправильна постановка зубів
- B.** Неправильно визначена центральна оклюзія
- C.** Невірно отримано анатомічний відбиток
- D.** Невірно отримано функціональний відбиток
- E.** Невірно відлита модель

**30.** У хворого 40-ка років патологічне стирання зубів, викликане функціональним перевантаженням після втрати великої кількості антагоністів. При прямому прикусі вертикальне стирання верхніх передніх зубів призвело до висунання нижньої щелепи.

Міжальвеолярна відстань знижена, нижня третина обличчя вкорочена. Який метод лікування доцільно використовувати у даному випадку?

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

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

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

**32.** 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 щелепи). Що можна використати для транспортної іммобілізації перелому?

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

**33.** Хворому 48-ми років планують виготовлення незнімного мостоподібного протеза на нижню щелепу з опорою на 15 і 18 зуби. Об'єктивно: 18 зуб нахилений дистально (дивергує). Яку поверхню 18 зуба необхідно зішліфувати у більшому об'ємі при препаруванні опірних зубів?

- A.** Дистальна
- B.** Щічна
- C.** Медіальна
- D.** Піднебінна
- E.** Жувальна

**34.** Хворому 58-ми років проведена операція по заглибленню внутрішньокісткових частин гвинтоподібних імплантатів на нижню щелепу за двофазною методикою. Через скільки місяців йому необхідно з'єднати кореневу частину імплантату з голівкою?

- A.** 3-4
- B.** 5-6
- C.** 9-10
- D.** 1-2
- E.** 7-8

**35.** Хворий 35-ти років, з одностороннім кінцевим дефектом зубного ряду верхньої щелепи був встановлений внутрішньокістковий імплантат у якості дистальної опори з метою протезування незнімним мостоподібним протезом з опорами на блоки "зуб-імплантат" і "імплантат-імплантат". Яким має бути оптимальне співвідношення опорних і штучних зубів у цьому мостоподібному протезі?

- A.** 1
- B.** 1,5
- C.** 1,75
- D.** 2
- E.** 1,25

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

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

**37.** У хворого 35-ти років свіжий ментальний перелом нижньої щелепи без видимого зміщення уламків. Який ортопедичний апарат показаний в даному випадку?

- A.** Фіксуєчий
- B.** Репонуєчий
- C.** Заміщуєчий
- D.** Формуєчий
- E.** Комбінований

**38.** Пацієнт 19-ти років звернувся до клініки з діагнозом: односторонній перелом тіла нижньої щелепи між 33 і 34 зубами зі зміщенням відламків у вертикальному напрямку. Визначити вид ортопедичного апарату за своїм призначенням для даного хворого:

- A.** Репонуєчий
- B.** Фіксуєчий
- C.** Заміщуєчий
- D.** Направляєчий
- E.** Формуєчий

**39.** Чоловік 47-ми років звернувся зі скаргами на утруднене вживання їжі, деформацію прикусу. В анамнезі: перелом нижньої щелепи 2,5 місяці тому. Об'єктивно: дефект нижньої щелепи у фронтальній ділянці 1,8 мм (несправжній суглоб). По обидва боки фрагменту нижньої щелепи є 4 стійких зуби, перкусія безболісна. Яку конструкцію протеза слід використовувати у даному випадку?



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

**40.** Хворий скаржиться на біль у яснах на верхній щелепі зліва, кровотечу при чищенні зубів та вживанні твердої їжі. Об'єктивно: на верхній щелепі металевий штамповано-паяний мостоподібний протез з опорою на 14, 16 зуби. Край коронки просунутий під ясна на 0,3 мм. Проміжна частина щільно прилягає до ясен. Слизова оболонка гіперемована, набрякла, ясенні сосочки згладжені, при доторкуванні стоматологічним інструментом спостерігається кровотеча. Яка тактика лікаря в першу чергу?

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

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

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

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

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

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

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

**44.** Чоловік 46-ти років звернувся до клініки для профілактичного огляду щелепно-лицевої ділянки. Об'єктивно: передні зуби верхньої щелепи перебивають зуби нижньої щелепи на 3 мм. Щічно-мезіальний горбок верхніх перших молярів у центральній оклюзії розташовується між мезіальним і дистальним щічними горбками нижніх перших молярів. Який вид прикусу у даного пацієнта?

- A.** Ортогнатичний
- B.** Прогнатичний
- C.** Прямий
- D.** Відкритий
- E.** Косий

**45.** Одним із станів визначення центральної оклюзії є побудова площини, що при наявності достатньої кількості зубів проходить через ріжучі краї центральних різців нижньої щелепи та дистально-щічні горбики останніх молярів. Яка площина будується?

- A.** Протетична
- B.** Сагітальна
- C.** Вертикальна
- D.** Трансверзальна
- E.** Франкфуртська

**46.** Пацієнту 20-ти років виготовляється порцелянова коронка на 21 зуб. Після виготовлення платинового ковпачка наноситься порцелянова маса. Який етап є кінцевим в лабораторному виготовленні порцелянової коронки?

- A.** Глазурування
- B.** Нанесення емалевого шару
- C.** Нанесення дентинного шару
- D.** Нанесення прозорого шару на ріжучий край
- E.** Підфарбування шийки коронки

**47.** 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

**48.** Пацієнт 47-ми років, вчитель, хворіє на генералізований пародонтит. Протягом 5-ти років користувався незнімною коронковою пластмасовою шиною з опорою на 32, 31, 41, 42 зуби. Об'єктивно: зуби фронтальної ділянки мають рухомість 3 ступеня та вестибулярний нахил. Планується видалення зубів. Яку конструкцію після видалення зубів слід запропонувати хворому з урахуванням фаху?

- A.** Безпосередній
- B.** Незнімний мостоподібний
- C.** Знімний мостоподібний
- D.** Знімна шина-протез
- E.** Незнімна шина-протез

**49.** Хворий 30-ти років звернувся зі скаргами на болі в ділянці передніх зубів нижньої щелепи, які пов'язує із травмою підборіддя. Об'єктивно: співвідношення зубних рядів ортогнатичне. Рентгенологічно - серединний перелом нижньої щелепи. Яка шина найбільш раціональна?

- A.** Гладка шина-скоба
- B.** Гардашнікова
- C.** Паяна на кільцях
- D.** Вебера
- E.** Васильєва

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

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

**51.** Хворий 47-ми років скаржиться на зміну кольору 11 та 21 зубів. Об'єктивно: 11, 21 зуби рожевого кольору, канали запломбовано до верхівок. Вирішено виготовити металокерамічні коронки на 11 та 21 зуби. Під яким оптимальним кутом слід проводити препарування апроксимальних поверхонь опорних зубів?

- A.** 5°
- B.** 0°
- C.** 10°
- D.** 15°
- E.** 20°

**52.** Пацієнт 43-х років скаржиться на кровотечу з ясен, болі в яснах довкола окремих зубів, кровотечу під час чищення зубів. Встановлено діагноз: локалізований пародонтит. За допомогою оклюдограми визначено точки посиленого оклюзійного контакту. Яка тактика лікаря?

- A.** Пришліфувати оклюзійні поверхні
- B.** Виготовити металеві коронки
- C.** Виготовити металокерамічні коронки
- D.** Провести функціональні проби
- E.** Виготовити шини-капи

**53.** Хворому 53-ти років планують виготовити частковий знімний пластинковий протез на верхню щелепу при наявності 16, 15, 23, 24 та 27 зубів. Який вид кламерної фіксації найбільш доцільний у даному випадку?

- A.** Площинний
- B.** Точковий
- C.** Лінійний діагональний
- D.** Лінійний трансверзальний
- E.** Лінійний сагітальний

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

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

**55.** Хворому 48-ми років виготовляється протез на нижню щелепу. Об'єктивно: відсутні 48, 45, 44, 43, 35, 36, 37 зуби. 38 зуб має нахил в бік щоки. Межева лінія проходить високо на вестибулярній поверхні зуба і низько - на оральній. Який тип кламера системи Нея слід використати?

- A.** П'ятий
- B.** Перший
- C.** Третій
- D.** Другий
- E.** Четвертий

**56.** 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

**57.** Скільки ставок лікарів-ортопедів повинна мати районна лікарня міста, якщо кількість населення становить 36 тис. мешканців?

- A.** 3,5
- B.** 5,5
- C.** 4
- D.** 6
- E.** 2

**58.** 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

**59.** Хворий висловлює скарги на відсутність зубів, естетичний дефект. Об'єктивно: присутні 46, 43, 32, 33, 37. Зуби стійкі, корені не оголені, 46, 37 зуби мають низькі клінічні коронки, горби і екватор не виражені. Яка конструкція протеза найбільш раціональна у даному випадку?

- A.** Дуговий з телескопічними коронками
- B.** ЧЗПП
- C.** Дуговий з опорно-утримуючими кламерами
- D.** Штамповано-паяний мостоподібний
- E.** Піднебінна пластинки з вестибулярною дугою

**60.** Лікар стоматолог-ортопед, що має стаж роботи 7 років 6 місяців, за відповідності професійному стандарту, одержав I кваліфікаційну категорію. Яким повинен бути стаж роботи згідно затверджених нормативів для наступної атестації?

- A.** 10 років
- B.** 8 років
- C.** 9 років
- D.** 12 років
- E.** 15 років

**61.** Пацієнт 70-ти років звернувся до ортопеда-стоматолога зі скаргами на повну відсутність зубів. Об'єктивно: має місце незначна рівномірна атрофія альвеолярного відростка нижньої щелепи, яка вкрита слизовою оболонкою помірної піддатливості. Який тип беззубої щелепи за класифікацією Келера характеризується даними ознаками?

- A.** Перший
- B.** Третій
- C.** П'ятий
- D.** Другий
- E.** Четвертий

**62.** Чоловік 60-ти років із повною відсутністю зубів. Користується протезами 15 років. Об'єктивно: нижня третина обличчя знижена, альвеолярні відростки на верхній та нижній щелепах різко атрофовані, піднебіння пласке, торус різко виражений. Слизова оболонка протезного ложа тонка, атрофована, без підслизового шару. Який відбиток і який матеріал доцільно використати у даному випадку?

- A.** Функціональний декомпресійний дентафлексом
- B.** Повні анатомічні гіпсом
- C.** Повні анатомічні стомальгіном
- D.** Функціональний компресійний стенсом
- E.** Функціональний диференційований репінном

**63.** Пацієнтка 40-ка років звернулася з ме-

тою протезування 12, 13 зубів. Зуби 12, 13 раніше ліковані, мають рожеве забарвлення. Після обстеження вибрана конструкція металокерамічних коронок, протипоказань для застосування не виявлено. Який матеріал для отримання робочого відбитка необхідно використати?

- A.** Спідекс
- B.** Репін
- C.** Гіпс
- D.** Стомальгін
- E.** Ортокор

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

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

**65.** У хворого 56-ти років діагностовано перелом нижньої щелепи, який неправильно зрісся. Об'єктивно: на нижній щелепі наявні 48, 36, 35, 34 зуби, стійкі, інтактні, нерухомі. На верхній щелепі мостоподібні протези з опорою на 17, 15, 13, 24, 25, 27 зуби. Спостерігається перехресний прикус. Який протез необхідно виготовити?

- A.** Виготовити знімний протез з подвійним зубним рядом
- B.** Частковий знімний пластинковий протез
- C.** Бюгельний протез
- D.** Протезування на імплантах незнімною конструкцією
- E.** Протезування на імплантах знімною конструкцією

**66.** У клініку ортопедичного відділення звернувся пацієнт 43-х років із скаргами на неможливість пережовування їжі. Діагностовано хронічний генералізований пародонтит середньої важкості, патологічна рухомість зубів 1-2 ступеня. Лікар-стоматолог вирішив використати для лікування вибіркоче пришліфовування зубів. Яку оклюзію передбачається створити у пацієнта?

- A.** Ковзна з рівномірними контактами всіх зубів
- B.** Центральна
- C.** Захищена іклами
- D.** Бокова ліва
- E.** Задня

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

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

**68.** У хворого 75-ти років діагностовано перелом нижньої щелепи справа в ділянці ментального отвору. Об'єктивно: на нижній і верхній щелепах відсутні всі зуби. Зміщення уламків немає. Відкривання рота вільне до 3,5 см. Яку шину потрібно виготовити?

- A.** Шину Порта
- B.** Апарат Збаржа
- C.** Шина Ванкевич
- D.** Шина Васильєва
- E.** Апарат Рудько

**69.** Пацієнт 42-х років звернувся у клініку ортопедичної стоматології з метою протезування. Об'єктивно: відсутні 34, 35, 36, 43, 16 зуби. На етапі обстеження проводиться отримання альгінатних відбитків для виготовлення діагностичних моделей. Які засоби використовуються для знезараження таких відбитків?

- A.** 0,5% розчин гіпохлориду натрію
- B.** 3% перекис водню
- C.** 10% перекис водню
- D.** Стериліум
- E.** 3% розчин гіпохлориду натрію

**70.** Пацієнт 42-х років звернувся у клініку ортопедичної стоматології з метою протезування. Об'єктивно: відсутні 34, 35, 36, 43, 16 зуби. На етапі обстеження проведено огляд обличчя пацієнта: виділяється високий та широкий лоб, обличчя нагадує піраміду, спрямовану основою догори. До якого типу можна віднести дану форму обличчя?

- A.** Церебральний
- B.** Дигестивний
- C.** Респіраторний
- D.** Змішаний
- E.** М'язовий

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

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

**72.** Хворий 45-ти років скаржиться на біль та хрускіт в ділянці СНЩС підчас рухів ни-

жньої щелепи. Об'єктивно: обличчя симетричне, рот відкривається з невеликим зміщенням вліво. Зубні ряди збережені. Для уточнення діагнозу було проведено рентгенологічне дослідження СНЩС. Який вид рентгенологічного обстеження буде найбільш інформативний?

- A.** Комп'ютерна томографія СНЩС
- B.** Ортопантомографія
- C.** Рентгенографія по Парма
- D.** Рентгенографія по Шуллеру
- E.** Рентгенографія по Шульцу

**73.** Хворий 45-ти років звернувся у клініку ортопедичної стоматології у зв'язку з неможливістю закрити рот. Під час проведення комп'ютерної томографії не виявлено контакту між суглобовими поверхнями СНЩС. Який діагноз можна поставити?

- A.** Повний вивих суглобової головки
- B.** Підвивих суглобової головки
- C.** Деформуючий артроз
- D.** Хронічний артрит
- E.** Анкілоз

**74.** В новому мікрорайоні великого міста відкривають стоматологічну поліклініку з ортопедичним відділенням на 5 посад лікарів-стоматологів ортопедів. Чи потрібна посада завідувачого відділенням?

- A.** Так, на 1,0 ставки
- B.** Так, на 0,5 ставки
- C.** Не потрібна
- D.** Визначають старшого лікаря на добровільних засадах
- E.** Так, на 1,5 ставки

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

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

**76.** Пацієнту 80-ти років показано виготовлення часткового знімного протеза на нижню щелепу. Як проходить його межа в ділянці природних зубів?

- A.** Перекриває коронки на 2/3 висоти
- B.** Перекриває коронки на 1/3 висоти
- C.** Перекриває коронку на всю висоту
- D.** Доходить до рівня шийок зубів
- E.** Проходить нижче рівня шийок зубів

**77.** Хворий 29-ти років звернувся з метою протезування зі скаргами на часте руйнування реставрації зуба у фронтальній ділянці на верхній щелепі. Об'єктивно: 11 відновлений пломбувальним матеріалом на 2/3 коронкової частини зуба, термодіагностика і перку-

сія безболісні. Який вид ортопедичної конструкції показано в даному випадку?

- A.** Металокерамічна коронка на 11
- B.** Штампована металева коронка на 11
- C.** Пластмасова коронка на 11
- D.** Телескопічна коронка на 11
- E.** Коронка за Белкіним на 11

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

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

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

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

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

зуби зі збереженням естетичного вигляду?

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

**81.** Чоловік 45-ти років скаржиться на часткову відсутність зубів на верхній щелепі. З анамнезу з'ясовано, що 13, 12, 11, 21, 22, 23 зуби втрачені внаслідок травми 3 місяці тому. Прикус ортогнатичний. 14, 15, 24, 25 зуби інтактні, нерухомі з високими клінічними коронками. Яку конструкцію протеза краще запропонувати пацієнту, враховуючи те, що він викладач?

- A.** Бюгельний протез з фіксацією на атачменах
- B.** Порцелянові коронки, фіксовані на імплантатах
- C.** Частковий знімний протез на верхню щелепу
- D.** Металокерамічний мостоподібний протез
- E.** Пластмасовий мостоподібний протез

**82.** Хворому 53-х років виготовлений частковий пластинковий протез на нижню щелепу. Об'єктивно: відсутні 48-43, 34-38, 18, 28. Зуби інтактні, стійкі. Ортогнатичний прикус. При перевірці конструкції протезу у порожнині рота природні зуби знаходяться в оклюзії, а між штучними і верхніми зубами щілина. На якому етапі протезування була допущена помилка?

- A.** Визначення центральної оклюзії
- B.** Встановлення штучних зубів
- C.** Виготовлення моделей
- D.** Виготовлення воскового базису і прикусних валиків
- E.** Отримання відбитків

1. Батьки дитини 5-ти місяців скаржаться на появу у неї білого нальоту у роті і відмову від годування. Об'єктивно: загальний стан задовільний,  $t^{\circ}$  - 37,1 $^{\circ}$ C. Визначаються білі сирнисті нашарування на слизовій щік, губ, твердому піднебінні. Нашарування легко знімається, слизова під ним гіперемована. Який додатковий метод обстеження підтвердить діагноз?

- A. Мікробіологічний
- B. Імунофлюоресцентний
- C. Цитологічний
- D. Імунологічний
- E. Вірусологічний

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

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

3. Батьки дівчинки 3-х років скаржаться на рухомість зубів. Об'єктивно: зуби рухомі, ясенні сосочки набряклі, синюшні, спостерігаються патологічні кишечі з гнійним виділенням. Відмічається підвищене ороговіння шкіри, особливо долоней і підшов. Визначте попередній діагноз:

- A. Хвороба Папійона-Лефевра
- B. Хвороба Такахаха
- C. Хвороба Гоше
- D. Хвороба Німмона-Піка
- E. Хвороба Таратина

4. Хлопчик 9-ти років скаржиться на біль у горлі, підвищення температури. Об'єктивно: катаральний гінгівіт, нальот на язиці, гіперемія піднебінних дужок, гіпертрофія мигдаликів, неприємний запах із рота, лімфаденіт. За даними педіатра - збільшення печінки, селезінки, виразний моноцитоз. Визначте попередній діагноз:

- A. Інфекційний мононуклеоз
- B. Гострий герпетичний стоматит
- C. Багатоформна ексудативна еритема
- D. Герпетична ангіна
- E. Синдром Стівенса-Джонсона

5. Хлопчик 8-ми років скаржиться на біль в зубі під час їжі. Об'єктивно: в 55 на апроксимальній поверхні глибока каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба. Зондування сполучення різко болісне, відмічається кровоточивість, перкусія безболісна. Яку пасту необхідно накласти в перше відвідування?

- A. Параформальдегідна
- B. Миш'яковиста
- C. Резорцин-формалінова
- D. Тимолова
- E. Кальційвмісна

6. Дівчинка 8-ми років скаржиться на біль у роті під час їжі. Об'єктивно: на перехідній складці у фронтальному відділі нижньої щелепи ерозія овальної форми, вкрита жовтуватим нальотом, ерозія з облямівкою червоного кольору, розміром - 5x7 мм. Така ерозія була рік тому. Визначте діагноз:

- A. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- B. Гострий герпетичний стоматит
- C. Синдром Бехчета
- D. Афтоза Сетона
- E. -

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

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

8. Під час профогляду у 11-річної дівчинки встановлена відсутність емалі на горбиках молярів та однакові за розміром білі плями з чіткими контурами на однойменних зубах. Жувальна поверхня молярів шорстка, тверда, зондування безболісне, поверхня плям блискуча, не фарбується 1% розчином метиленового синього. Який з зазначених діагнозів вірний?

- A. Системна гіпоплазія
- B. Місцева гіпоплазія
- C. Множинний карієс
- D. Підвищене стирання зубів
- E. Флюороз

9. Під час профілактичного огляду у 4,5-річної дитини виявлені приховані каріозні порожнини на контактних поверхнях 54 і 55 зубів. Після видалення навислих країв емалі розм'якшений дентин був легко видалений екскаватором у межах плащового дентину. Оберіть оптимальний матеріал для постійної пломби:

- A. Компомерний матеріал
- B. Композитний матеріал
- C. Силікатний цемент
- D. Силікофосфатний цемент
- E. Полікарбоксилатний цемент

10. Дитина 1,5 років хворіє протягом двох днів, відмовляється від їжі, неспокійна. Батьки відзначають підвищення температури тіла до 38,5 $^{\circ}$ C, появу болісних виразок у ротовій порожнині. Об'єктивно: на слизовій оболонці м'якого і твердого піднебіння ви-

значається 5-7 дрібних ерозій овальної форми з тонкою червоною облямівкою, вкритих фібринозним нальотом. Регіонарні лімфатичні вузли дещо збільшені, болісні під час пальпації. Відзначається набряк, гіперемія і кровоточивість ясен. Визначте найбільш імовірний діагноз:

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

**11.** Дитина 14-ти років скаржиться на косметичний дефект у ділянці передніх зубів. Об'єктивно: емаль 11, 12, 21, 22, 31, 32, 41, 42 у ділянці ріжучого краю витончена, паралельно ріжучому краю визначається борозенчасте заглиблення емалі шириною 1,5 мм, що оперізує зуби. Горби 16, 26, 36, 46 недорозвинені, конічної форми. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Системна гіпоплазія
- B.** Недосконалий дентиногенез
- C.** Недосконалий амелогенез
- D.** Місцева гіпоплазія
- E.** Дисплазія Стентона-Капдепона

**12.** Дівчинка 9-ти років звернулася зі скаргами на кровоточивість ясен. Хворіє на цукровий діабет. Об'єктивно: ясенні сосочки у ділянці зубів верхньої і нижньої щелеп гіперемовані, набряклі, вкривають коронку на 1/3. Який метод дослідження необхідний з метою диференційної діагностики?

- A.** Рентгенографія
- B.** Реопародонтографія
- C.** Вакуумна проба
- D.** Проба Кулаженко
- E.** Проба Пісаренко-Шилера

**13.** Мати дитини 1,5 років звернулася зі скаргами на наявність виразок на слизовій оболонці порожни рота, слинотечу, в'ялість дитини, блювання, підвищення температури тіла до 39°C. Дитина хворіє другий день, захворіла раптово. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі. На слизовій оболонці язика, щік, губ знаходяться ерозії овальної форми, діаметром 2-3 мм, вкритих білуватим нальотом, болісні під час пальпації. На шкірі обличчя навколо губ 4 міхурці, наповнені напівпрозорим вмістом. Підщелепові лімфовузли збільшені. Який попередній діагноз?

- A.** Гострий герпетичний стоматит
- B.** Гострий грибовий стоматит
- C.** Багатоформна ексудативна еритема
- D.** Медикаментозний стоматит
- E.** Рецидивуючий герпетичний стоматит

**14.** У жіночій консультації було проведено бесіди з вагітними жінками про значення характеру харчування для закладки та розвитку зубів майбутньої дитини. На якому тижні внутрішньоутробного розвитку починається закладка фолікулів тимчасових зубів у плода?

- A.** 7-ий
- B.** 15-ий
- C.** 18-ий
- D.** 4-ий
- E.** 12-ий

**15.** Батьки 12-річної дитини скаржаться на наявність білих плям на передніх зубах верхньої щелепи, які з'явилися півроку тому. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні у пришийковій ділянці 13, 12, 11, 21, 22, 23 виявлені крейдоподібні плями. Емаль над ними втратила блиск, при зондуванні - піддатлива, шорстка. В анамнезі - короткочасний біль від хімічних подразників. Який попередній діагноз?

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

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

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

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

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

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

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

**19.** 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

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

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

**21.** 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

**22.** У дитини 9-ти років при санації порожнини рота в 85 зубі на жувальній поверхні виявлена каріозна порожнина, сполучена з порожниною зуба. При зондуванні виникає різкий біль, помірна кровоточивість. Від холодної води повільно минає біль. Перкусія зуба безболісна. Виберіть оптимальний метод лікування:

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

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

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

**24.** Оглядаючи дитину 5-ти років, лікар знайшов множинні крейдоподібні цятки, яскраво-жовтого кольору, що уражають емаль більшості зубів верхньої і нижньої щелепи. При висушуванні плями здобувають матовий відтінок і глянцево поверхню. При фарбуванні 2% розчином метиленового синього, забарвлення не відбувається. Дитина мешкає в місцевості з вмістом фтору у воді 2,0 мг/л. Який попередній діагноз?

- A.** Флюороз зубів
- B.** Системна гіпоплазія емалі
- C.** Мармурова хвороба
- D.** Недосконалий амелогенез
- E.** Недосконалий дентиногенез

**25.** Мати дівчинки 4-х років скаржиться на підвищення температури тіла у дитини до 39°C, кашель, нежить. Регіональні лімфатичні вузли збільшені. При огляді ротової порожнини на гіперемованій слизовій оболонці щік у ділянці кутніх зубів виявлені точкові плями розміром за шпилькову голівку, що нагадують бризки вапна. Під час пальпації уражених ділянок відчувається нерівність слизової оболонки. Вкажіть імовірний діагноз:

- A.** Стоматит при корі
- B.** Стоматит при вітряній віспі
- C.** Стоматит при краснусі
- D.** Багатоформна ексудативна еритема
- E.** Гострий герпетичний стоматит

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

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

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



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

**28.** У дівчинки 6-ти років індекс КПУ+кп дорівнює 3,0. ГІ за Федоровим-Володкіною - 3. У перших постійних молярах визначаються глибокі слабомінералізовані фісури. Який метод є оптимальним для профілактики карієсу у цих зубах?

- A.** Герметизація фісур
- B.** Імпрегнація азотнокислим сріблом
- C.** Аплікації 3% розчину ремодента
- D.** Аплікація 0,2% розчину фурациліну
- E.** Покриття зубів фтористим лаком

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

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

**30.** Дитина 4-х років скаржиться на гострий біль у зубі на нижній щелепі, що з'явився добу тому. Об'єктивно: на жувальній поверхні 74 каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба, зондування і перкусія різко болісні, відповідь на термічні подразники позитивна. Ясна у ділянці 74 зуба гіперемована, набрякла. Який найбільш імовірний діагноз?

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

**31.** Пацієнт 12-ти років тиждень тому переніс ГРВІ. Скарги на біль і свербіж у яснах, кровоточивість під час прийому їжі. На верхній і нижній щелепах ясна гіперемовані, набряклі, кровлять під час дотику інструментом, індекс за Федоровим-Володкіною - 3,5 бали, індекс КПУ- 6, проба Шилера-Пісарєва позитивна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Загострення хронічного катарального гінгівіту
- B.** Хронічний катаральний гінгівіт
- C.** Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма
- D.** Гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма
- E.** Пародонтит, стадія загострення

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

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

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

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

**34.** У юнака 17-ти років скарги на нездужання, лихоманку, болі у ясні. Захворів 2 дні тому, температура тіла - 38,5°C. Регіонарні лімфовузли збільшені, болісні, рухливі. Ясна на нижній щелепі гіперемована, набрякла, ясенні сосочки кровлять, по краю сірватобілий наліт, сосочки у ділянці 41, 42, 43 відсутні. Яка мікрофлора найбільш імовірно буде виявлена при мікробіологічному дослідженні?

- A.** Фузо-спірилярний симбіоз
- B.** Стрептококи
- C.** Дифтерійна паличка
- D.** Дріжджеподібні гриби
- E.** Стафілококи

**35.** Дівчинка 13-ти років скаржиться на болісність, кровоточивість ясен і запах з рота, які з'явилися близько півроку тому. Об'єктивно: у ділянці фронтальних зубів нижньої щелепи ясенні сосочки і ясенний край гіпертрофовані, набряклі, ціанотичні. У пришийковій ділянці зубів наявний м'який наліт. ГІ=3. Лікар провів місцеву протизапальну терапію. Яке місцеве лікування слід провести у подальшому?

- A.** Повна професійна гігієна порожнини рота
- B.** Кюретаж кишень
- C.** Гінгівотомія
- D.** Фізіотерапія
- E.** Вестибулопластика

**36.** Дівчинка 9-ти років скаржиться на постій-

ний 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, порожни-на зуба закрита. Перкусія болісна. Перехідна складка набрякла, різко болісна під час пальпації. Встановіть діагноз:

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

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

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

**38.** Батьки дитини 3-х років скаржаться на появу у неї болісних висипань і відмову від їжі. Під час огляду: на шкірі навколоротової ділянки - 10 пухирців з геморагічним вмістом. На слизовій оболонці губ - декілька афт округлої форми, діаметром 1-3 мм. Визначаються гострий катаральний гінгівіт і підщелепний лімфаденіт. Оберіть засоби для етіотропного лікування:

- A.** Противірусні
- B.** Протизапальні
- C.** Протигрибкові
- D.** Гіпосенсибілізуючі
- E.** Антибіотики

**39.** Пацієнту 10 років. Скарги на загальне нездужання, підвищення температури тіла до 39°C, біль під час ковтання. Об'єктивно: запалення слизової оболонки у ділянці зіву, піднебінних дужок і язичка, набряк мигдаликів. На мигдаликах визначається масивний фібринозний плівковий наліт, щільно спаяний з підлеглими тканинами, що поширюється на м'яке і тверде піднебіння. Плівки розташовані також на яснах і язиці. Визначаються підщелепний і шийний лімфаденіти. Який збудник захворювання?

- A.** Паличка Леффлера
- B.** Вірус Коксакі
- C.** Вірус герпесу
- D.** Гемолітичний стрептокок
- E.** Паличка Борде-Жангу

**40.** Батьки 3-річної дитини скаржаться на руйнування зубів верхньої щелепи. Об'єктивно: на жувальних поверхнях 54, 55 зубів виявлені каріозні порожнини у межах емалево-дентинного сполучення. Емаль в ділянці ура-

ження розм'якшена, легко видаляється екскаватором. Дитина відмовляється від препарування, її психоемоційний стан нестабільний. Який метод лікування слід запропонувати у даному випадку?

- A.** ART-методика
- B.** Ремінералізуюча терапія
- C.** Покриття фтор-лаком
- D.** Інвазивна герметизація
- E.** Неінвазивна герметизація

**41.** До лікаря-стоматолога звернулася 12-річна дівчинка зі скаргами на самовільний, нападоподібний біль із короткочасними безбольовими проміжками, тривалістю 10-20 хв., у ділянці 16 зуба, який посилюється вночі при горизонтальному положенні тіла, що виник 2 доби тому. При об'єктивному обстеженні 16 зуба виявлено глибоку каріозну порожнину, заповнену розм'якшеним дентином. Зондування болісне по всьому дну, вертикальна перкусія злегка болісна, біль посилюється від температурних подразників, електростимуляція пульпи - 15-20 мкА. Встановіть діагноз:

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

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

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

**43.** Дитина 7-ми років скаржиться на біль під час їжі у верхньому правому кутньому зубі. На жувальній поверхні 55 зуба виявлена каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином, локалізована в межах біляпульпарного дентину, яка сполучається з порожниною зуба. При зондуванні сполучення виникає різкий біль, помірна кровоточивість. Перкусія зуба безболісна. Рентгенологічно змін у періодонті 55 зуба немає. Виберіть найбільш імовірний діагноз:

- A.** Хронічний фіброзний пульпіт
- B.** Хронічний гангренозний пульпіт
- C.** Загострення хронічного фіброзного пульпіту
- D.** Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- E.** Загострення хронічного гангренозного пульпіту

**44.** Батьки 4-річної дівчинки скаржаться на наявність дефектів на зубах верхньої щелепи дитини. Об'єктивно: в пришийковій ділянці вестибулярної поверхні різців верхньої щелепи виявлені дефекти, які не перетинають

емалево-дентинного сполучення і мають вигляд ділянок крейдоподібно зміненої емалі з видимим руйнуванням її структури. При зондуванні визначається шорстка, розм'якшена поверхня. Реакція на холодові подразники відсутня. Визначте діагноз:

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

**45.** Дівчинка 14-ти років звернулася із скаргами на затримку їжі в зубі на нижній щелепі зліва. Об'єктивно: в 36 зубі на жувальній поверхні - каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину з широким вхідним отвором. Дентин щільний, пігментований. Зондування дна та стінок безболісне. Перкусія зуба безболісна. Термодіагностика чутлива, біль швидко минає після усунення подразника. Дитина за станом здоров'я належить до I групи. Визначте діагноз:

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

**46.** Хлопчик 12-ти років скаржитися на постійний інтенсивний пульсуючий біль у зубі. Об'єктивно: підщелепні лімфовузли збільшені, болючі при пальпації, у 26 - глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Реакція на термічні подразники, зондування дна безболісна, перкусія різко болюча, зуб рухомий, слизова оболонка в ділянці 26 гіперемована, набрякла. Під час некретомії розкрита порожнина зуба, отримана крапля ексудату. На рентгенограмі

26 змін немає. Визначте діагноз:

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

**47.** У хлопчика 12-ти років в ділянці 46 зуба виникає тривалий біль від прийому гарячої їжі. Об'єктивно: коронка 46 зуба брудно-сірого кольору, глибока каріозна порожнина виповнена розм'якшеним дентином. Є сполучення з пульповою камерою, глибоке зондування болюче. Тепловий подразник викликає біль, який повільно вщухає. Перкусія 46 безболісна. Який діагноз найімовірніший?

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

**48.** Батьки 6-річної дитини скаржаться на наявність болю в ділянці молярів на верхній щелепі зліва. Об'єктивно: на дистально-контактній поверхні 54 зуба - каріозна порожнина в межах розм'якшеного біляпульпарного дентину, яка не сполучається з порожниною зуба. Зондування дна безболісне, реакція на температурні подразники відсутня. Перкусія різко болюча. На набряклій, гіперемованій слизовій оболонці проекції коренів 54 зуба визначається нориця. Який найбільш імовірний діагноз?

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

1. У хлопчика 7-ми років діагностовано загострення хронічного гранулюючого періодонтиту 75 зуба. Коронка 75 зуба зруйнована на 3/4. Під час обстеження дитина поводи́ла себе спокійно та відповідала на запитання. Хлопчик соматично здоровий. Оберіть доцільний метод знеболювання:

- A. Провідникова анестезія
- B. Внутрішньовенний наркоз
- C. Аплікаційна анестезія
- D. Інфільтраційна анестезія
- E. Масковий наркоз

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

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

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

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

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

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

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

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

6. Під час операції видалення дермоїдної кісти перенісся хлопчик 14-ти років поскаржився на запаморочення, нудоту, слабкість. Об'єктивно: шкіра бліда, вкрита холодним потом. Дихання часте, пульс слабкий, артеріальний тиск - знижений (80/60 мм рт.ст.), руки холодні. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Непритомність
- B. Травматичний шок
- C. Анафілактичний шок
- D. Колапс
- E. Токсичний шок

7. У дитини 14-ти років двобічний перелом нижньої щелепи у ділянці ментальних отворів. На фоні переломів наростає клініка порушення дихання, аж до ядухи. Яка причина розвитку асфіксії?

- A. Зміщення кореня язика з фрагментом нижньої щелепи дозду
- B. Набряк слизової порожнини рота
- C. Формування гематоми дна порожнини рота
- D. Рясне слиновиділення
- E. Наявність сторонніх тіл у порожнині рота

8. До хірурга-стоматолога звернулись батьки хлопчика 5-ти років через наявність лейкоподібного шкірного поглиблення, яке знаходиться попереду основи великого завитка вухної раковини. На дні цього поглиблення відмічається норицевий отвір, з якого при натисканні на козелок вуха виділяється густа слизоподібна речовина. Який попередній діагноз?

- A. Парааурикулярна нориця
- B. Бічна кіста шиї
- C. Дермоїдна кіста
- D. Присередня нориця шиї
- E. Бічна нориця шиї

9. Хлопчику 14-ти років встановлено діагноз: хронічний гіперпластичний одонтогенний лімфаденіт лівої піднижньощелепної ділянки від 37 зуба. По перехідній складці в проекції коренів 37 зуба пальпується тяж. Виберіть оптимальну лікувальну тактику:

- A. Ендодонтичне лікування 37 зуба, видалення лімфовузла та перетинання сполучнотканинного тяжа
- B. Хірургічне видалення гіперплазованого лімфовузла
- C. Видалення 37 зуба
- D. Ендодонтичне лікування 37 зуба, перетинання сполучнотканинного тяжа
- E. Ендодонтичне лікування 37 зуба, хірургічне видалення гіперплазованого лімфовузла

10. Батьки дитини 3-х років скаржаться на періодичне попадання їжі в порожнину но-

са під час годування дитини. Об'єктивно: в межах м'якого піднебіння визначається щілинний дефект. Поставте діагноз:

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

**11.** При обстеженні хворого 7-ми років з переломом нижньої щелепи виявлено, що корінь 74 зуба знаходиться у лінії перелому. Яка тактика лікаря-стоматолога відносно 74 зуба?

- A.** Видалення
- B.** Ендодонтичне лікування
- C.** Видалення, ендодонтичне лікування, реплантація
- D.** Залишаємо в комірці
- E.** Трепанация, видалення пульпи, зуб залишаємо відкритим

**12.** Хлопчику 5-ти місяців з двобічним незрощенням верхньої губи планується хейлопластика. Який вид знеболювання потрібно застосувати при цьому оперативному втручанні?

- A.** Ендотрахеальний наркоз з інтубацією через рот
- B.** Ендотрахеальний наркоз з інтубацією через ніс
- C.** Ендотрахеальний наркоз з інтубацією через трахеостому
- D.** Масковий наркоз
- E.** Місцеве потенційоване знеболювання

**13.** Батьки дитини 6-ти років звернулися зі скаргами на припухлість у нього у навколівушно-жувальній ділянці справа, сухість у роті, підвищення температури тіла до  $37,6^{\circ}\text{C}$ . Близько 6 місяців тому спостерігалися подібні явища. Об'єктивно: горбистий, малоболісний інфільтрат у правій навколівушно-жувальній ділянці. Слина в'язка, з протоки правої слинної залози виділяється невелика кількість секрету з білуватими включеннями. Встановіть діагноз:

- A.** Загострення хронічного паренхіматозного паротиту
- B.** Гострий гнійний паротит
- C.** Змішана пухлина слинної залози
- D.** Епідемічний паротит
- E.** Псевдопаротит Герценберга

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

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

**15.** Хворий 15-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на припухлість верхньої губи, біль, загальну слабкість, підвищення температури тіла до  $38,5^{\circ}\text{C}$ . Припухлість з'явилась 3 доби тому після видавлювання гнійничка. Об'єктивно: набряк тканин верхньої губи, шкіра гіперемована. Визначається щільний інфільтрат -  $1,0 \times 2,0$  см, болючий під час пальпації, в центрі якого наявна гнійна кірка. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Фурункул верхньої губи
- B.** Карбункул верхньої губи
- C.** Абсцес верхньої губи
- D.** Дермоїдна кіста
- E.** Атерома верхньої губи

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

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

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

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

**18.** У щелепно-лицеве відділення поступила дитина віком до 1-го року з вродженою вадою обличчя. Об'єктивно виявлено середнє незрощення м'якого та твердого піднебіння, яке доходить до різцевого отвору, леміш розташований посередині. Комірковий відросток та тканини верхньої губи без деформацій. Встановіть діагноз:

- A.** Ізольоване повне незрощення твердого та м'якого піднебіння
- B.** Комбіноване незрощення піднебіння
- C.** Ізольоване неповне незрощення твердого та м'якого піднебіння
- D.** Приховане незрощення твердого та м'якого піднебіння
- E.** Повне незрощення м'якого та неповне незрощення твердого піднебіння

**19.** Хлопчика 5-ти років госпіталізовано в стаціонар щелепно-лицевої хірургії. При огляді і пальпації виявлено болючу "кульку", яка рухома, не спаяна з підлеглими тканинами, розміром - 1,5 см в діаметрі, яка з'явилась один тиждень тому. Шкіра над нею в кольорі не змінена, береться в складку. З анамнезу відомо, що дитина перенесла ангіну. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий серозний неодонтогенний лімфаденіт
- B.** Гострий гнійний неодонтогенний лімфаденіт
- C.** Гострий серозний одонтогенний лімфаденіт
- D.** Гострий гнійний одонтогенний лімфаденіт
- E.** Бічна кіста шиї

**20.** Дитину 15-ти років скеровано на рентгенологічне обстеження у зв'язку з терапевтичним лікуванням 46 зуба. На рентгенограмі: періапикальних змін в ділянці коренів 46 зуба не виявлено; в ділянці кореня 45 зуба виявлено однорідну щільну тінь округлої форми з чіткими межами, діаметром - 5 мм. Новоутворення по структурі подібне до тканин кореня зуба. Який найбільш імовірний діа-

гноз?

- A.** Цементома
- B.** Одонтома
- C.** Гігантоклітинний епуліс
- D.** Амелобластома
- E.** Остеома

**21.** До лікаря-стоматолога хірурга звернулися батьки 17-річного підлітка зі скаргами на новоутворення на верхній губі зліва, яке з'явилося кілька місяців тому. Об'єктивно: бородавкоподібне розростання на ніжці, чітко відмежоване від оточуючих тканин. Поверхня горбиста, крупнозерниста, за своїм виглядом нагадує "цвітну капусту". Який попередній діагноз?

- A.** Папілома
- B.** Фіброма
- C.** Бородавчастий передрак
- D.** Шкірний ріг
- E.** -

**22.** У дитини 6-ти місяців на слизовій оболонці гребеня альвеолярного відростка верхньої щелепи визначається утворення кулястої форми, м'яко-еластичної консистенції діаметром 6 мм з вмістом блакитного відтінку, що просвічується. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гематома прорізування
- B.** Фіброма
- C.** Фолікулярна кіста
- D.** Радикулярна кіста
- E.** Папілома

**1.** Хлопчику 9-ти років. Знаходиться на обліку у отоларинголога з 4-х років з приводу хронічного риніту. Скарги на неправильне положення зубів. Об'єктивно: під час огляду рот злегка відкритий, ніздрі не беруть участі в диханні, з-під верхньої губи виступають різці верхньої щелепи. Підборіддя скошене назад. Сагітальна щілина - 5 мм. Вкажіть етіологію патології прикусу у цієї дитини:

- A.** Патологія верхніх дихальних шляхів
- B.** Зменшення сагітальних розмірів верхньої щелепи
- C.** Шкідливі звички
- D.** Спадковість
- E.** Травма щелеп

**2.** При плановому профілактичному огляді у дівчинки 5-ти років виявлено утруднене носове дихання. Дитина дихає ротом, який постійно відкритий. До чого може призвести дана патологія?

- A.** Звуження верхнього зубного ряду в бокових ділянках
- B.** Розширення верхнього зубного ряду
- C.** Поворот зубів навколо вісі
- D.** Неповне прорізування фронтальних зубів
- E.** Часткова адентія

**3.** Для лікування скупченості зубів у дівчинки 9-ти років було запропоновано метод системного видалення зубів за Hotz. Що було підставою для вибору цього методу лікування?

- A.** Невідповідність розмірів зубів та щелеп
- B.** Звуження щелеп
- C.** Надкомплектні зуби
- D.** Подовження передньої ділянки зубної дуги
- E.** Невідповідність розмірів щелеп

**4.** Дитині 9-ть років. Центральні різці верхньої щелепи повернуті навколо осі. Яке це аномальне положення?

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

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

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

**6.** Наявність трем і діастем є ознакою фізіологічного розвитку в такий період прикусу:

- A.** Пізній молочний
- B.** Ранній молочний
- C.** Ранній змінний
- D.** Пізній змінний
- E.** Ранній постійний

**7.** Які конструкції протезів необхідно вибрати при множинній адентії в ранній змінний період прикусу?

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

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

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

**9.** На консультацію до ортодонта звернулись батьки 5-річної дівчинки зі скаргами на те, що дитина постійно вночі смоче великий палець правої руки. Які рекомендації необхідно дати батькам?

- A.** Використати фіксуєчу ліктьову шину
- B.** Назначити міогімнастичні вправи для висувачів нижньої щелепи
- C.** Виготовити піднебінну пластинку з ретродугою
- D.** Виготовити пластинку на нижню щелепу з ретродугою
- E.** Використати пращеподібну пов'язку на ніч

**10.** У дитини 13-ти років 23 прорізався орально, міся в зубній дузі достатньо, перекривається нижніми зубами на 1/2 висоти коронки. Без якого заходу неможлива зміна розташування ікла?

- A.** Роз'єднання прикусу
- B.** Розширення зубної дуги
- C.** Зміщення нижньої щелепи
- D.** Видалення премоляра
- E.** Пальцевий масаж

**11.** У дитини 6-ти місяців прорізулися 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

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

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

**13.** Під час проведення проби Ешлера-Бітнера у пацієнтки 12-ти років з дистальним

прикусом профіль покращився. Вкажіть, чим обумовлений дистальний прикус:

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

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

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

**15.** Дівчина 16-ти років звернулася до лікаря-ортодонта зі скаргами на порушення зовнішнього вигляду. Об'єктивно: вестибулярний нахил верхніх, нижніх різців та ікол при незначному перекритті верхніми зубами нижніх, в бокових ділянках нейтральне співвідношення зубів. Для якого прикусу характерні такі прояви?

- A.** Біпрогнатичний
- B.** Прямий
- C.** Ортогнатичний
- D.** Опістогнатичний
- E.** Глибокий

**16.** Хлопець 21-го року звернувся до ортодонта зі скаргами на значну вираженість підборідної складки. Об'єктивно: зменшена нижня третина обличчя, значно виражена підборідна складка. При внутрішньоротовому огляді: відсутність контактів фронтальних зубів обох щелеп при їх змиканні, сагітальна щілина 4 мм, передньо-щічний горбик першого верх-

нього моляра змикається з одноіменним горбиком першого нижнього моляра. Для якого аномального прикусу це характерно?

- A.** Дистальний
- B.** Мезіальний
- C.** Перехресний
- D.** Відкритий
- E.** Глибокий

**17.** На клінічному огляді в пацієнта 8-ми років визначено інфантильний тип ковтання. Установлено діагноз: відкритий травматичний прикус 1-го ступеня тяжкості. Інфантильний тип ковтання вважається порушенням функції ковтання з:

- A.** 3-х років
- B.** 5-ти років
- C.** 2-х років
- D.** 6-ти років
- E.** 9-ти років

**18.** У дитини 5,5 років виявлена відсутність усіх верхніх молярів. Нижні різці контактують зі слизовою оболонкою піднебіння. Визначте тактику лікаря:

- A.** Виготовити знімний пластинковий протез
- B.** Виготовити ортодонтичний апарат для лікування глибокого прикусу
- C.** Втручання не потрібні
- D.** Спостерігати 1 раз на 3 місяці до прорізування постійних зубів
- E.** Спостерігати 1 раз на півроку до прорізування постійних зубів

**19.** У дитини 11-ти років виявлено протрузію верхніх фронтальних зубів, тріси і діастема між ними. Для лікування даної патології можна використати апарати:

- A.** Осадчого
- B.** Брюкля
- C.** Френкеля III типу
- D.** Василенко
- E.** Мерсона



**1.** Хворий 30-ти років звернувся у стоматологічну поліклініку з приводу видалення 36 зуба. З анамнезу: пацієнт страждає на гемофілію. Попереднє видалення супроводжувалось довготривалою кровотечею. Доцільним є проведення видалення:

- A.** В стаціонарі з проведенням перед- та післяопераційної підготовки
- B.** У поліклініці з проведенням передопераційної підготовки
- C.** В стаціонарі з проведенням передопераційної підготовки
- D.** У поліклініці з наданням подальших рекомендацій
- E.** У стаціонарі під наглядом гематолога

**2.** Хвора 16-ти років звернулася зі скаргами на кровоточивість ясен. З анамнезу: часті носові кровотечі, загальна слабкість. Об'єктивно: блідість шкірних покривів і слизової оболонки рота, на слизовій щік, язика та м'якого піднебіння - множинні петехії. В крові: ер. -  $3,1 \cdot 10^{12}/л$ , Нб- 94 г/л, КП- 0,9, лейкоц. -  $2,9 \cdot 10^9/л$ , тромб. -  $80 \cdot 10^9/л$ , час зсідання крові - 9 хв., ШОЕ- 18 мм/год. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хвороба Верльгофа
- B.** Хвороба Вакеза
- C.** Хвороба Аддісона-Бірмера
- D.** Залізодефіцитна анемія
- E.** Хронічний лімфолейкоз

**3.** Під час лікування 16 зуба з приводу гострого дифузного пульпіту через декілька хвилин після проведеної провідникової анестезії хворий відчув неспокій, відчуття жару, болю в грудях. Об'єктивно: утруднене дихання, рясний піт, гіперемія шкірного покриву, блювання, втрата свідомості, судоми. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Анафілактичний шок
- B.** Бронхіальна астма
- C.** Колапс
- D.** Зомління
- E.** Гіпоглікемічна кома

**4.** У хлопчика 7-ми років діагностовано хронічний періодонтит 64 та 85 зубів. Дитина страждає на гемофілію А. Визначте лікувальну тактику:

- A.** Видалення можливе в гематологічному відділенні, після проведення відповідної підготовки
- B.** Видалення можливе як в щелепно-лицевому стаціонарі, так і в амбулаторії після відповідної підготовки
- C.** Видалення зубів можливе в амбулаторних умовах; після видалення слід тампонувати альвеоли гемостатичною губкою
- D.** Видалення зубів можливе в щелепно-лицевому відділенні
- E.** Видалення зубів протипоказане через високу імовірність кровотечі

**5.** Під час перебування в черзі на прийом до стоматолога жінку 48-ми років в шию вку-

сила бджола, внаслідок чого в неї розвився різкий симетричний набряк обличчя, почався бронхоспазм, почервоніння шкіри, з'явилась кропивниця. Який з вказаних невідкладних станів виник у даному випадку?

- A.** Набряк Квінке
- B.** Ларингоспазм
- C.** Астматичний статус
- D.** Анафілактичний шок
- E.** Асептичний шок

**6.** У хворої 35-ти років на прийомі у лікаря-стоматолога перед анестезією з'явилися слабкість, запаморочення. Потемніння в очах, шум у вухах. Хвора зблідла, обличчя вкрилося холодним потом. Пацієнтка на декілька хвилин знепритомніла. Артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст. Яке ускладнення розвинулося у хворої?

- A.** Зомління
- B.** Анафілактичний шок
- C.** Колапс
- D.** Інтосикація анестетиком
- E.** Набряк Квінке

**7.** У дівчинки 5-ти років діагностовано заогстрення хронічного періодонтиту 75 зуба. Дитина страждає на хронічний гломеруло-нефрит. Визначте лікувальну тактику:

- A.** Видалення 75 зуба
- B.** Ендодонтичне лікування 75 зуба
- C.** Ендодонтичне лікування 75 зуба та періостотомія
- D.** Ендодонтичне лікування 75 зуба та призначення протизапальної терапії
- E.** Видалення 75 зуба та періостотомія

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

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

**9.** У хворого на цукровий діабет 29-ти років після ін'єкції 30 ОД інсуліну виникло короточасне збудження, після чого знепритомнів. Яка найбільш імовірна причина?

- A.** Гіпоглікемічна кома
- B.** Інсульт
- C.** Гіперглікемічна кома
- D.** Інфаркт міокарда
- E.** Кетоацидотична кома

**10.** У хворого після контакту з хімічними речовинами на виробництві раптово виникло стридорозне дихання, осиплість голосу, "гавкаючий" кашель, стала зростати задишка. Об'єктивно: акроціаноз. Який попередній

діагноз?

- A.** набряк гортані
- B.** рак гортані
- C.** ТЕЛА
- D.** ателектаз легень
- E.** пневмоторакс

**11.** В амбулаторному хірургічному кабінеті хворому видаляють 36 зуб. Після проведення анестезії лікар почав працювати елеватором. Одразу після цього у пацієнта було помічено збліднення обличчя, він почав скаржитися на запаморочення, шум у вухах, потемніння в очах, почав сповзати в кріслі. Поставте найбільш імовірний діагноз:

- A.** непритомність
- B.** анафілактичний шок
- C.** колапс
- D.** шок
- E.** гіпоглікемічна кома

**12.** Дівчинці 7-ми років проведена провідникова анестезія 2% розчином ультракаїну з приводу видалення 16 зуба. Алергологічний анамнез не обтяжений. Після проведення знеболювання пацієнтка відзначила слабкість, виникли блідість шкірних покривів, ціаноз, нудота. АТ значно знизився. Свідомість збережена. Який попередній діагноз?

- A.** колапс
- B.** анафілактичний шок
- C.** алергічна реакція на анестетик
- D.** больовий шок
- E.** запаморочення

**13.** Хлопчику 10-ти років під час лікування пульпіту методом вітальної екстирпації було проведено знеболення. Через декілька хвилин хворий відчув свербіж шкіри, відчуття страху, нудоту, гострий біль за грудниною. Відмічається блідість шкіри, холодний піт, набряк слизової оболонки по типу Квінке. Пульс частий, слабого наповнення. Свідомість збережена. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** анафілактичний шок
- B.** колапс
- C.** набряк Квінке
- D.** напад епілепсії
- E.** непритомність

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

- A.** напад епілепсії
- B.** симпатоадреналова криза
- C.** спазмофілія
- D.** синдром Морганї-Адамса-Стокса
- E.** тромбоемболія легеневої артерії

**15.** У хворої 39-ти років під час прийому у стоматолога розвинувся набряк Квінке з наростанням явищ асфіксії. Які дії лікаря стоматолога необхідні для попередження стеноїчної асфіксії?

- A.** проведення трахеостомії
- B.** введення десенсибілізуючих засобів
- C.** введення глюкокортикоїдів
- D.** введення адреноміметиків
- E.** проведення штучного дихання

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

- A.** дислокаційна
- B.** аспіраційна
- C.** стеноїчна
- D.** клапанна
- E.** обтураційна

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

- A.** лежачи на животі на твердих носшах
- B.** лежачи на боці на твердих носшах
- C.** сидячи з запрокинутою головою
- D.** сидячи з повітровою у верхніх дихальних шляхах
- E.** лежачи на боці на м'яких носшах

**18.** 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

**19.** У дитини 5-ти років після екстирпації пульпи з 74 зуба з приводу загостреного хронічного пульпіту виникла кровотеча. Дити-

на страждає на хворобу Віллебранда. Які дії хірурга-стоматолога з метою зупинки кровотечі?

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

**20.** До стоматолога звернулися батьки 9-річної дитини зі скаргами на збільшення лім-

фовузлів шиї праворуч. При огляді в правій підщелепній, шийній, надключичній та підключичній ділянках пальпуються збільшені до 2-2,5 см в діаметрі лімфатичні вузли, неболючі, не спаяні між собою та зі шкірою (симптом "картоплі в мішку"). Батьки відмічають стомлюваність дитини та нічне пітіння. Призначте доцільні додаткові обстеження:

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