

Приклади тестових завдань

Крок 3 *СТОМАТОЛОГІЯ*



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

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

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

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

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

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

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

рухомі II ст., значні відкладення над- і під'ясенного зубного каменю, ІГ- 3 бали, травматична оклюзія. Який найбільш імовірний діагноз?

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

5. Вагітній 26-ти років (II триместр вагітності) поставлено діагноз: гіпертрофічний гінгівіт II ступеня важкості. Усунуто місцеві подразнювальні фактори, проведено місцеву протизапальну терапію. Визначте подальшу тактику стосовно цієї хворої:

- A.** Навчання раціональній гігієні порожнини рота
- B.** Діатермокоагуляція
- C.** Гінгивектомія
- D.** Криодеструкція гіпертрофованих сосочків
- E.** Глибока склерозуюча терапія

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

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

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

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

8. Під час препарування порожнини 36 зуба у хворого 15-ти років виник короткочасний гострий біль. В ході обстеження на дні каріозної порожнини спостерігається точковий отвір, в якому видно пульпу яскраво-червоного кольору. Поставте діагноз:

- A.** Гострий травматичний пульпіт
- B.** Гострий глибокий карієс
- C.** Гострий обмежений пульпіт
- D.** Гострий дифузний пульпіт
- E.** Гострий періодонтит

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

- A.** Загострення хронічного артрити лівого скронево-нижньощелепного суглоба
- B.** Перелом суглобового відростка нижньої щелепи
- C.** Флегмона привушно-жувальної ділянки
- D.** Лівобічний отит
- E.** Артроз лівого скронево-нижньощелепного суглоба

10. Хвора 33-х років скаржиться на ниючий біль, що періодично виникає при потраплянні твердої їжі в каріозну порожнину 16 зуба. Біль зникає через 20-30 хвилин після усунення подразника. Об'єктивно: на жувальній поверхні 16 зуба глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Дно та стінки щільні, при зондуванні незначний біль в одній ділянці дна порожнини. Реакція на холодний подразник болісна, тривала. ЕОД- 40 мкА. Яким буде остаточний діагноз?

- A.** Хронічний фіброзний пульпіт
- B.** Загострення хронічного пульпіту
- C.** Гострий глибокий карієс
- D.** Хронічний глибокий карієс
- E.** Гіперемія пульпи

11. Пацієнтка 56-ти років скаржиться на наявність каріозної порожнини в 26 зубі. Об'єктивно: на жувальній поверхні 26 зуба каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Зондування і термічна реакція безболісні. На рентгенограмі визначається нерівномірне розширення періодонтальної щілини. Який остаточний діагноз?

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

12. Хвора 30-ти років звернулася в клініку зі скаргами на біль в 26 і кровоточивість під час їжі. Зуб раніше не лікувався. Об'єктивно: на жувальній поверхні 26 глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба, заповнена м'якою тканиною червоного кольору. При зондуванні спосте-

рігаються болючість і кровоточивість. Був поставлений діагноз: хронічний гіпертрофічний пульпіт 26. Що буде визначатися на рентгенограмі в цьому випадку?

- A.** Зміни в періапикальних тканинах відсутні
- B.** Деструкція міжзубної перегородки на 1/3
- C.** Остеопороз кісткової тканини
- D.** Гіперцементоз верхівки кореня зуба
- E.** Остеосклероз кісткової тканини

13. Пацієнт 37-ми років скаржиться на біль, набряк нижньої губи. Хворіє близько року. Раніше непокоїли сухість губ, тріщини. Лікувався самостійно. Протягом останніх двох тижнів стан різко погіршився. Об'єктивно: нижня губа набрякла, вкрита товстими кірками жовтувато-зеленого кольору. Протоки слинних залоз в зоні Клейна розширені, з каламутним ексудатом. На червоній облямівці - тріщини. Порожнина рота не санована. Який найбільш імовірний діагноз?

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

14. У чоловіка 28-ми років стоматолог виявив на спинці язика червонуватого кольору ділянки у формі кіл різної величини. Вогнища оточує вузька блискуча смужка. З анамнезу встановлено, що зміни на язиці не носять постійного характеру, з'являються періодично протягом декількох років і пацієнтові не заважають. Страждає на хронічний гастрит. При гістологічному дослідженні в епітелії визначаються гіперіпаракератоз. Який остаточний діагноз?

- A.** Десквамативний глосит
- B.** Вторинний сифіліс
- C.** Червоний плескатиий лишай
- D.** Лейкоплакія
- E.** Ромбоподібний глосит

15. Пацієнт 55-ти років скаржиться на сухість в порожнині рота, печіння, яке посилюється під час їжі. Протягом 10 років страждає на цукровий діабет. Об'єктивно: частковий знімний пластинчастий протез на верхній щелепі. Язик трохи набряклий, в задній третині на середній лінії визначається гладенька ділянка, яка позбавлена сосочків. У складках язика зазначається невелика кількість нальоту, що важко знімається. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний атрофічний кандидоз
- B.** Червоний плескатиий лишай
- C.** Лейкоплакія
- D.** Десквамативний глосит
- E.** Ромбоподібний глосит

16. Хвора 18-ти років звернулася зі скаргами на косметичний дефект внаслідок зміни кольору коронок зубів. Проживає в регіо-

ні з вмістом фтору в питній воді 1,1 мг/л. Страждає на соматичну патологію, часто хворіє. Об'єктивно: виявлена білувата змінена емаль у пришийковій зоні всіх зубів, зондування безболісне. При вітальному фарбуванні 2% розчином метиленового синього елементи ураження забарвлюються. Яким буде остаточний діагноз?

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

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

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

18. Пацієнт 23-х років скаржиться на біль в яснах, що підсилюється при прийомі їжі, неприємний запах із рота, погане самопочуття. Занедужав 2 дні тому після переохолодження. Об'єктивно: слизова оболонка ясен гіперемійована, набрякла, легко кровоточить при зондуванні. По ясеневому краю в області зруйнованих 36, 37 і 38 зубів - виразки, покриті брудно-сірим некротичним нальотом. Значні назубні відкладення. У мазку - фузоспірілярна флора. Який остаточний діагноз?

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

19. Дитині 5,5 років. При профілактичному огляді визначено відсутність фізіологічних діастем, трем та уступу Цилінського, горбики молочних молярів добре виражені. Лінощі жування. Вкажіть вірні дії ортодонта:

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

20. При проведенні санітарно-просвітницької

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

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

21. Під час огляду ротової порожнини у хворого 32-х років стоматолог виявив наступне: язик набряклий, гіперемований, вкритий білим нальотом, який легко знімається шпателем. Лікар з'ясував, що пацієнт тривалий час лікувався антибіотиками. Який попередній діагноз?

- A.** Кандидозний стоматит
- B.** Рецидивний афтозний стоматит
- C.** Хейліт
- D.** Лейкоплакія
- E.** Виразковий стоматит

22. Студент 19-ти років скаржиться на нездужання, слабкість, болючість ясен, утруднене приймання їжі, відкривання рота. Хворіє тиждень. Об'єктивно: шкіра обличчя бліда, з рота гнилісний запах. Край ясен виразковий, вкритий сіруватим нальотом, який частково знімається. На зубах велика кількість м'якого нальоту. У ділянці 48 зуба спостерігається виразкування, яке поширюється на слизову оболонку щоки та ретромоллярної ділянки. Підвищений лімфаденіт. Поставте попередній діагноз:

- A.** Виразково-некротичний гінгівостоматит Венсана
- B.** Багатоформна ексудативна еритема
- C.** Хронічний рецидивний афтозний стоматит, виразкова форма (стоматит Сеттона)
- D.** Гострий псевдомембранозний кандидоз слизової оболонки порожнини рота
- E.** Акантолітична пухирчатка

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

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

24. Хвора 58-ми років, яка хворіє на гіпер-

тонічну хворобу, скаржитися на самочинний постійний біль у верхній щелепі зліва, припухлість, підвищення температури тіла до $38,0^{\circ}\text{C}$. Об'єктивно: 26 зуб зруйнований, корені роз'єднані, перкусія болюча, перехідна складка згладжена, болюча у ділянці 25, 26 та 27 зубів. Яка послідовність лікування хворої?

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

25. Дитина 12-ти років звернулася до хірурга-стоматолога зі скаргами на порушення загального самопочуття, слабкість, підвищення температури тіла до $38,5^{\circ}\text{C}$, наявність новоутворення правої половини верхньої щелепи, болючого при натисканні. На рентгенограмі визначається деструкція кісткової тканини без чітких контурів, по краях визначається голковий періостоз. Який діагноз можна поставити?

- A.** Саркома Юїнга правої верхньої щелепи
- B.** Гострий одонтогенний остеомиєліт правої верхньої щелепи
- C.** Остеобластокластома верхньої щелепи зліва
- D.** Гострий гайморит правої верхньої щелепи
- E.** Рак правої верхньої щелепи

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

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

27. Чоловік 49-ти років звернувся до терапевта-стоматолога з метою санації порожнини рота перед протезуванням. Об'єктивно: в 15 на дистальній поверхні каріозна порожнина. Зондування, перкусія безболісні. На рентгенограмі 15 помітне розширення періодонтальної щілини в ділянці апексу. До якої межі у даному випадку доцільно запломбувати кореневі канали?

- A.** До анатомічної верхівки
- B.** До фізіологічної верхівки
- C.** Вивести матеріал за верхівку
- D.** Не доводити матеріал до верхівки
- E.** До рентгенологічної верхівки

28. Під час профілактичного огляду порожнини рота дитини на оральних поверхнях 16, 26, 36, 46 виявлені потовщення емалі у вигляді крапель, які за кольором не відрізняються від емалі зуба. Вкажіть назву цієї нозологічної форми:

- A.** Гіперплазія
- B.** Гіпоплазія
- C.** Флюороз
- D.** Дисплазія
- E.** Аплазія

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

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

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

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

31. Хвора 26-ти років скаржитися на зміну кольору фронтальних зубів. Виросла в місцевості з надмірним вмістом фтору. Плями з'явилися з моменту прорізування. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні верх-

ніх та нижніх різців численні крейдоподібні плями із жовтуватим відтінком. Зондування безболісне. Плями не зафарбовуються метиленовим синім. Назвіть найбільш імовірний діагноз:

- A.** Ендемічний флюороз
- B.** Системна гіпоплазія
- C.** Кислотний некроз твердих тканин зубів
- D.** Початковий карієс зубів
- E.** Ерозія твердих тканин зубів

32. Хворому 30-ти років встановлений діагноз: гіперестезія твердих тканин зубів. Який метод лікування цієї хвороби найбільш поширений?

- A.** Ремінералізуюча терапія з використанням препаратів кальцію
- B.** Масаж комірцевої зони
- C.** Покращення гігієни ротової порожнини
- D.** Діатермія шийних симпатичних вузлів
- E.** Вітамінотерапія

33. Пацієнтка 25-ти років звернулася зі скаргами на наявність білих плям на 11 та 21 зубах. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 11 та 21 зубів крейдоподібні плями округлої форми. Поверхня плям гладенька. Зондування та перкусія плям безболісні. ЕОД- 4 мкА. Плями зафарбовуються метиленовим синім. Назвіть найбільш імовірний діагноз?

- A.** Початковий карієс 11 та 21 зубів (вогнищева демінералізація)
- B.** Гіпоплазія 11 та 21 зубів
- C.** Флюороз 11 та 21 зубів
- D.** Гострий поверхневий карієс 11 та 21 зубів
- E.** Хронічний поверхневий карієс 11 та 21 зубів

34. Хвора звернулася до стоматологічної клініки з метою санації. Під час огляду на жувальній поверхні 46 зуба виявлена невелика порожнина в межах плащового дентину. Дно та стінки тверді, пігментовані. Зондування та перкусія безболісні. ЕОД- 6 мкА. Назвіть найбільш імовірний діагноз:

- A.** Хронічний середній карієс 46 зуба
- B.** Гострий середній карієс 46 зуба
- C.** Хронічний фіброзний періодонтит 46 зуба
- D.** Хронічний конкрементозний пульпіт 46 зуба
- E.** Гострий глибокий карієс 46 зуба

35. Під час огляду у хворої 21-го року виявлені численні каріозні ураження. Чим порадицею проводити гігієну ротової порожнини?

- A.** Зубні пасти з вмістом фтору та кальцію
- B.** Ферментні зубні пасти
- C.** Зубний порошок
- D.** Зубний еліксир
- E.** Сольові зубні пасти

36. Хворий 25-ти років звернувся до стоматолога з метою санації. При огляді на контактних поверхнях зубів багато каріозних уражень. Контакти між зубами дуже щільні. Який гігієнічний захід Ви порадицею для кращого очищення міжзубних проміжків?

- A.** Флоси-зубні нитки
- B.** Зубочистки
- C.** Електричні зубні щітки
- D.** Жувальна гумка
- E.** Іригатори

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

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

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

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

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

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

40. Хвора 36-ти років скаржиться на різкий біль, кляцання в правому СНЩС, печіння

в ділянці правого зовнішнього слухового проходу. Рухи нижньої щелепи східцеподібні, з короткочасними блокуючими моментами в суглобі і гострим болем. В анамнезі гострий стрес. Об'єктивно: обличчя симетричне. Прикус ортогнатичний, при внутрішньоротовій пальпації латеральних крилоподібних м'язів відчувається біль справа. На томограмах контури кісткових структур суглобових поверхонь без змін. Який найбільш імовірний діагноз?

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

41. Хвора 48-ми років скаржиться на біль правої половини голови, обмеження рухів нижньої щелепи, цокання, періодичний спазм жувальної мускулатури. Об'єктивно: обличчя симетричне, відкривання рота обмежене. При пальпації в правому скронево-нижньощелепному суглобі відмічається хрускіт під час рухів нижньої щелепи. При огляді порожнини рота виявлений дефект зубного ряду справа II класу за Кенеді. Який діагноз найбільш імовірний?

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

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

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

43. Хвора 50-ти років скаржиться на обмеженість рухів нижньої щелепи, яка зменшується надвечір, періодичний хруст в лівому скронево-нижньощелепному суглобі, обмежене відкривання рота. Рентгенологічно суглобова голівка деформована внаслідок шипоподібних розростань. Поставте діагноз:

- A.** Артроз лівого скронево-нижньощелепного суглоба
- B.** Хронічний артрит лівого скронево-нижньощелепного суглоба
- C.** Артрозо-артрит лівого скронево-нижньощелепного суглоба
- D.** Анкілоз лівого скронево-нижньощелепного суглоба
- E.** -

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

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

45. Хворий 27-ми років звернувся до стоматолога зі скаргами на кровоточивість і болючість ясен у ділянці 25, 26 зубів. Об'єктивно: на медіальній поверхні 26 пломба, яка лежить на ясенному сосочку, сосочок гіперемований, набряклий, під час дотику інструментом кровить. Якою буде тактика лікаря?

- A.** Заміна пломби у зубі
- B.** УВЧ-терапія
- C.** Хірургічне лікування
- D.** Не потребує лікування
- E.** Кератолітичні препарати

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

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

47. У хворого 22-х років на нижній губі з'явилася болюча тріщина, яка частково загоюється, але потім з'являється знову. Об'єктивно: нижня губа дещо набрякла, в середній частині - поперечна тріщина червоної облямівки, краї ущільнені, навколо - болючий інфільтрат. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічна тріщина губи
- B.** Твердий шанкр
- C.** Червоний вовчак
- D.** Актинічний хейліт
- E.** Екзематозний хейліт

48. До стоматолога звернулася дівчина 16-

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

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

49. Хворого 32-х років турбує зміна кольору зуба та неприємні відчуття, що виникають під час розжовування твердої їжі. Об'єктивно: у 45 зубі каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба; зондування дна каріозної порожнини безболісне та реакція на термічні подразники відсутня. Вертикальна перкусія слабкоболісна. Слизова оболонка ясен біля зуба патозна, ціанотична, є нориця з гнійним відділенням. Регіональний лімфаденіт. Складіть план лікування:

- A.** Рентгенологічне дослідження 45 зуба, одночасна медикаментозна та механічна обробка кореневих каналів з наступним пломбуванням кореневих каналів
- B.** Провести періостеотомію, призначити антимікробну терапію
- C.** Видалити зуб, призначити антимікробну терапію
- D.** Розкрити зуб, видалити пухлики маси, дати відтік ексудату
- E.** -

50. У хворого на вестибулярній поверхні в пришийковій ділянці 11 зуба - крейдоподібна пляма, що з'явилась після прорізування зуба. При зондуванні поверхня плями гладенька, безболісна. Які додаткові дослідження необхідно зробити для постановки діагнозу?

- A.** Вітальне фарбування
- B.** Мікробіологічне дослідження
- C.** Рентгенологічне
- D.** Цитологічне
- E.** Біопсія

51. Пацієнту з захворюванням ендокринної системи був поставлений діагноз: гострий глибокий карієс у 4 зубах. Які властивості повинна мати лікувальна прокладка для пломбування цих порожнин?

- A.** Протизапальні, дентиногенез-стимулювальні
- B.** Антимікробні
- C.** Ізоляційні
- D.** Бути рентгеноконтрастною
- E.** Кровозупинні

52. Хворий 26-ти років, педагог, звернувся до стоматолога зі скаргами на відсутність зубів у фронтальній ділянці на верхній щелепі, фонетичний дефект. Зуби видалені в результаті травми. Об'єктивно: 11, 21, 22 відсутні, 12 - депульпований, стійкий, перкусія безболісна, 23 - інтактний, стійкий. Прикус ортогнатичний. Оберіть оптимальну конструкцію протезу:

- A.** Мостоподібний протез з металокераміки
- B.** Мостоподібний протез з пластмаси
- C.** Мостоподібний протез з комбінованою проміжною частиною
- D.** Суцільнолитий мостоподібний протез
- E.** Частковий знімний протез

53. Вагітній пацієнтці 32-х років під час огляду у лікаря-стоматолога на основі скарг та об'єктивного обстеження був поставлений діагноз: гострий дифузний пульпіт 33. Хвору направлено на госпіталізацію до відділення патології вагітних. Виберіть оптимальний метод лікування:

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

54. У хворої температура до 38,0°C, головний біль, виділення з правого носового ходу. Пальпаторно: біль у "собачій ямці"; каріозне ураження 16 зуба, перкусія болісна. В порожнині носа набряк, гіперемія, серозно-гнійні виділення. Рентгенологічно: однорідне затемнення правої гайморової порожнини. Поставте діагноз:

- A.** Загострення хронічного одонтогенного гаймориту
- B.** Загострення риногенного гаймориту
- C.** Алергічний гайморит
- D.** Гострий періостит верхньої щелепи
- E.** Гнійний періостит 16 зуба

55. Хворий 37-ми років скаржиться на ерозії на язиці. Об'єктивно: на дорсальній поверхні язика зліва є безболісна ерозія овальної форми розміром до 1 см. Краї рівні, з хрящеподібним при пальпації інфільтратом. Дно м'ясо-червоного кольору з "сальним" нальотом. Лімфовузли зліва збільшені, безболісні. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Сифіліс
- B.** Травматична виразка
- C.** Хронічний рецидивний афтозний стоматит
- D.** Ракова виразка
- E.** Герпетичний стоматит

56. Дитина 6-ти років скаржиться на біль в 11 зубі, який виникає від термічних та хімічних подразників. З анамнезу: травма зуба. Об'єктивно: перелом коронки 11 зуба, пульпа оголена. Зондування, перкусія різко болісні. На рентгенограмі: несформована верхівка кореня 11 зуба. Вкажіть метод лікування:

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

57. Хворий 25-ти років скаржиться на біль у 23 зубі від термічних та механічних подразників, що довго триває після їх усунення. Зуб турбує протягом місяця. Об'єктивно: у 23 зубі глибока каріозна порожнина, зондування болісне в ділянці рога пульпи. Перкусія безболісна. ЕОД- 40 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

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

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

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

59. Хворий 25-ти років звернувся зі скаргами на наявність болючого утворення на нижній губі, що з'явилося близько тижня тому, після того як хворий прикусив губу під час їжі. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи виразка неправильної форми, болюча, розміром 1,0 см у діаметрі, з рівними краями, дно м'яке, поверхня гладенька, червоного кольору, без нальоту. Яким буде остаточний діагноз?

- A.** Післятравматична виразка
- B.** Туберкульозна виразка
- C.** Рак нижньої губи
- D.** Актиномікоз
- E.** Первинний сифіліс

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

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

61. Хвора 48-ми років звернулася зі скаргами на нездужання, припухлість обличчя, біль у зубі на нижній щелепі. Зуб турбує протягом 5-ти днів. Об'єктивно: у правій навколотовушно-жувальній області щільний, болісний інфільтрат. Шкіра трохи гіперемована. 38 зуб зруйнований, зондування гирл кореневих каналів безболісне, перкусія - різко болісна, ясна і слизова оболонка щоки дещо гіперемовані, набряклі. Відкриття рота різко обмежене. З вивідних протоків виділяється чиста слина, гирла протоків не змінені. Який остаточний діагноз?

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

62. Хворий 45-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на біль у правій піднижньощелепній ділянці, що іррадіює у вухо, і припухлість, що з'являється при прийомі їжі. Біль виникає періодично протягом 6-ти місяців. Після клінічного і Ро-логічного дослідження хворого встановлено діагноз: слинокам'яна хвороба правої піднижньощелепної слинної залози з локалізацією каменю у вивідній протоці залози. Яку тактику лікування слід обрати в цьому випадку?

- A.** Видалення конкременту шляхом розсічення протоки
- B.** Промивання залози протеолітичними ферментами
- C.** Екстирпація залози
- D.** Бужування протоки
- E.** Призначення протизапальних препаратів per os

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

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

64. Юнак 17-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність плям коричневого кольору на зубах обох щелеп, які з часом в розмірі не змінюються. Діагностовано ендемічний флюороз. Які методи профілактики цієї патології?

- A.** Дефторування питної води та прийом препаратів кальцію
- B.** Призначення препаратів кальцію, фтору
- C.** Попередження захворювань вагітних та дітей раннього дитячого віку
- D.** Гігієнічний догляд за порожниною рота, прийом препаратів фтору
- E.** Гігієнічний догляд за порожниною рота, своєчасна санація молочних зубів

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

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

66. Жінка 28-ми років звернулася в стоматологічну клініку зі скаргами на наявність каріозної порожнини в 36 зубі. Зуб раніше лікувався з приводу карієсу. Кілька місяців тому пломба випала. Об'єктивно: на жувальній поверхні 36 зуба - каріозна порожнина в межах навколопульпарного ден-

тину, дно та стінки щільні, пігментовані, їх зондування безболісне. Реакція на холодний подразник - безболісна. Перкусія 36 зуба безболісна. ЕОД- 8 мкА. Який остаточний діагноз?

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

67. Хворий 50-ти років направлений на консультацію до хірурга-стоматолога. Об'єктивно: на червоній облямівці губи ерозія овальної форми, розміром 1 см з гладеньким червоним дном, не кровоточить, неболюча. По краях ерозії епітелій піднятий у вигляді валика. Ерозія місцями вкрита кірками, при видаленні яких виникає кровотеча. Ерозія існує протягом місяця. Поставте діагноз:

- A.** Хейліт Манганотті
- B.** Пухирчатка
- C.** Ерозивно-виразкова форма червоного плескатоного лишая
- D.** Ерозивно-виразкова форма лейкоплакії
- E.** Хронічна виразка слизової оболонки порожнини рота

68. Дитина 10-ти років скаржиться на косметичні дефекти у вигляді білих плям в ділянці верхніх фронтальних зубів, які з'явилися давно і з часом не збільшуються. Об'єктивно: білі плями біля різальних країв на вестибулярних поверхнях 11, 12, 13, 21, 22, 23 зубів. Під час зондування поверхня плям гладенька, безболісна, не забарвлюється барвниками. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Системна гіоплазія емалі
- B.** Гострий початковий карієс
- C.** Ендемічний флюороз
- D.** Ерозія емалі
- E.** Місцева гіоплазія емалі

69. Жінка 40-ка років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: ясна нижньої та верхньої щелеп гіперемовані, з синюшним відтінком, кровоточать під час зондування. На зубах незначна кількість зубних відкладень. Патологічна рухомість 31, 41 зубів I ступеня. Пародонтальні кишені 1-3 мм, в яких серозний екссудат. На рентгенограмі спостерігається незначний остеопороз і резорбція міжкоміркових перегородок до 1/3 їх висоти. Який найбільш імовірний діагноз?

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

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

- A.** Прогенічний мезіальний прикус
- B.** Прогенічний нейтральний прикус
- C.** Прогнатичний дистальний прикус
- D.** Прогенічний мезіальний глибокий прикус
- E.** Фізіологічна прогенія

71. Пацієнт 7-ми років лікується у ортодонта. Носить пластинку на верхню щелепу з петлями Рудольфа. Для лікування якого виду прикусу найчастіше використовують цей апарат:

- A.** Відкритого прикусу
- B.** Прогнатичного дистального прикусу
- C.** Прогенічного мезіального прикусу
- D.** Глибокого прикусу
- E.** Косого прикусу

72. Хвора 25-ти років скаржиться на розриваючий біль в ділянці нижньої щелепи справа, підвищену температуру тіла до 39°C, загальну слабкість. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку в підщелепній ділянці справа, лімфовузли збільшені, болісні. При внутрішньоротовому огляді 46 зруйнований, раніше болів, але хвора до лікаря не зверталася. Перкусія 45, 46, 47 різко болюча, відмічається рухомість. Набряк та гіперемія альвеолярного відростку з двох сторін. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий одонтогенний остеомиєліт нижньої щелепи від 46 зуба
- B.** Хронічний періодонтит 46 в стадії загострення
- C.** Хронічний остеомиєліт нижньої щелепи
- D.** Гострий гнійний періостит
- E.** Флегмона піднижньощелепної ділянки

73. Хворий 33-х років звернувся в клініку зі скаргами на періодичне порушення носового дихання. Відчуття важкості в лівій половині голови. При риноскопії виявлена гіпертрофія нижньої носової раковини, синюшність. При огляді порожнини рота виявлений зруйнований 26 зуб, який періодично турбує хворого. На рентгенограмі верхньощелепної пазухи спостерігається пристінкове затемнення, особливо в ділянці дна. Який діагноз можна припустити?

- A.** Хронічний одонтогенний катаральний гайморит
- B.** Хронічний одонтогенний поліпозно-гнійний гайморит
- C.** Інтерстиціальна кіста верхньощелепної пазухи
- D.** Прикоренева кіста
- E.** Гострий одонтогенний гайморит

74. Для якої патології характерна така гістологічна картина: виражений паракератоз, акантоз клітин шипуватого шару епітелію, окремі "розбухлі" епітеліальні клітини, що недостатньо зафарбовуються?

- A.** М'яка лейкоплакія
- B.** Лейкоплакія
- C.** Хвороба Боуена
- D.** Лейкоплакія курців Таппейнера
- E.** Хвороба Фордайса

75. Мати дитини 7-ми років скаржиться на незвичайний вигляд передніх зубів. Об'єктивно: вогнища гіпоплазії на емалі, що локалізуються на різьблених краях всіх центральних різців, ікол та горбах перших молярів, а також латеральних різців нижньої щелепи. В якому віці дитини відбулось порушення мінералізації?

- A.** 3-6 місяців до 1 року
- B.** 3-1 до 3-4 років
- C.** 5-8 місяці внутрішньоутробного розвитку
- D.** 1-3 місяці життя
- E.** 6-й місяць внутрішньоутробного розвитку

76. Хворий скаржиться на гострий біль, рухливість зубів у фронтальній ділянці верхньої щелепи, порушення мовлення, що виникли внаслідок травми. Об'єктивно: альвеолярний відросток верхньої щелепи разом з 12, 11, 21 зубами зміщений донизу, є травма слизової оболонки. Спостерігається рухомість I ступеня опорних зубів 16, 15, 14, 13, 22, 23, 24, клінічні коронки низькі. Яка ортопедична конструкція доцільна в цьому випадку для репозиції відламків?

- A.** Дротяна шина з П-подібним виступом вгору з гумовою тягою
- B.** Дротяна шина з П-подібним виступом вниз з лігатурною тягою
- C.** Сталева стаціонарна дротова дуга товщиною 1,2-1,5 мм з гумовою тягою
- D.** Шина Тігерштедта з опорною площиною
- E.** Пружна дуга Енгля

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

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

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

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

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

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

80. Пацієнт 35-ти років звернувся до стоматолога з метою санації порожнини рота. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 44 зуба в пришийковій ділянці наявна порожнина в межах плащового дентину, дентин щільний, темного кольору. Зондування, холодова реакція, перкусія безболісні. Який остаточний діагноз?

- A.** Хронічний середній карієс
- B.** Ерозія емалі
- C.** Клиноподібний дефект
- D.** Хронічний поверхневий карієс
- E.** Кислотний некроз твердих тканин

81. Хворий 47-ми років звернувся до стоматолога зі скаргами на наявність лінійної тріщини на нижній губі, періодичну кровотечу з неї при прийомі їжі. Об'єктивно: по середній лінії нижньої губи тріщина, вкрита кров'яною кіркою, оточена гіперемованою червоною каймою. Який попередній діагноз?

- A.** Хронічна тріщина губи
- B.** Ексфоліативний хейліт
- C.** Актинічний хейліт
- D.** Червоний вовчак
- E.** Контактний алергічний хейліт

82. Пацієнтка 18-ти років звернулася до стоматолога зі скаргами на наявність каріозної порожнини в зубі нижньої щелепи праворуч. Об'єктивно: в 36 зубі - каріозна порожнина в межах плащового дентину, яка заповнена щільним пігментованим дентином. Зондування дна та стінок порожнини, термопроба, перкусія безболісні. ЕОД-8 мкА. Який остаточний діагноз?

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

83. Дитині 12 років. Поставлено діагноз: гострий гнійний остеомієліт верхньої щелепи. Призначено хірургічне і медикаментозне лікування. Який курс антибактеріальної терапії доцільно призначити?

- A.** Лінкоміцину гідрохлорид, 7-8 діб
- B.** Пеніцилін, 5-6 діб
- C.** Олететрин, 3-4 доби
- D.** Ампіцилін, 10-12 діб
- E.** Метилурацил, 5 діб

84. Для видалення 75 зуба дівчинці 12-ти років проведено мандибулярну анестезію. Через декілька хвилин після проведеної маніпуляції хвора почала скаржитись на свербіж та почервоніння шкіри, слабкість, появу кашлю та задишки, набряк видимих слизових оболонок, утруднене дихання. Який попередній діагноз?

- A.** Набряк Квінке
- B.** Анафілактичний шок
- C.** Кропивниця
- D.** Колапс
- E.** Больовий шок

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

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

86. У хворого 49-ти років, завзятого курця, в правому куті рота на слизовій оболонці наявна виразка з кратероподібними щільними краями, білого кольору. Мікроскопічно при забарвленні еозином визначаються тяжі атипового багатоядерного епі-

телію, що врастають у прилеглі тканини й утворюють гнізді скупчення. У центрі гніздних скупчень - округлої форми рожеві концентричні утворення. Який найбільш імовірний діагноз?

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

87. Хвора 58-ми років звернулася до стоматолога зі скаргами на біль у ділянці нижньої губи, підборіддя, щоки, зубів нижньої щелепи зліва. Біль тривалий, виникає раптово, посилюється та розповсюджується на прилеглі ділянки обличчя. Вночі напади повторюються неодноразово. Об'єктивно: куркових зон не спостерігається, під час проведення анестезії больовий напад не зникає, характер його ніяк не змінюється. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Неврит III гілки трійчастого нерва
- B.** Невралгія II гілки трійчастого нерва
- C.** Невралгія III гілки трійчастого нерва
- D.** Неврит II гілки трійчастого нерва
- E.** Гострий пульпіт 36 зуба

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

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

89. Хвора 33-х років скаржиться на свербіння та набряк верхньої губи. Об'єктивно: парез лицевого нерва зліва, верхня губа збільшена, при пальпації - набрякла, м'якої консистенції, без інфільтрату в глибині ураження. Поставте діагноз:

- A.** Синдром Мелькерсона-Розенталя
- B.** набряк Квінке
- C.** Лімфангіома
- D.** Макрохейліт Мішера
- E.** Трофедема Мейжа

90. Хворий 44-х років скаржиться на наявність на нижній губі невеликої ділянки білуватого кольору. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи справа ближче до центра визначається різко обмежена ділянка полігональної форми розміром 0,5x1,0 см. Поверхня вогнища ураження має сірувато-білий колір, вкрита щільно посадженими дрібними лусочками. Навко-

лишні тканини не змінені. Пальпація зміненої ділянки безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Обмежений передраковий гіперкератоз
- B.** Лейкоплакія, пласка форма
- C.** Кандидозний хейліт
- D.** Червоний вовчак
- E.** Червоний плесканий лишай

91. Хворому 32-х років лікар-стоматолог встановив діагноз: генералізований пародонтит II ступеня, загострений перебіг, абсцедуюча форма. Об'єктивно: рясні відкладення зубного каменю, пародонтальні кишень глибиною до 5 мм, рухливість зубів II ступеня, наявність вузлів травматичної оклюзії. На рентгенограмі: остеопороз, резорбція міжзубних перетинок до 1/2 їх висоти. Яка лікувальна тактика є першочерговою в цьому випадку?

- A.** Розкриття абсцесу
- B.** Інстиляція лікарських засобів
- C.** Видалення зубного каменю
- D.** Вибіркове зішліфування зубів
- E.** Шинування рухливих зубів

92. Хворий 35-ти років скаржиться на металевий присмак у роті, печіння язика, які з'явилися після протезування. Об'єктивно: дефекти зубних рядів заміщені паяними мостоподібними протезами. Яке дослідження проводять для уточнення діагнозу?

- A.** Гальванометрію
- B.** Оклюзіографію
- C.** Гнатодинамометрію
- D.** Електроміографію
- E.** -

93. У дівчинки 6-ти років відкривання рота вільне. Альвеолярний паросток верхньої щелепи цілий. М'яке і тверде піднебіння незрошене до рівня 13 та 23 зубів. Має трикутну форму. Мова нерозбірлива. М'яке піднебіння вкорочене. Дитина народилася з даною вадою. Який імовірний діагноз?

- A.** Природне часткове незрошення піднебіння
- B.** Ізольоване повне незрошення піднебіння
- C.** Приховане незрошення піднебіння
- D.** Ізольоване неповне незрошення піднебіння
- E.** -

94. 12 місяців тому хвора 54-х років перенесла інфаркт міокарда. Прийшла на прийом до стоматолога з приводу гострого пульпіту 45. Якому анестетику слід надати перевагу при проведенні знеболювання для лікування пульпіту?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

99. У хворої 57-ми років на слизовій ретромолярної ямки мають місце ділянки плескатої лейкоплакії. Останнім часом на ура-

жених ділянках з'явилися осередки сіро-білого кольору з різко вираженим зроговінням та гіперплазією, виступають над поверхнею слизової оболонки, неболючі. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Лейкоплакія верукозна
- B.** Еритроплазія Кейра
- C.** Червоний плескатиї лишай
- D.** Хронічний афтозно-виразковий стоматит
- E.** Лейкоплакія ерозивно-виразкова

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

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

101. До обласної клінічної лікарні, на щелепно-лицевий травм пункт, звернувся чоловік 50-ти років зі скаргами на наявність гострого, ріжучого, нападopodobного лицевого болю, який з'являється під час розмови, вмивання, прийому їжі, гоління. Під час нападу спостерігаються гіперемія обличчя, слъозотеча та рінорея. З'являються гіперкінези м'язів обличчя. Встановіть діагноз:

- A.** Невралгія другої гілки трійчастого нерва
- B.** Неврит лицевого нерва
- C.** Неврит другої гілки трійчастого нерва
- D.** Прозопалгія
- E.** -

102. Хворому 35-ти років було проведено дослідження жувальних рухів нижньої щелепи. Як цей метод дослідження називається?

- A.** Мастикографія
- B.** Одонтопародонтограма
- C.** Жувальна проба за Гельманом
- D.** Міографія
- E.** Жувальна проба за Рубіновим

103. Пацієнт 37-ми років скаржиться на наявність невеликої болючої виразки на язичі, яка з'явилася тиждень тому після випадкового потрапляння нітратної кислоти. Об'єктивно: на спинці язика у його передній третині є виразка 0,5x1,0 см розміром, різко болюча при пальпації та вкрита плівкою жовтуватого кольору, яка щільно прилягає до підлеглої тканини. Стоматолог поставив діагноз: опік кислотою. Виберіть препарат, який прискорить очищення виразки від некротичного нальоту:

- A.** Мазь "Іруксол"
- B.** Гепаринова мазь
- C.** Оксолінова мазь
- D.** Гіоксизонова мазь
- E.** Ністатинова мазь

104. Хворому 45-ти років в амбулаторних умовах після клінічного та рентгенологічного дослідження встановлено діагноз: гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи, хронічний періодонтит 45, 46, 47 зубів. Ваша тактика:

- A.** Направлення хворого на стаціонарне лікування
- B.** Протизапальна терапія
- C.** Видалення зубів
- D.** Терапевтичне лікування зубів
- E.** Періостотомія

105. Хворий 33-х років скаржиться на біль під час приймання їжі та мовлення, який турбує його протягом 3-х тижнів. Об'єктивно: на боковій поверхні язика праворуч визначається довгаста виразка, вкрита некротичним нальотом. Краї виразки гіперемовані, болючі при пальпації. Коронки 46, 47 зубів значно зруйновані, з гострими краями. Якими будуть першочергові дії лікаря в цій ситуації?

- A.** Усунення гострих країв 46, 47 зубів
- B.** Хірургічне висічення виразки
- C.** Видалення некротичного нальоту
- D.** Аплікації кератопластичних засобів
- E.** -

106. До травмпункту щелепно-лицьового стаціонару звернувся хворий 23-х років зі скаргами на біль в ділянці верхньої щелепи, порушення прикусу, нудоту, запаморочення. Побитий невідомими близько 4-х годин тому. При огляді визначається рухливість кісток носа, "сходинка" за нижньоочним краєм. Рентгенографічно лінія перелому проходить через корінь носа, нижньоочну щілину, вилично-максиллярний шов по обидва боки. Який тип перелому верхньої щелепи в даного хворого?

- A.** Ле Фор за середнім типом
- B.** Ле Фор за нижнім типом
- C.** Ле Фор за верхнім типом
- D.** За Вассмундом 1
- E.** За Вассмундом 2

107. Батьки дівчинки 13-ти років скаржаться на порушення форми всіх зубів. Об'єктивно: на зубах обох щелеп відсутня емаль, зуби мають жовто-коричневий відтінок, стерті на одну третину. Дентин прозорий, неболучий при зондуванні. З'ясовано, що зуби змінилися в кольорі майже одразу після прорізування. Рентгенологічно: сформовані корені, але вони тонші та коротші ніж повинні бути в нормі. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Синдром Стентона-Капдепона
- B.** Недосконалий дентиногенез
- C.** Системна гіпоплазія емалі
- D.** Деструктивна форма флюорозу
- E.** Патологічне стирання твердих тканин зубів

108. Пацієнт 54-х років скаржиться на свербіння і болісні відчуття в порожнині рота. Об'єктивно: на слизовій оболонці щік - ерозії, які місцями зливаються, утворюючи яскраво-червону ерозивну поверхню. Симптом Нікольського позитивний, гіперсаливація. Язик набряклий, на бічних поверхнях - відбитки зубів. Яке додаткове дослідження буде найбільш інформативним для встановлення діагнозу?

- A.** Цитологічне
- B.** Люмінесцентне
- C.** Загальний аналіз крові
- D.** Бактеріоскопія
- E.** Серологічні реакції

109. У хворого 27-ми років скарги на біль в ділянці 48 зуба, який частково прорізується. Утруднене відкривання рота, біль під час ковтання, підвищення температури до 37,4°C. При огляді: коронка 48 зуба вкрита гіперемованою набряклою слизовою оболонкою, з-під якої виділяється гній. Який найбільш імовірний діагноз?

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

110. Дівчинка 12-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на біль і припухлість в ділянці лівого скронево-нижньощелепного суглобу. Із анамнезу відомо, що 2 дні тому вона дуже широко відкрила рот під час їжі та відчула сильний біль в ділянці суглобу. Об'єктивно: в ділянці лівого суглобу припухлість, пальпація болюча, відкривання рота дещо обмежене та болісне. Назвіть найбільш імовірний діагноз:

- A.** Гострий артрит лівого СНЩС
- B.** Юнацька дисфункція лівого СНЩС
- C.** Анкілоз лівого СНЩС
- D.** Артроз лівого СНЩС
- E.** Хронічний артрит лівого СНЩС

111. На підставі клінічних проявів дитині 10-ти років поставили попередній діагноз: хронічний періостит нижньої щелепи в ділянці 36 зуба. Який додатковий метод обстеження потрібен в цьому випадку?

- A.** Рентгенографія
- B.** Термографія
- C.** Мікробіологічне дослідження
- D.** Пункція
- E.** Біопсія

112. Жінка 25-ти років скаржиться на різке

збільшення губ, свербіння, відчуття напруги. Свій стан хвора пов'язує з використанням нової губної помади. При огляді: губи дуже збільшені, напружені, при пальпації цупкі, еластичної консистенції, безболісні, регіональні лімфовузли не змінені. Встановіть попередній діагноз:

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

113. Хворий 34-х років скаржиться на раптовий біль в 46 зубі. Об'єктивно: в 46 зубі визначається каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину. Чутливість при зондуванні дна. Вертикальна перкусія не викликає больової реакції. ЕОД- 12 мкА. Який діагноз найімовірніший?

- A.** Гіперемія пульпи
- B.** Гострий обмежений пульпіт
- C.** Гострий вогнищевий пульпіт
- D.** Гострий періодонтит
- E.** Хронічний фіброзний пульпіт

114. У хворого 23-х років зі сполученою травмою під час обстеження виникла підозра на перелом верхньої щелепи за II типом. У якій проекції необхідно зробити знімок черепа для остаточного встановлення діагнозу?

- A.** Рентгенограма черепа в аксіальній проекції
- B.** Рентгенограма кісток носа
- C.** Рентгенограма придаткових пазух носа
- D.** Рентгенограма нижньої щелепи в прямій проекції
- E.** Рентгенограма за Шюллером

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

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

116. Хворий 14-ти років скаржиться на інтенсивний, рвучий, пульсуючий біль в ділянці 16 зуба, котрий з'явився вперше і продовжується 2-гу добу. Перкусія різко

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

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

117. 15-річна дитина протягом трьох років скаржиться на відчуття стягування губ, які вона постійно облизує. Губи сухі, дещо набряклі та гіперемовані. На червоній облямівці губ від лінії Клейна і до її середини визначаються лусочки, які легко знімаються, після чого залишається неушкоджена яскраво-червона поверхня. Визначте найбільш імовірний діагноз:

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

118. Батьки 4,5-річної дитини зазначають, що невдовзі після прорізування зубів емаль почала сколюватися. Об'єктивно: коронкова частина всіх тимчасових зубів стерта більш ніж на половину. Емаль практично відсутня, зуби мають водянисто-сірий колір, гладеньку поверхню. Яке додаткове дослідження необхідне?

- A.** Рентгенографія
- B.** Електроодонтометрія
- C.** Фарбування метиленовим синім
- D.** Фарбування йодовмісними розчинами
- E.** Транслюмінаційне

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

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

120. Пацієнтка 18-ти років скаржиться на кровоточивість ясен під час вживання їжі, їх свербіння та чутливість. Об'єктивно: ясенні сосочки та маргінальні ясна гіперемовані, набряклі, кровоточивість 2 ступеню, наявний над'ясенний зубний камінь, пародонтальні кишені - 2,5 мм. Яким буде діагноз?

- A.** Генералізований пародонтит I ступеню, загострений перебіг
- B.** Генералізований пародонтоз початкового ступеню
- C.** Катаральний гінгівіт
- D.** Гіпертрофічний гінгівіт
- E.** Генералізований пародонтит початкового ступеню, хронічний перебіг

121. При огляді дитини 5-ти років було встановлено забарвлення в жовтий колір різців на 1/3 довжини коронки та жувальної поверхні молярів. З анамнезу було з'ясовано, що мати приймала антибіотики тетрациклінового ряду під час вагітності. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Тетрациклінові зуби
- B.** Системна гіпоплазія емалі
- C.** Осередкова гіпоплазія емалі
- D.** Спадковий недосконалий амелогенез
- E.** Флюороз

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

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

123. Хвора 18-ти років звернулася до стоматолога зі скаргами на біль у дистальних відділах нижньої щелепі справа під час ковтання, відкривання рота та їжі. Вважає себе хворою вже 3 дні. Діагностовано утруднене прорізування 48 зуба, ускладнене перикоронаритом. Які невідкладні маніпуляції потрібні даній пацієнтці?

- A.** Операція перикоронаротомії, протизапальна терапія
- B.** Операція перикоронаректомії, протизапальна терапія
- C.** Масивна антибіотикотерапія, госпіталізація
- D.** Консультація ЛОР-спеціаліста
- E.** Динамічне спостереження хворої

124. Хвора 15-ти років звернулася з батьками до хірурга-стоматолога зі скаргами на голосне клацання в суглобі під час широкого відкривання рота. Хвора правильної статури, розвинена відповідно до її віку, зріст близько 165 см, вага - 45 кг. Об'єктивно: під час максимально широкого відкриван-

ня рота (7-8 см) можна почути та пальпаторно відчувати голосне клацання у СНЩС справа. Прикус ортогнатичний. Що можна порадити даній пацієнтці?

- A.** Обмежити ступінь відкривання рота до норми впродовж 2-4-х місяців
- B.** Нічого не робити, з віком це виправиться
- C.** Виконати двоцелепне шинування з еластичними тягами
- D.** Розпочати ортодонтичне лікування для корекції прикусу
- E.** Направити до ендокринолога для корекції процесів обміну в організмі

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

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

126. Пацієнт 24-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на темну пляму на зубі, яку побачив після видалення сусіднього. При обстеженні 25 зуба в центрі медіальної поверхні виявлена коричнева пляма 2 мм у діаметрі, матова при висушуванні, зонд не затримується. При просвічуванні зуба ФОТІ (фототранслюмінація) контури дефекту визначаються в підповерхневому шарі емалі. Який найбільш імовірний діагноз?

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

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

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

128. До відділення інтенсивної терапії доставлено потерпілого у ДТП із численними пошкодженнями щелепно-лицевої ділянки. ЗЧМТ тяжкого ступеня. Констато-

вана масивна втрата крові. У постраждалого знижений тургор шкіри, очних яблук, язик вкритий сухим нальотом, констатовано зменшення наповнення яремної вени, в горизонтальному положенні не спостерігається пульсація черевної аорти, в легенях вологі хрипи, олігурія. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Синдром гострого розладу водно-сольового балансу (кома)
- B.** Травматичний шок
- C.** Колапс
- D.** Геморагічний шок
- E.** Дихальна недостатність

129. Хворий 43-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на наявність порожнин у зубах верхньої щелепи, біль під час чищення зубів та вживання холодної їжі. Об'єктивно: у пришийковій ділянці 14, 13, 23, 24 зубів визначаються дефекти твердих тканин глибиною більше 2 мм, які утворені двома порожнинами, що сходяться під кутом 45°. Поставлено діагноз: клиноподібний дефект 14, 13, 23, 24 зубів. Які заходи показані в цьому випадку?

- A.** Пломбування текучим композитом
- B.** Чистка зубів кальційвмісними пастами м'якою щіткою
- C.** Використання ополіскувачів, які знижують гіперестезію твердих тканин зубів
- D.** Чистка зубів фторвмісними пастами м'якою щіткою
- E.** Покриття зубів штучними коронками

130. До хірурга-стоматолога звернувся хворий на другий день після тривалого перебування на повітрі за низької температури (-25°C) зі скаргами на пекучий біль і заніміння шкіри обличчя. Об'єктивно: шкіра обличчя синюшно-червона, набрякла. На щоках і підборідді декілька пухирів діаметром 1,0-3,0 см. Чутливість шкіри знижена. Визначте ступінь обмороження:

- A.** Другий ступінь
- B.** Перший ступінь
- C.** Третій ступінь
- D.** Третій-четвертий ступінь
- E.** Четвертий ступінь

131. У жінки 60-ти років утворилася виразка на бічній поверхні середньої третини язика зліва, що переходить на дно порожнини рота. Виразка неправильної форми з нерівними підритими краями. Дно виразки вкрите брудно-сірим нальотом. Навколишні тканини ущільнені, хрящеподібної консистенції. Піднижньощелепні лімфовузли збільшені, щільні, обмеженої рухливості. Який найбільш імовірний діагноз?

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

132. Хворий 20-ти років скаржиться на біль в ділянці зубу мудрості. Біль при ковтанні, утруднене відкривання рота, нездужання, гіпертермія до 37,5-38°C. Спостерігається часткове прорізування зубу мудрості, коронка зубу вкрита гіперемованою, набряклою слизовою оболонкою (каптуром). З-під каптура виділяється гній. Поставте діагноз:

- A.** Перикороніт
- B.** Остеомієліт
- C.** Альвеоліт
- D.** Гінгівіт
- E.** Періостит

133. Хворому 26-ти років на підставі скарг, анамнезу та клінічного обстеження встановлено діагноз: токсико-алергічний стоматит. Яку терапію слід призначити в першу чергу?

- A.** Антигістаміни
- B.** Антибіотики
- C.** Кортикостероїди
- D.** Імуномодулятори
- E.** Антисептики

134. У дитини 3-х років рідина з порожнини рота падає в носові ходи. Мова гугнява. При огляді піднебіння відмічається щілоноподібний дефект який не доходить до альвеолярного гребня. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Неповне незрощення піднебіння
- B.** Параліч м'якого піднебіння
- C.** Перенесена травма піднебіння
- D.** Повне незрощення піднебіння
- E.** -

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

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

136. У хворого 65-ти років на шкірі обличчя зліва спостерігаються еритематозні плями, на яких з'явилися пухирці за ходом гілки II трійчастого нерва. Висип супроводжується різким болем невротичного характеру, температура тіла підвищена до 38-39°C. Регіонарні лімфатичні вузли збіль-

шені. Який імовірний діагноз?

- A.** Оперізувальний лишай
- B.** Ящур
- C.** Пухирчатка
- D.** Багатоформна ексудативна еритема
- E.** Дерматит Дюрінга

137. Батьки дівчинки 11-ти років звернулися зі скаргами на косметичний дефект. Об'єктивно: вкорочена висота нижньої третини обличчя, глибока супраментальна зморстка. Співвідношення перших молярів за першим класом Енгля, верхні різці перекривають нижні на всю висоту коронок, різальні краї нижніх різців контактують зі слизовою оболонкою піднебіння. Встановіть діагноз:

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

138. Дитині 12 років. Скарги на косметичний дефект. Об'єктивно: діастема між верхніми центральними різцями 2 мм, співвідношення перших молярів за першим класом Енгля. Було поставлено діагноз: діастема на верхній щелепі. Оберіть апарат для лікування даної патології:

- A.** Піднебінна пластинка з рукоподібними кламерами
- B.** Піднебінна розширювальна пластинка
- C.** Апарат Андрезена-Гойпля
- D.** Апарат Осадчого
- E.** Піднебінна пластинка з похилою площиною

139. Дитина 15-ти років. Скарги на косметичний недолік. Об'єктивно: 13 і 23 зуби розміщені вестибулярно і в супрапозиції, відстань між 14 і 12 - 2 мм, між 22 і 24 - 3 мм, співвідношення бокових зубів правильне. Призначте план лікування даної патології:

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

140. До лікаря звернулися батьки 2-річної дівчинки зі скаргами на наявність каріозних порожнин на всіх верхніх передніх зубах. Порожнини розміщуються в пришийкових ділянках і охоплюють всю шийку зуба. При об'єктивному обстеженні встановлено діагноз: циркулярний середній карієс 52, 51, 61, 62 зубів. Ваша лікарська тактика:

- A.** Імпрегнація 20%-ним розчином нітрату срібла
- B.** Призначення електрофорезу з препаратами фтору
- C.** Пломбування каріозних порожнин
- D.** Призначення електрофорезу з препаратами кальцію
- E.** Антисептична обробка каріозних порожнин

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

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

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

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

143. Батьки дівчинки 11-ти років звернулися зі скаргами на наявність пухлиноподібного новоутворення на нижній щелепі справа. При об'єктивному обстеженні виявлено набряк слизової в ділянці 43, 44, 45 зубів. Відмічається симптом Дюпюїтрена. На рентгенограмі: дефект кісткової тканини на нижній щелепі справа, овальної форми, з чіткими краями, в якому фолікул 44 зуба. Поставте діагноз:

- A.** Фолікулярна кіста
- B.** Радикулярна кіста
- C.** Остеобластокластома
- D.** Одонтома
- E.** Хронічний остеомієліт нижньої щелепи

144. Пацієнтка 40-ка років скаржиться на різкий біль від дії температурних та хімічних подразників. На вестибулярній поверхні 14 та 24 зубів в ділянці шийки наявні дефекти в межах емалі у вигляді щілин, болючі під час дотику. Ретракція ясен в ділянці уражених зубів на 1/3 коронки зуба.

Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Клиноподібний дефект
- B.** Ерозія емалі
- C.** Комп'ютерний некроз
- D.** Променевий некроз
- E.** Пришийковий карієс

145. Хвора 43-х років скаржиться на відчуття печіння на кінчику язика, яке зникає під час їжі та посилюється вночі, сухість у порожнині рота, порушення смакових відчуттів. Вперше подібні відчуття з'явилися 1,5 роки тому. Хвора страждає на гастрит. Об'єктивно: язик блідо-рожевого кольору, спинка вкрита незначною кількістю нальоту. Порожнина рота санована. Плотковий рефлекс знижений. В зішкрібі з язика - клітини епітелію, бактеріоскопічне обстеження показало наявність банальної флори. Який остаточний діагноз?

- A.** Глосодинія
- B.** Десквамативний глосит
- C.** Глосит Гентера-Меллера
- D.** Кандидозний глосит
- E.** Катаральний глосит

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

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

147. Хлопчику 13 років. Скарги на косметичний дефект. Об'єктивно: діастема між верхніми центральними різцями 2 мм, співвідношення перших молярів за першим класом Енгля. Було поставлено діагноз: діастема на верхній щелепі. Оберіть апарат для лікування цієї патології:

- A.** Піднебінна пластинка з рукоподібними кламерами
- B.** Піднебінна розширювальна пластинка
- C.** Апарат Андрезена-Гойпля
- D.** Апарат Осадчого
- E.** Піднебінна пластинка з похилою площиною

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

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

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

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

150. Пацієнтка віком 33-х років звернулася до лікаря-стоматолога з метою відбілювання 16 зуба, який став рожевим після лікування пульпіту. При об'єктивному обстеженні в 16 зубі пломба. Коронка зуба рожевого кольору. На рентгенограмі кореневі канали запломбовані. Після видалення пломби в порожнині зуба рожевий пломбувальний матеріал. Який метод відбілювання буде ефективним у даному випадку?

- A.** Внутрішньокоронкове відбілювання
- B.** Домашнє відбілювання
- C.** Термокаталітичне відбілювання
- D.** Поетапне відбілювання
- E.** Мікроабразія емалі

151. До лікаря-стоматолога звернувся пацієнт 60-ти років зі скаргами на наявність новоутворення на слизовій оболонці язика. Об'єктивно: на слизовій оболонці язика ближче до кінчика виявлено новоутворення на тонкій ніжці. Після ретельного обстеження був поставлений діагноз "папілома". Який найбільш ефективний фізичний метод лікування?

- A.** Кріодеструкція
- B.** Кріотерапія
- C.** Електрофорез
- D.** УВЧ-терапія
- E.** Мікрохвильова терапія

152. У дитини 8-ми років напіввідкритий рот, широка спинка носа, суха червона каїма губ, в передній ділянці вертикальна щілина 3 мм. Визначте чинник розвитку даної зубощелепної аномалії:

- A.** Ротове дихання
- B.** Інфантильне ковтання
- C.** Порушення мовоутворення
- D.** Порушення жування
- E.** Порушення змикання губ

153. У хлопчика 13-ти років верхні різці нахилені вестибулярно, сагітальна щілина 8 мм, співвідношення іклів та перших постійних молярів за II класом Енгля. Яку діагностичну клінічну пробу необхідно провести для уточнення патогенезу патології прикусу?

- A.** Зміщення нижньої щелепи вперед
- B.** Зміщення нижньої щелепи назад
- C.** Зміщення нижньої щелепи вліво
- D.** Зміщення нижньої щелепи вправо
- E.** Відкривання та закривання рота

154. До лікаря-стоматолога звернулися батьки з дитиною 7-ми років, у якої відсутні тимчасові моляри на обох щелепах. Яка патологія може виникнути у дитини без профілактичного протезування?

- A.** Глибокий прикус
- B.** Косий прикус
- C.** Звуження зубного ряду
- D.** Подовження зубного ряду
- E.** Відкритий прикус

155. Жінка 44-х років звернулась до лікаря-стоматолога з приводу періодичних мимовільних болів у зубі. При огляді зуб 16 інтактний, термодіагностика безболісна, перкусія горизонтальна та вертикальна викликають мимовільні болі. На рентгенограмі в порожнині зуба виявлений вільно розташований дентикль. При проведенні ендодонтичного лікування лікарем зроблена перфорація дна порожнини зуба. Який матеріал необхідно застосувати для усунення дефекту?

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

156. У пацієнта 40-ка років інтенсивний, пульсуючий біль в 46 зубі, відчуття "вирозлого" зуба, біль іррадіює за ходом гілок трійчастого нерва. Об'єктивно: в 46 зубі каріозна порожнина, пульпова камера закрита, ясна в ділянці 46 зуба гіперемовані, набряклі, пальпація болісна. Перкусія різко болюча, підщелепні лімфатичні вузли збільшені та болючі. На рентгенограмі: втрата чіткості малюнку губчастої речовини кістки. ЕОМ- 100 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий гнійний періодонтит
- B.** Гострий гнійний пульпіт
- C.** Загострення хронічного періодонтиту
- D.** Одонтогенний остеомиєліт
- E.** Хронічний апікальний періодонтит

157. При огляді стану зубів у хворого 15-ти років встановлено на перших молярах з обох боків наявність молочно-білих гладеньких, блискучих плям з дефектами емалі, що не змінюються у кольорі при фарбуванні. Про ще свідчить?

- A.** Гіпоплазія зубів
- B.** Гіперплазія зубів
- C.** Дискальцинація зубів
- D.** Гіперкальцинація зубів
- E.** Флюороз

158. У хворого 7-ми років при плановому огляді діагностовано хронічний карієс 55 зуба, 2 клас за Блеком, кпв+КП=12, індекс гігієни 2,1 бала. Якому пломбувальному матеріалу слід надати перевагу в ході лікування?

- A.** Склоіономерному цементу
- B.** Мікронаповненому композиту
- C.** Фосфат-цементу
- D.** Рідкому композиту
- E.** Композиту, що пакується

159. Хворий 57-ми років скаржиться на біль в області скронево-нижньощелепного суглоба, хрускіт, закладеність у вусі. Відкривання рота обмежене до 2 см. На рентгенограмі деформація суглобової голівки та ямки, звуження суглобової щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Деформуючий артроз скронево-нижньощелепного суглоба
- B.** Артрит скронево-нижньощелепного суглоба
- C.** Склерозуючий артроз скронево-нижньощелепного суглоба
- D.** Перелом суглобового відростка
- E.** -

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

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

161. У пацієнтки 18-ти років спостерігаються плями білуватого кольору на 11, 21, 16, 26, 36 та 46 зубах. Загальних захворювань не має. Проживала до 4 років у місцевості із підвищеним рівнем фтору в питній воді. Турбує косметичний дефект. Поставте діагноз:

- A.** Флюороз
- B.** Гіоплазія емалі
- C.** Карієс
- D.** Ерозія емалі
- E.** Тетрациклінові зуби

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

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

163. Дитина 7-ми років скаржиться на біль при доторканні до 11 та 21 зубів, неможливість прийняття їжі. Зуби були травмовані під час падіння три дні тому. При огляді травматичне ушкодження коронок 11 та 21 зубів з частковим оголенням рога пульпи. Яка лікарська тактика буде раціональною в даному випадку?

- A.** Проведення вітальної екстирпації пульпи
- B.** Пломбування зубів склоіономерними цементами
- C.** Пломбування зубів фотополімерними матеріалами
- D.** Видалення 11 та 22 зубів
- E.** -

164. Пацієнтка 34-х років звернулася зі скаргами на свербіння, печіння губ. Пов'язує захворювання з використанням нової губної помади. Об'єктивно: червона облямівка губ набрякла, гіперемована, визначається дрібнолуночкове лущення губ. Яким буде попередній діагноз?

- A.** Контактний алергічний хейліт
- B.** Екзематозний хейліт
- C.** ХРАС
- D.** Актинічний хейліт
- E.** Метеорологічний хейліт

165. У чоловіка 42-х років, який лікувався в гастроентерологічному відділенні, на тлі стресу та пломбування зуба виникло неприємне відчуття поколювання в язиці, яке заважало працювати та спати й значно зменшувалося під час жування. При неврологічному обстеженні: язик розташований вздовж середньої лінії, його рухи не обмежені, сприйняття смаку збережене, ковтання вільне. Об'єктивно: АТ- 120/75 мм рт.ст., ЧСС- 76/хв., ЕКГ- синусовий ритм. Огляд невролога: депресивний розлад. Який діагноз у хворого?

- A.** Глосодинія
- B.** Невралгія язикоглоткового нерва
- C.** Невралгія трійчастого нерва
- D.** Невралгія зворотного гортанного нерва
- E.** Невралгія верхнього гортанного нерва

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

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

167. У відділення щелепно-лицевої хірургії госпіталізовано хворого з вогнепальним пораненням голови, яке відбулось внаслідок вистрілу з рушниці на полюванні. Після з'ясування анамнезу, огляду хворого та проведення додаткових методів обстеження встановлено локалізацію кулі у привушно-жувальній ділянці справа. Визначте вид ушкодження:

- A.** Поодинокі ізольоване ушкодження
- B.** Комбіноване ушкодження
- C.** Множинне поєднане ушкодження
- D.** Поодинокі поєднане ушкодження
- E.** Множинне ізольоване ушкодження

168. Хворий 45-ти років звернувся до приймального покою зі скаргами на відчуття поколювання, свербіння, інтенсивного болю та печіння, відчуття заніміння шкіри обличчя у ділянці щік, носа та губ. Стан пов'язує із тривалим перебуванням на холоді. Об'єктивно: шкіра обличчя гіперемована, з ціанотичним відтінком, виражений набряк м'яких тканин, чутливість у виличній, щічній, ділянці носа та губ знижена. Встановіть ступінь обмороження:

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

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

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

170. Хворий 20-ти років скаржиться на нестерпний, пульсуючий, майже безперервний біль в зубі на верхній щелепі, що вщухає від холодного. Об'єктивно: у 25 глибока каріозна порожнина, частково заповнена пломбою. Перкусія слабкоболісна. ЕОД- 30мкА. Рентгенографічно змін у періапикальних тканинах немає. Поставте найбільш імовірний діагноз:

- A.** Гострий гнійний пульпіт
- B.** Гострий дифузний пульпіт
- C.** Гострий хронічний верхівковий періодонтит
- D.** Гострий гнійний періодонтит
- E.** Гострий вогнищевий пульпіт

171. Хвора 64-х років скаржиться на нездужання, підвищення температури тіла до $38,2^{\circ}\text{C}$, нападоподібний біль і висипання на шкірі та слизовій оболонці порожнини рота, справа за ходом гілки трійчастого нерва виявлені численні пухирці. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Оперізувальний лишай
- B.** Звичайна пухирчатка
- C.** Герпетиформний дерматит Дюрінга
- D.** Бульозний пемфігоїд
- E.** Хронічний рецидивний герпес

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

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

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

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

174. У дитини 6-ти років спостерігається асиметрія обличчя за рахунок недороз-

винення правої половини нижньої щелепи, різке обмеження відкривання рота, неможливість нормального вживання їжі. В анамнезі: травма, перенесена під час пологів. На ортопантограмі визначається різка деформація правого суглобового відростка, суглобова щілина не проявляється. Кут щелепи деформований, визначається "шпора". Яким буде діагноз?

- A.** Кістковий анкілоз правого СНЩС
- B.** Фіброзний анкілоз правого СНЩС
- C.** Деформівний артроз правого СНЩС
- D.** Артрово-артрит правого СНЩС
- E.** Хронічний артрит правого СНЩС

175. Дівчинка 15-ти років скаржиться на біль в нижній губі під час прийому їжі. Наявна шкідлива звичка закушувати нижню губу. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи в центрі тріщина глибиною 2,5 мм, яка не переходить на шкіру, болюча при зондуванні. Слизова оболонка порожнини рота без патологічних змін. Ваш діагноз:

- A.** Хронічна тріщина нижньої губи
- B.** Хронічний кандидозний хейліт
- C.** Контактний алергічний хейліт
- D.** Мікотична заїда
- E.** Атопічний хейліт

176. Хлопчик 5-ти років після падіння вдарився підборіддям та нижніми зубами. Наступного дня з'явився біль в ділянці 71, 72, 81, 82 зубів. Спостерігається набряк тканин підборіддя, згладженість перехідної складки в ділянці 71, 72, 81, 82 зубів. 71, 81 зуби мають III ступінь рухомості. Визначається порушення прикусу. Пальпаторно: симптом сходинок вздовж краю тіла нижньої щелепи в підпідборідній ділянці. Поставте діагноз:

- A.** Перелом нижньої щелепи
- B.** Перелом верхньої щелепи
- C.** Вивих нижньої щелепи
- D.** Забій нижньої щелепи
- E.** Травма 71, 72, 81, 82 зубів

177. Пацієнту 49-ти років виготовляється штифтовий зуб. Об'єктивно: коронка 34 зуба повністю зруйнована, корінь стійкий, виступає на 2 мм над ясеневим краєм. Який з перерахованих штифтових зубів краще забезпечить герметичність і додаткову фіксацію?

- A.** За Річмондом
- B.** За Цитриним
- C.** За Логаном
- D.** За Девісом
- E.** За Дювалем

178. Пацієнтові 49-ти років виготовляють штифтову конструкцію в 23 зуб. Об'єктивно: піднебінна стінка виступає над яснами на 3 мм, а апроксимальні та губна стінки - на рівні ясен. Яка з перерахованих шти-

фтових конструкцій буде оптимальною?

- A.** Суцільнолита куксова вкладка
- B.** За Річмондом
- C.** За Катцем
- D.** За Логаном
- E.** За Девісом

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

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

180. Пацієнтка 17-ти років звернулася зі скаргами на неможливість торкнутися центральних різців верхньої щелепи. 2 дні тому цю ділянку було травмовано. Який метод обстеження необхідно вибрати для уточнення діагнозу?

- A.** Рентгенологічне обстеження
- B.** Загальний аналіз крові
- C.** Бактеріологічне обстеження
- D.** Електрооднотометрія
- E.** Фотоплетизмографія

181. Батьки 8-річного хлопчика скаржаться, що він має звичку смоктати язик. Об'єктивно: нижня частина обличчя подовжена, спостерігається симптом "наперстка", прикус змінний, між передніми зубами спостерігається вертикальна щілина 5 мм, вуздечка язика коротка, під час мовної проби язик розташовується між зубів. Формується відкритий прикус. Якою повинна бути тактика ведення пацієнта?

- A.** Пластика вуздечки язика, виправлення відкритого прикусу, мовної артикуляції, функції ковтання
- B.** Виправлення відкритого прикусу, нормалізація ковтання
- C.** Зішліфовування горбів тимчасових зубів
- D.** Направлення до логопеда, пластика вуздечки язика
- E.** Нормалізація функції ковтання, мовлення

182. До стоматологічної поліклініки звернувся хворий 42-х років зі скаргами на біль в ділянці 22 зуба. Після обстеження був встановлений діагноз: загострення хронічного періодонтиту. Показана операція: видалення зуба. Після проведення інфраорбітальної анестезії у хворого з'явилися явища диплопії. Яка найбільш доцільна тактика лікаря в даній ситуації?

- A.** Не потрібно спеціальних консультацій і лікування
- B.** Госпіталізувати хворого в щелепнолицеве відділення
- C.** В екстреному порядку провести консультацію окуліста
- D.** Госпіталізувати хворого в очне відділення
- E.** Відкласти операцію видалення зуба

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

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

184. Хворий 36-ти років звернувся по допомогу з приводу загострення хронічного періодонтиту 22 зуба. Слизова оболонка в ділянці причинного зуба набрякла, флюктує. Лікар поставив діагноз: гострий одонтогенний гнійний періостит. Яка анестезія необхідна для видалення причинного зуба та періостотомії у цьому випадку?

- A.** Позаротова інфраорбітальна та різцева
- B.** Внутрішньоротова інфраорбітальна та різцева
- C.** Інфільтраційна та різцева
- D.** Позаротова інфраорбітальна та палатинальна
- E.** -

185. Хвора 25-ти років звернулася до стоматолога зі скаргами на біль від солодко-го та кислого, який зникає після усунення подразника. Зуб турбує вже декілька днів. Об'єктивно: в 36 зубі каріозна порожнина в межах плащового дентину, ЕОД- 8 мкА. Поставте діагноз:

- A.** Гострий середній карієс
- B.** Гострий глибокий карієс
- C.** Хронічний поверхневий карієс
- D.** Кислотний некроз твердих тканин
- E.** Флюороз (деструктивна форма)

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

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

187. Дитина 14-ти років в результаті падін-

ня отримала травму 21 зуба. Скаржитися на біль при накушуванні. Об'єктивно: зуб інтактний, перкусія болюча. Яким буде попередній діагноз?

- A. Гострий травматичний періодонтит
- B. Гострий дифузний пульпіт
- C. Загострення хронічного періодонтиту
- D. Пульпіт, ускладнений періодонтитом
- E. -

188. Хворий звернувся зі скаргами на пухлиноподібне утворення в привушній ділянці зліва округлої форми до 3,0 см, яке підвищується над рівнем шкіри, поверхня його горбиста, коричневого кольору. При натисканні колір не змінюється. Утворення хворий виявив давно, росту не спостерігав. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Бородавчастий невус
- B. Гемангіома
- C. Лімфангіома
- D. Меланома
- E. Фіброма

189. Хвора 30-ти років звернулася зі скаргами на короткочасний біль у 25 зубі, який виникає від хімічних подразників (холодного, гарячого та солодкого). Об'єктивно: в 25 зубі на контактній поверхні дефекти у межах емалі, поверхня шорстка. Краї емалі крихкі, білого кольору. Перкусія безболісна, зондування викликає біль. ЕОД- 8 мкА. Встановіть діагноз:

- A. Гострий поверхневий карієс
- B. Ерозія емалі
- C. Гострий середній карієс
- D. Флюороз ерозивна форма
- E. Гіпоплазія емалі

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

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

191. У дитини 6-ти років на жувальній поверхні 74 зуба виявлено каріозну порожнину в межах навколопульпарного дентину, яка сполучається з пульповою камерою. Глибоке зондування пульпи в ділянці гирла кореневих каналів болісне. Зуб змінений у кольорі. Який імовірний діагноз?

- A. Хронічний гангренозний пульпіт
- B. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- C. Хронічний фіброзний пульпіт
- D. Хронічний конкрементозний пульпіт
- E. Хронічний грануляційний періодонтит

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

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

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

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

194. Батьки однорічної дівчинки звернулись зі скаргами на високу температуру тіла (до 39°C), дитина неспокійна, погано спить, не їсть, хворіє третій день. Об'єктивно: слизова оболонка ясен гіперемована, набрякла, легко кровоточить. Слизова оболонка твердого піднебіння, щік, губ вкрита афтами. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий герпетичний стоматит
- B. Хронічний рецидивний афтозний стоматит
- C. Рецидивний герпетичний стоматит
- D. Алергічний стоматит
- E. -

195. До стоматолога звернулася дитина віком 7 років з метою профілактичного огляду. Об'єктивно: ротова порожнина санована, 16, 26, 36 та 46 зуби інтактні, прорізалися 5 місяців тому. Фісури слабкомінералізовані. Який з методів профілактики карієсу доцільно використати?

- A. Герметизація фісур
- B. Аплікації 10% розчином глюконату кальцію
- C. Покриття фтористим лаком
- D. Іонофорез 1% розчином фтористого натрію
- E. Приймання препарату "Вітафтор"

196. Під час профілактичного огляду 9-річної дівчинки виявлено незадовільну гігієну ротової порожнини. Зі слів матері, дитина регулярно чистить зуби двічі на день. Після навчання методиці чищення зубів та підбору засобів гігієни дівчині рекомендо-

вано контролювати якість чищення зубів. Який з засобів для цього доцільно використовувати в домашніх умовах?

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

197. З метою гігієнічного виховання у школі продемонстровано фільм "Засоби і методи догляду за ротовою порожниною". Яка це форма санітарно-просвітньої роботи?

- A. Пасивна
- B. Активна
- C. Поєднання активної та пасивної
- D. Індивідуальна
- E. -

198. У хворої 65-ти років на прийомі у лікаря-стоматолога з'явився стискальний біль за грудиною, запаморочення, слабкість у лівій руці, погане володіння язиком. При огляді хвора неспокійна, шкіра обличчя гіперемована. АТ- 200/140 мм рт.ст. Пульс - 100/хв., аритмічний. Який імовірний діагноз?

- A. Гіпертонічний криз
- B. Тиреотоксикоз
- C. Бронхіальна астма
- D. Недостатність кровообігу
- E. Серцево-судинна недостатність

199. Після видалення у пацієнта 21-го року першого постійного моляра зліва на нижній щелепі лікар запропонував відновити дефект зубного ряду для запобігання виникнення ускладнень. Профілактика якого виду ускладнень проводиться в цьому випадку?

- A. Виникнення вторинної деформації зубних рядів
- B. Декомпенсована втрата жувальної ефективності
- C. Виникнення дисфункції СНЩС
- D. Виникнення парафункцій жувальних м'язів
- E. Розвиток пародонтиту

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

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

201. Жінка 37-ми років звернулася з метою санації. При огляді у пришийковій ділянці 12, 11, 21, 22 зубів виявлені порожнини з шорстким дном. Термодіагностика, зондування, перкусія безболісні. Який спосіб місцевого лікування доцільно застосувати?

- A. Пломбування композитними матеріалами
- B. Професійне чищення
- C. Ремінералізуючу терапію
- D. Іригацію порожнини рота
- E. Вибіркове шліфування

202. Хворий 39-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на наявність дефекту носа, отриманого у результаті вогнепальної травми. Об'єктивно: повна відсутність хрящової і кісткової тканин носа і прилеглих м'яких тканин обличчя. Запропонований ектопротез носа. Який відбитковий матеріал слід використати для зняття відбитка у даного хворого?

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

203. При проведенні планового огляду порожнини рота у студента 19-ти років на слизовій оболонці щік по лінії змикання зубів виявлені блідувато-жовтого кольору вузлики діаметром 1-2 мм, що не підвищуються над слизовою оболонкою. Що це за утворення?

- A. Залози Фордайса
- B. Слинні залози
- C. Слизові залози
- D. Сітка Уікхема
- E. Сифілітичні папули

204. У пацієнта 35-ти років в ході лікування карієсу зуба 15 лікар-стоматолог звернув увагу на язик пацієнта, що має складчасту будову. З анамнезу стало відомо, що язик такий вигляд має постійно, але ніяк не турбує пацієнта, але хворий нерідко зазначає самовільний набряк губ та біль неврологічного характеру за ходом гілок лицевого нерву. Який попередній діагноз може встановити лікар-стоматолог?

- A. Синдром Мелькерсона-Розентала
- B. Атопічний хейліт
- C. Гранулематозний хейліт Мішера
- D. Лімфоедематозний макрохейліт
- E. Гландулярний хейліт

205. Пацієнт 35-ти років звернувся з метою

санації порожнини рота. Скарж не висловлює. Об'єктивно: на жувальній поверхні 37 зуба визначається каріозна порожнина середньої глибини, заповнена щільним пігментованим дентином. Зондування, реакція на холод, перкусія зуба безболісні. Встановлено попередній діагноз: хронічний середній карієс 37 зуба. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику в першу чергу?

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

206. Пацієнт 50-ти років скаржиться на самовільний нападоподібний біль від температурних подразників в 17 зубі. Тиждень тому зуб лікували з приводу пульпіту. Об'єктивно: 17 зуб запломбований, перкусія чутлива, реакція на температурний подразник - тривала біль, яка поступово посилюється. На рентгенограмі: піднебінний канал запломбований на 1/3, в щічних каналах матеріал не простежується. Що з перерахованого є імовірною причиною ускладнення?

- A.** Неповна екстирпація пульпи
- B.** Неадекватне пломбування каналів
- C.** Розвиток інфекції внаслідок поганої антисептичної обробки кореневих каналів
- D.** Травма при проведенні попередніх маніпуляцій
- E.** Розвиток запалення в періодонті

207. Пацієнт 18-ти років, що довгий час проживав в місцевості з вмістом фтору у воді 0,7 мг/л, скаржиться на чутливість зубів верхньої щелепи до солодкого та кисло-го. Об'єктивно: в 12, 13, 14 зубах в пришийковій ділянці крейдоподібні матові плями, безболісні при зондуванні. Встановлено діагноз: гострий початковий карієс. Який з нижчеперахованих методів дослідження найбільш імовірно підтвердить діагноз?

- A.** Вітальне фарбування
- B.** Електроодонтометрія
- C.** Рентгенографія
- D.** Перкусія
- E.** Термопроба

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

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

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

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

210. Чоловік 54-х років звернувся до клініки у зв'язку з високою чутливістю зубів до температурних подразників. З часом з'явилося посилення болю від хімічного та механічного подразників. Під час огляду виявлено зменшення висоти коронок зубів. При цьому відсутня емаль на жувальній поверхні. Поставте діагноз:

- A.** Патологічне стирання зубів
- B.** Тотальне каріозне порушення
- C.** Гіпоплазія емалі
- D.** Хімічний некроз емалі
- E.** Спадкові аномалії

211. Підліток вперше скаржиться на біль та кровоточивість ясен під час їжі, загальну слабкість, підвищення температури до 37,5°C. Тиждень тому хворів на ГРВЗ. Об'єктивно: гіперемія, набряк, кровоточивість при незначному механічному подразненні та різка болючість при доторканні до ясенних сосочків і ясенного краю. Піднижньощелепні вузли збільшені, пальпація болісна. Який попередній діагноз?

- A.** Гострий катаральний гінгівіт
- B.** Гострий гіпертрофічний гінгівіт
- C.** Хронічний катаральний гінгівіт
- D.** Генералізований пародонтит I ступеню, хронічний перебіг
- E.** Епулід

212. Планується ортодонтичне лікування хворого 16-ти років. Необхідно визначити нормальну ширину зубного ряду. Що слід використати для цього?

- A.** Індекс Пона
- B.** Таблицю вимірювань за Коркгаузом
- C.** Індекс висоти піднебіння
- D.** Співвідношення відстані між шостими зубами та відстані між іклами
- E.** -

213. При огляді хворого 19-ти років виявлено: порушення горбикового перекриття в бокових ділянках, зміщення центральної лінії, звуження нижньої щелепи. Про який вид прикусу це свідчить?

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

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

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

215. У пацієнтки 14-ти років під час диспансерного огляду стоматологом визначений гігієнічний стан порожнини рота. Який з індексів був для цього використаний?

- A.** Індекс гігієни Федорова-Володкіної
- B.** Папілярно-маргінально-альвеолярний індекс
- C.** Індекс Рассела
- D.** Індекс КПВ
- E.** -

216. У пацієнтки 15-ти років під час диспансерного огляду стоматологом гігієнічний стан порожнини рота, визначений за допомогою індексу Гріна-Вермільйона, визнаний задовільним. Які значення індексу відповідають цьому стану?

- A.** 0,7-1,6 бала
- B.** 2,6-3,0 бала
- C.** 0,1-0,6 бала
- D.** 1,7-2,5 бала
- E.** -

217. У пацієнтки 14-ти років під час диспансерного огляду визначений стоматологом індекс Гріна-Вермільйона дорівнював 1,9 бала. Якому рівню гігієни відповідає цей показник?

- A.** Незадовільному
- B.** Доброму
- C.** Задовільному
- D.** Поганому
- E.** -

218. При обстеженні пацієнтки 20-ти років, що з'явилася з метою профогляду, кінчик зонда стоматолога затримався у фісурі 48 зуба. Краї дефекту емалі темні, поверхня шорстка, порожнина з широкими краями. При просвічуванні зуба ФОТІ (трансілюмінація) контури дефекту визначаються в межах емалі. Який найбільш імовірний діагноз?

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

219. Чоловік 40-ка 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 19 мм (несправжній суглоб). По обидва фрагмента нижньої щелепи є 3 стійких зуба, перкусія безболісна. Яку конструкцію протеза слід використовувати у даному випадку?

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

220. Хворий 15-ти років скаржитися на розростання тканини в 17 зубі, біль та кровоточивість під час прийому їжі. Об'єктивно: на жувальній поверхні 17 зуба глибока каріозна порожнина, заповнена грануляційною тканиною, під час зондування утворення кровоточить та болить. Який метод лікування оптимальний?

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

221. У хворого діагноз "Рак язика, II стадія". Який метод лікування Ви рекомендуєте такому хворому?

- A.** Комбінований: передопераційна променева терапія та половинна резекція язика
- B.** Хірургічний: половинна резекція язика
- C.** Променева терапія
- D.** Комбінований: променева терапія та хіміотерапія
- E.** -

222. Пацієнт звернувся зі скаргами на клацання у скронево-нижньощелепних суглобах. При об'єктивному обстеженні пацієнта відзначається зниження нижньої третини обличчя, стертість штучних зубів у протезах, якими користується протягом 10-ти років. Природні зуби не мають парантагоністів. На рентгенограмі: деструктивні зміни у скронево-нижньощелепних суглобах. Яка причина даного ускладнення?

- A.** Зниження міжальвеолярної висоти внаслідок тривалого користування частковими знімними протезами
- B.** Часткова відсутність зубів
- C.** Вік хворого
- D.** Артроз СНЩС
- E.** Артрит СНЩС

223. До стоматолога зі скаргами на гострий зубний біль звернувся пацієнт 63-х років, що страждає на гіпертонічну хворобу 2 ступеня важкості. Пацієнт постійно приймає гіпотензивні препарати. Був встановлений діагноз: гострий гнійний пульпіт 44 зуба. Лікар вирішив провести вітальну екстирпацію пульпи. Який засіб знеболення слід обрати в даному клінічному випадку?

- A.** Ментальна анестезія. Анестетик без вазоконстриктора
- B.** Торусальна анестезія. Анестетик з вазоконстриктором
- C.** Ментальна анестезія. Анестетик з вазоконстриктором
- D.** Плексуальна анестезія. Анестетик з вазоконстриктором
- E.** Плексуальна анестезія. Анестетик без вазоконстриктора

224. Пацієнтові 38-ми років після препарування зубів під металокерамічні коронки потрібно зняти відбитки. Яким матеріалом це найдоцільніше зробити?

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

225. У пологовому будинку в новонародженого діагностовано наскрізну ізольовану щілину твердого та м'якого піднебіння. Рекомендовано виготовити захисну піднебінну пластинку. В якому віці дитини її слід виготовити?

- A.** У перші дні після народження дитини
- B.** В 1 місяць
- C.** У 2 місяці
- D.** У 4 місяці
- E.** У 6 місяців

226. Хворому віком 43-х років хірург-стоматолог видалив 26 зуб з приводу загострення хронічного періодонтиту. Після проведення туберальної анестезії у даного хворого з'явилися ознаки гематоми. Яка тактика лікаря в цьому випадку?

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

227. Після видалення 25 зуба з приводу хронічного періодонтиту лікар припустив у хворого віком 37 років виникнення співустья порожнини рота з лівою гайморовою пазухою. Яка клінічна ознака дасть змогу лікарю підтвердити дане припущення?

- A.** Позитивні носо-ротові проби
- B.** Позитивні проби з навантаженням
- C.** Носова кровотеча
- D.** Кровотеча з комірки
- E.** Перелом альвеолярного відростка

228. Пацієнт 13-ти років скаржитись на короточасні больові відчуття в зубі під час прийому їжі на верхній щелепі зліва. Біль короточасний та швидко минає після усунення подразника. Термопроба позитивна. Встановлено діагноз: гострий середній карієс 25 зуба. Який пломбувальний матеріал є доцільним в даній клінічній ситуації?

- A.** Склоіономерний цемент
- B.** Макрофільний композит
- C.** Мікрофільний композит
- D.** Гібридний композит
- E.** Ормокер

229. Пацієнтка 64-х років скаржитись на неприємний запах з рота, кровоточивість ясен під час чищення зубів, рухливість зубів. Об'єктивно: слизова оболонка ясен гіперемована, набрякла, велика кількість над- та під'ясенних відкладень, пародонтальні кишені. Який додатковий метод дослідження слід призначити даній хворій для встановлення остаточного діагнозу?

- A.** Рентгенографічний
- B.** Полярнографію
- C.** Загальний аналіз крові
- D.** Капіляроскопію
- E.** Реопародонтографію

230. Пацієнт 59-ти років скаржитись на не-

приємний запах з рота, кровоточивість та болісність ясен, що посилюються під час прийому їжі. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі, кровоточать при пальпації, рясні відкладення зубного каменю та нальоту, пародонтальні кишені глибиною 3-4 мм з помірною кількістю серозно-гнійного ексудату. Які першочергові заходи у даній клінічній ситуації?

- A.** Видалення зубних відкладень
- B.** Кюретаж пародонтальних кишень
- C.** Тимчасове шинування
- D.** Клаптева операція
- E.** Вибіркове зпліфування

231. Пацієнт 73-х років звернувся до стоматологічної поліклініки зі скаргами на повну відсутність зубів на верхній щелепі. Об'єктивно: спостерігається виражена атрофія коміркового відростка та горбів верхньої щелепи. Верхньощелепні горби відсутні, перехідна складка розміщена в одній горизонтальній площині із твердим піднебінням, склепіння твердого піднебіння плоске. До якого класу належить ступінь атрофії верхньої щелепи?

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

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

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

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

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

234. Пацієнт 67-ми років скаржиться на погану фіксацію повного знімного пластинкового протезу на нижню щелепу. Протез було виготовлено 6 років тому. Об'єктивно: погана фіксація повного знімного пла-

стинкового протезу на нижню щелепу та його балансування. Назвіть причину незадовільної фіксації протезу:

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

235. Чоловік 66-ти років звернувся зі скаргами на відсутність усіх зубів верхньої щелепи. Об'єктивно: альвеолярний відросток верхньої щелепи незначно атрофований, слизова оболонка помірно піддатлива. Планується виготовлення повного знімного протеза з пластмасовим базисом. Оберіть пластмасу для базису даного протеза:

- A.** Фторакс
- B.** Карбопласт
- C.** Норакрил
- D.** Синма
- E.** Стадонт

236. Жінка 40-ка років скаржиться на підвищену чутливість зубів до термічних подразників. Об'єктивно: ясна бліді та щільні, пародонтальні кишені відсутні, шийки зубів оголені на 1-1,5 мм, зуби нерухомі. На рентгенограмі спостерігається рівномірне зниження висоти міжкоміркових перегородок у межах 1/3 їх висоти. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Пародонтоз, I ступінь
- B.** Пародонтоз, II ступінь
- C.** Генералізований пародонтит, II ступінь, хронічний перебіг
- D.** Атрофічний гінгівіт
- E.** Генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг

237. Хворий 50-ти років скаржиться на підвищену чутливість оголених шийок зубів, зміщення зубів, свербіння у яснах, біль у 43, 42, 41, 31, 32, 33 зубах від дії хімічних і термічних подразників. Об'єктивно: ясна щільні, анемічні. Шийки зубів оголені на 5-7 мм, пародонтальні кишені відсутні, патологічна рухомість зубів I ступеня. На рентгенограмі виявлена рівномірна атрофія міжкоміркових перегородок до 2/3 їх висоти. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Пародонтоз, III ступінь
- B.** Пародонтоз, II ступінь
- C.** Хронічний катаральний гінгівіт
- D.** Генералізований пародонтит, II ступінь, хронічний перебіг
- E.** Атрофічний гінгівіт

238. Пацієнтка 23-х років звернулася до стоматолога зі скаргами на жовті плями на

різцях верхньої щелепи. В анамнезі частий прийом citrusових соків. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні різців верхньої щелепи виявлено ураження жовтого кольору, округлої форми, дно гладеньке, блискуче, щільне при зондуванні. Який найбільш імовірний діагноз?

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

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

- A.** Двошаровий робочий відбиток з верхньої щелепи, анатомічний допоміжний відбиток з нижньої щелепи
- B.** Анатомічний робочий та допоміжний відбиток з обох щелеп
- C.** Робочі відбитки з верхньої та нижньої щелеп
- D.** Повний робочий відбиток з верхньої щелепи, частковий відбиток з нижньої щелепи
- E.** Часткові відбитки з обох щелеп

240. Пацієнтка 42-х років звернулася зі скаргами на біль від температурних та хімічних подразників та косметичні дефекти, які виникли протягом 5-ти місяців. Під час огляду в 11, 12, 13, 21, 22, 23 зубах виявлені поверхневі дефекти овальної форми на опуклій частині вестибулярної поверхні коронки з гладеньким, щільним, блискучим дном. В анамнезі тиреотоксикоз. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Ерозія твердих тканин зуба
- B.** Поверхневий карієс
- C.** Клиноподібний дефект
- D.** Некроз твердих тканин зуба
- E.** Хімічний некроз емалі

241. Хворий 40-ка років, працівник хімічного виробництва, скаржиться на появу відчуття оскомини, біль від термічних і хімічних подразників. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні та різальному краї фронтальних зубів спостерігаються дефекти емалі з фестончастими краями, крейдоподібного кольору. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Кислотний некроз емалі
- B.** Гострий поверхневий карієс
- C.** Гіпоплазія емалі (ерозивна форма)
- D.** Флюороз (ерозивна форма)
- E.** Гострий середній карієс

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

- A.** Епілептичний напад
- B.** Істеричний напад
- C.** Непритомність
- D.** Гіпертонічний криз
- E.** Гіпоглікемічна кома

243. У хворого 35-ти років, встановлений діагноз: хронічний гранулюючий періодонтит 14 зуба. Після розкриття порожнини зуба лікар відзначив кровоточивість і різкий біль під час глибокого зондування. Чим це пояснити?

- A.** Вростання грануляційної тканини в канал 14 зуба
- B.** Загострення процесу
- C.** Невірно встановлений діагноз
- D.** Перфорація порожнини зуба
- E.** Застосування сильнодіючих препаратів

244. До стоматолога звернулася жінка 32-х років зі скаргами на інтенсивні іррадіюючі больові напади у нижній щелепі зліва, біль в зубах. З анамнезу: напади виникають 4-5 разів на день, тривають до 1 хвилини, нападів передують інтенсивні виділення з носа та сльозотеча. Об'єктивно: у 36 зубі - пломба, перкусія зуба - безболісна. Механічне подразнення шкіри в ділянці нижньої губи зліва провокує гострий біль. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Невралгія трійчастого нерва
- B.** Неврит трійчастого нерва
- C.** Невралгія вушно-скроневого нерва
- D.** Дентальна плексалгія
- E.** Декубітальна виразка

245. Хворий 42-х років, звернувся із скаргами на кровоточивість ясен під час чищення зубів, наявність зубних відкладень. Об'єктивно: ясна в області зубів верхньої і нижньої щелеп ціанотичні, глибина пародонтальних кишень - 3 мм, рухомість зубів - I ступеня. Індекс РМА - 25%, кровоточивість сосочків - I ступеня. На рентгенограмі - резорбція міжальвеолярних перетинок на 1/3 їх висоти. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Генералізований пародонтит I ступеня тяжкості, хронічний перебіг
- B.** Генералізований пародонтит I ступеня тяжкості, стадія стабілізації
- C.** Генералізований пародонтит II ступеня тяжкості, стадія загострення
- D.** Локалізований пародонтит I ступеня тяжкості, хронічний перебіг
- E.** Генералізований пародонтит III ступеня тяжкості, хронічний перебіг

246. Під час огляду порожнини рота дівчин-

ки віком 2,5 роки, виявлено КП = 4. Дитина часто хворіє на застуду. Який засіб індивідуальної гігієни порожнини рота слід призначити після санації?

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

247. При профілактичному огляді дитини 2-х років встановлено: тимчасові зуби інтактні, слизова оболонка порожнини рота без патологічних змін. Дитина здорова. Яка абразивність (RDA) зубної пасти має бути для щоденного догляду за зубами даної дитини?

- A.** RDA 30-50
- B.** RDA 60-100
- C.** RDA 100-120
- D.** RDA 120-200
- E.** RDA більш 200

248. Під час профілактичного огляду дитини 2-х років встановлено: тимчасові зуби інтактні, слизова оболонка порожнини рота без патологічних змін. Дитина здорова. Яким має бути розмір робочої частини зубної щітки для щоденного догляду за зубами даної дитини?

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

249. Дитина 11-ти років скаржиться на зміну кольору переднього правого зуба нижньої щелепи. Об'єктивно: 41 зуб інтактний, сірого кольору. Перкусія зуба безболісна. В анамнезі рік тому - травма фронтальної ділянки нижньої щелепи. При рентгенографічному дослідженні 41 зуба спостерігається вогнище деструкції з нечіткими контурами до 0,5 см. Необхідно поставити діагноз. Виберіть оптимальний матеріал для кореневої пломби, на першому етапі лікування?

- A.** Гідроокискальційвмісна паста
- B.** Формокрезолова паста
- C.** Йодоформна паста
- D.** Тимолова паста
- E.** Резорцин-формалінова паста

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

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

251. Хворий 49-ти років скаржиться на розхитування мостоподібного протезу з опорою на імплантати в ділянці 33, 35, 37 зубів, який виготовлено 2,5 роки тому. Об'єктивно: імплантати розташовані лінійно, горбики та фігури зубів виражені, навколо імплантатів запалення. Які імовірні причини цього стану?

- A.** Лінійне розташування імплантатів, надмірна вираженість горбиків зубів
- B.** Надмірне моделювання оклюзійної поверхні
- C.** Надмірне навантаження на протез внаслідок дії латеральних та обертальних сил
- D.** Надмірне навантаження на протез внаслідок дії латеральних та вертикальних сил
- E.** -

252. Хворий 25-ти років скаржиться на випадіння пломби в 44 зубі. При огляді на апроксимально-жувальній поверхні наявна порожнина. Зондування, перкусія і реакція на термічні подразники безболісні. Рентгенологічно: периапікальне вогнище деструкції кісткової тканини округлої форми з чіткими краями. Яким буде діагноз?

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

253. Пацієнт 30-ти років звернувся зі скаргами на періодичну кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: ясна дещо набряклі, кровоточать при зондуванні за ВОР I ступінь, наявний у великій кількості надясенний зубний камінь. Глибина зондування 1-3 мм. На ортопантограмі: резорбція верхівок міжзубних перегородок. Вкажіть імовірний діагноз:

- A.** Генералізований пародонтит початкового ступеня, хронічний перебіг
- B.** Генералізований пародонтит I ступеня тяжкості
- C.** Катаральний гінгівіт
- D.** Генералізований пародонтит III ступеня тяжкості
- E.** Хронічний генералізований пародонтит середнього ступеню тяжкості

254. До клініки звернулася пацієнтка 40-ка років зі скаргами на патологічне стирання твердих тканин зубів. Під час огляду виявлено наявність ортогнатичного прикусу, стирання піднебінних поверхонь верхніх передніх зубів і вестибулярних поверхонь

нижніх передніх зубів. Яка форма патологічної стертості твердих тканин зубів спостерігається у пацієнтки?

- A.** Вертикальна форма
- B.** Горизонтальна форма
- C.** Змішана форма
- D.** Компенсована форма
- E.** Жувальна форма

255. Пацієнтка 37-ми років звернулася зі скаргами на періодичну кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Об'єктивно: ясна набряклі, злегка гіперемовані, наявний над- та під'ясенний зубний камінь, під час зондування кровоточивість I ступеня за РВІ. Глибина зондування 2-3 мм. На ортопантограмі: рівномірна резорбція верхівок міжзубних перегородок. Вкажіть імовірний діагноз:

- A.** Генералізований пародонтит початкового ступеня тяжкості, хронічний перебіг
- B.** Генералізований пародонтит I ступеня тяжкості
- C.** Катаральний гінгівіт
- D.** Генералізований пародонтит III ступеня тяжкості
- E.** Хронічний генералізований пародонтит середнього ступеня тяжкості

256. Підліток 16-ти років 2 тижні тому внаслідок падіння одержав травму переднього зуба. Об'єктивно: 21 зуб змінений у кольорі, перкусія різко болісна, ЕОМ- 100 мкА. Встановлений діагноз: гострий серозний травматичний періодонтит 21 зуба. Яка тактика лікаря в даному випадку?

- A.** Ендодонтичне лікування 21 зуба
- B.** Видалення 21 зуба
- C.** Фізіотерапевтичне лікування 21 зуба
- D.** Резекція верхівки кореня 21 зуба
- E.** Розтин у ділянці перехідної складки 21 зуба

257. При огляді дитини 10-ти років на вестибулярній поверхні 11, 12, 21, 22 зубів виявлені плями перлинно-білого кольору, блискучі, неbolючі під час зондування, які поступово переходять в незмінену емаль. При УФ-опроміненні плями флюорескують блакитним кольором. Дитина до 4-х років мешкала у зоні з вмістом фтору в питній воді 2 мг/л. Який імовірний діагноз?

- A.** Плямиста форма флюорозу
- B.** Місцева форма гіпоплазії
- C.** Системна гіпоплазія
- D.** Ерозивна форма флюорозу
- E.** Штрихова форма флюорозу

258. До стоматолога звернувся чоловік, який працює на виробництві акумуляторів: з'явився металевий присмак в роті, синювато-червона смужка по ясенному краю, навкруги шийок фронтальних зубів з вестибулярного боку. Розвинувся хронічний катаральний гінгівіт. З'явили-

ся чорно-сині плями на щоках, губах, язичці, піднебінні. Який імовірний діагноз?

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

259. Жінка 55-ти років приймала бісморол. Звернулася до стоматолога зі скаргами на сморід з рота, набряклість слизової оболонки, її болючість та кровоточивість, утруднене пережовування їжі. Розвинувся гінгівостоматит, слиновиділення підвищилось, лімфатичні вузли збільшені у розмірах, неbolючі. У сечі сліди вісмуту. Що можна діагностувати?

- A.** Вісмутовий стоматит
- B.** Синдром Стівена-Джонсона
- C.** Ртутний стоматит
- D.** Синдром Мелькерсона-Розенталя
- E.** Свинцевий стоматит

260. У хворого 51-го року на профогляді стоматолог відзначив бліді ясна з дещо тьмяним епітелієм, сосочки ясен у фронтальній ділянці мають притуплені верхівки. Під час пальпації ясна щільні, безболісні, не кровоточать при подразненні. Незначне оголення шийок в межах часток міліметра. Пародонтальні кишені відсутні. Супутні захворювання: атеросклероз. Яке дослідження необхідно провести для встановлення діагнозу?

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

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

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

262. Хворий 37-ми років звернувся зі скаргами на наявність набряку у ділянці нижньої щелепи, випинання та рухомість зубів, інтенсивний біль, який турбує вночі. Пухлину помітив 2 місяці назад. 6 днів то-

му з'явилося заніміння нижньої губи. Об'єктивно: пухлина нерухома, щільної консистенції, слизова оболонка над нею розтягнута, блідого кольору. На рентгенограмі: ділянки ущільнення кістки з нечіткими контурами та наявність кісткових голочок, які розміщені перпендикулярно до поверхні щелепи. Який імовірний діагноз?

- A.** Остеосаркома нижньої щелепи
- B.** Остеобластокластома нижньої щелепи
- C.** Рак нижньої щелепи
- D.** Амелобластома нижньої щелепи
- E.** Загострення хронічного остеомієліту

263. Хвора 44-х років звернулася до лікаря зі скаргами з приводу виразки на боковій поверхні язика, яка з'явилася близько півроку тому. Появу виразки пов'язує з тим, що язик в цьому місці часто травмується об зламану коронку 37 зуба. Об'єктивно: на боковій поверхні язика в середній третині - виразка розміром 1,5x2,0x0,5 см з підритими, кратероподібними краями. Дно виразки не болюче і не кровоточить від дотику. Піднижньощелепні лімфатичні вузли зліва збільшені, малорухомі. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Рак язика
- B.** Декубітальна виразка язика
- C.** Ураження язика при лейкозі
- D.** Туберкульозна виразка язика
- E.** Сифілітична виразка язика

264. Хворий 65-ти років направлений у відділення ЩЛХ зі скаргами на біль під час відкриття рота. Об'єктивно: асиметрія обличчя через припухлість підщелепної ділянки справа. Пальпаторно: симптом "сходінки" в ділянці тіла нижньої щелепи справа по її нижньому краю. Повна вторинна адентія обох щелеп. Яку шину доцільно використати у лікуванні такого хворого?

- A.** Шина Порта
- B.** Шина Васильєва
- C.** Шина Тігерштедта
- D.** Шина Вебера
- E.** Шина Ванкевич

265. Хворий 32-х років звернувся зі скаргами на біль в підорбітальній і привушній ділянках зліва. Об'єктивно: крововилив в клітковину очної ямки й білкової оболонки ока зліва, спостерігається симптом крепітації і "сходінки" в середній частині нижнього краю очної ямки і в ділянці вилично-альвеолярного гребеня. Рот відкривається на 1 см. Який імовірний діагноз?

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

266. Хвора 29-ти років потрапила в ДТП.

Свідомості не втрачала. Скаржиться на головний біль, запаморочення, нудоту, загальну слабкість. Через 48 годин після травми з'явився симптом окулярів, який не виходить за межі колового м'яза ока. Для якого перелому характерний такий симптом?

- A.** Перелом кісток основи черепа
- B.** Перелом лобної кістки
- C.** Перелом верхньої щелепи Le Fort II
- D.** Перелом кісток носа
- E.** Двосторонній перелом виличних кісток

267. Під час проведення професійного відбілювання зубів, засіб, що використовувався для цього, випадково потрапив на губи пацієнта. Після того як засіб був видалений, а губи ретельно промиті водою, якою речовиною їх потрібно обробити?

- A.** 0,5% р-н оцтової кислоти
- B.** Касторове масло
- C.** 2% р-н хлориду натрію
- D.** Р-н Люголя
- E.** 50% етиловий спирт

268. При проведенні процедури сріблення молочних зубів у дитини на слизову оболонку ясен потрапив розчин нітрату срібла. Яким засобом його можна нейтралізувати?

- A.** 2-3% р-н натрію хлориду
- B.** Касторове масло
- C.** 50% етиловий спирт
- D.** Мильна вода
- E.** 0,5% р-н лимонної кислоти

269. Лікар-стоматолог проводить лікування 15 зуба з приводу гострого глибокого карієсу в одне відвідування. Для постійної пломби обрано композитний матеріал. Який гібридний склоіономерний цемент краще використати для ізоляційної прокладки?

- A.** "Vitremer"
- B.** "Vitrebond"
- C.** "Ionoseal"
- D.** "Fuji plus"
- E.** "Cavalite"

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

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

271. У хворого 50-ти років у привушно-жувальній ділянці пальпаторно виявляє-

ться слабкоболісний інфільтрат, твердий, дерев'янистий, шкіра синюшного кольору з двома норицями. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Актиномікоз привушно-жувальної ділянки
- B.** Несправжній паротит Герценберга
- C.** Хронічний паротит
- D.** Одонтогенна гранульома обличчя
- E.** Флегмона привушно-жувальної ділянки

272. Хворий 18-ти років звернувся зі скаргами на біль та асиметрію обличчя, носову кровотечу, внаслідок травми. Запамо- рочення не було. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок набряку та гематоми біля очної області ліворуч. Відкриття рота утруднено, прикус не порушений. Сим- птом "сходінки" та деформація в області латерального краю лівої орбіти. Парестезія верхньої губи ліворуч. Який діагноз най- більш імовірний?

- A.** Перелом скулової кістки ліворуч
- B.** Перелом кістки носа
- C.** Перелом вилицевої дуги
- D.** Перелом верхньої щелепи Ле Фор 11
- E.** Перелом верхньої щелепи Ле Фор 111 (верхній тип)

273. У хворого 23-х років на вестибулярних поверхнях 11, 12, 21, 22, 31, 32, 41, 42 зубів, а також на перших молярах, виявлені мно- жинні плями світло-коричневого кольору, овальної форми, розташовані суворо симе- трично, безболісні під час зондування і під дією температурних подразників. Який ді- агноз найбільш імовірний?

- A.** Системна гіпоплазія
- B.** Некроз емалі
- C.** Гострий початковий карієс
- D.** Ерозія емалі
- E.** Флюороз

274. Хворий скаржиться на кровоточивість і біль у яснах впродовж року. Об'єктивно: у ділянці нижніх фронтальних зубів ясенні сосочки збільшені, перекривають корон- ки зубів на 1/2 їх висоти. Ясна гіперемо- вані, набряклі, болючі під час пальпації. На зубах значне відкладення зубного каме- ню. Рентгенологічно змін альвеолярного відростка не виявлено. Зубоясенне прикрі- плення не порушено. Який найбільш імо- вірний діагноз?

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

275. Дитина 12-ти років скаржиться на розриваючий біль у ділянці нижньої ще- лепи справа, підвищену температуру тіла до 39°C, загальну слабкість. Об'єктивно:

обличчя асиметричне через набряк у під- щелепній ділянці справа, утруднене відкри- вання рота. 46 зуб зруйнований, раніше бо- лів. Перкусія різко болісна, зазначається рухливість. У ділянці 44, 45, 46 і 47 гіпере- мована слизова, набряк з обох боків комір- кового відростка. Який найбільш імовір- ний діагноз?

- A.** Гострий одонтогенний остеомиєліт ни- жньої щелепи
- B.** Гострий гнійний періостит
- C.** Хронічний періодонтит 46 у стадії заго- стрення
- D.** Хронічний остеомиєліт нижньої щелепи
- E.** Піднижньощелепна флегмона

276. Хворий 28-ми років скаржиться на ко- сметичну ваду - відсутність 11-го зуба, втра- ченого внаслідок травми. Прийнято рішен- ня про виготовлення металокерамічної ко- ронки з опорою на внутрішньокістковий імплантат. Після проведення імплантації встановлено, що поздовжні вісі імплантату та сусідніх зубів не співпадають. Який вид абатмента слід використати?

- A.** Кутовий
- B.** Циліндричний
- C.** Прямий конічний
- D.** Абатмент з уступом
- E.** Сферичний

277. Хворий 49-ти років звернувся з метою зубного протезування. Об'єктивно: відсу- тні 36, 37 зуби; 26 та 27 зуби висунуті на 2,5- 3 мм, депульповані раніше за показаннями. Який метод усунення деформації зубного ряду верхньої щелепи є найдоцільнішим?

- A.** Використання вибіркового пришліфу- вання
- B.** Використання тимчасового мостоподі- бного протезу
- C.** Видалення висунутих зубів
- D.** Ортодонтичне пересування висунутих зубів
- E.** Проведення кортикотомії

278. При проведенні ендодонтичного ліку- вання 32 зуба лікарем було сформовано уступ у стінці кореневого каналу. Продов- жити обробку каналу минаючи уступ не вдалося. Яка тактика лікаря?

- A.** Депофорез або імпрегнаційний метод обробки кореневого каналу
- B.** Пломбування кореневого каналу до уступа
- C.** Видалення зуба
- D.** Призначення протизапальних засобів
- E.** Пломбування кореневого каналу тільки силером

279. Хворий звернувся зі скаргами на біль в 35, довготривалий гострий біль з коро- ткими безболісними інтервалами. Три дні тому при обстеженні 35 зуба був встанов- лений діагноз: гострий обмежений пульпіт,

при лікуванні якого була накладена тимчасова пломба з пастою на основі гідроксиду кальцію. Ваші подальші дії:

- A.** Подальше лікування методом вітальної екстирпації
- B.** Заміна тимчасової пломби
- C.** Подальше лікування методом вітальної ампутації
- D.** Подальше лікування методом девітальної ампутації
- E.** Заміна тимчасової пломби на постійну

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

- A.** Силери з гідроксидом кальцію
- B.** Ендогерметик Ан+
- C.** Ендометазон
- D.** Форфенан
- E.** Форедент

281. Пацієнтка 38-ми років звернулася в клініку з метою відбілювання зубів. Було призначене домашнє відбілювання, але після проведення 3-х процедур пацієнтка поскаржилася на підвищену чутливість зубів до термічних та хімічних подразників. Якою буде подальша тактика в цій клінічній ситуації?

- A.** Провести ремінералізуючу терапію
- B.** Призначити вітамінотерапію
- C.** Призначити остеотропні препарати
- D.** Припинити відбілювання
- E.** Втручання не потребує

282. У хлопчика 6-ти років діагностовано гострий одонтогенний періостит верхньої щелепи від 64 зуба. Назвіть, які зміни будуть виявлені в крові дитини:

- A.** Лейкоцитоз, нейтрофільний зсув вліво, лімфопенія, збільшення ШОЕ
- B.** Змін немає
- C.** Лейкоцитоз, нейтрофільний зсув вправо, лімфоцитоз, збільшення ШОЕ
- D.** Лейкопенія, еозинопенія, лімфоцитоз, базофілія
- E.** Лейкопенія, еозинофілія, лімфопенія, моноцитоз

283. Якщо є підстави припускати наявність запального процесу, пацієнту проводять пальпацію м'яза екстраорально у ділянці скроні й інтраорально у ретромолярній ямці (місці прикріплення до вінцевого відростка). Який м'яз пальпують?

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

284. До клініки терапевтичної стоматології звернулася пацієнтка 19-ти років зі скаргами на постійне випадання пломб. Об'єктивно: в 42, 43, 44 зубах виявлено пришийковий карієс. Який пломбувальний матеріал слід застосувати для покращення ефективності лікування?

- A.** Склоіономер
- B.** Силіцин
- C.** Фосфат-цемент
- D.** Амальгама
- E.** Евікрол

285. Батьки привели дитину 3-х років до стоматолога на консультацію. Об'єктивно: зуби верхньої та нижньої щелеп прорізалися вчасно, інтактні. Ясна блідо-рожевого кольору, без патологічних змін. Який засіб доцільно рекомендувати для догляду за ротовою порожниною в даному випадку?

- A.** Гігієнічні дитячі зубні пасти
- B.** Фторвмісні ополіскувачі
- C.** Зубний порошок
- D.** Фторвмісні зубні пасти
- E.** Кальцієвмісні зубні пасти

286. Хворий 18-ти років звернувся у клініку зі скаргами на болючість в ділянці підборіддя, підвищення температури тіла до 37°C. Об'єктивно: в шкірі ділянки підборіддя запальний інфільтрат з явищами флюктуації, в центрі інфільтрату, що під час пальпації розкрився з виділенням гною, некротичний стрижень. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Фурункул підборідної ділянки
- B.** Сибірка
- C.** Флегмона підборідної ділянки
- D.** Абсцес підборідної ділянки
- E.** Карбункул підборідної ділянки

287. Хворий 17-ти років скаржитися на різко обмежене відкривання рота, утруднений прийом їжі, асиметрію обличчя. В анамнезі: травма у віці 10-ти років - падіння зі сходів. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, Підборіддя зміщене вліво і назад (лівобічна мікрогенія). Відкривання рота до 3 см, передні зуби розміщені віялоподібно (вестибулярно), прикус глибокий. При пальпації суглобових головок відзначається незначна рухомість правої суглобової головки, ліва - нерухома. Поставте попередній діагноз:

- A.** Анкілоз лівого СНЩС
- B.** Контрактура нижньої щелепи
- C.** Артрозо-артрит СНЩС
- D.** Гострий артрит лівого СНЩС
- E.** Анкілоз правого СНЩС

288. Хвора 25-ти років скаржиться на нападоподібний біль, що триває 10-15 хвилин в нічний час, виникає кожні 2-3 години. Один з нападів був спровокований холодним термічним подразником. Об'єктивно: на жувальній поверхні 36-го зуба велика каріозна порожнина з розм'якшеним пігментованим дентином. Який попередній діагноз?

- A.** Гострий обмежений пульпіт
- B.** Гострий глибокий карієс
- C.** Хронічний грануляційний періодонтит
- D.** Хронічний гранулематозний періодонтит
- E.** Гострий дифузний пульпіт

289. У пацієнта 48-ми років з супутнім захворюванням бронхіальною астмою під час стоматологічного втручання виникло гостре порушення дихання. Який препарат слід застосувати першочергово?

- A.** Р-н еуфіліну 2,4%, 10 мл, в/в
- B.** Р-н корглікону 0,06%, 1 мл, в/м
- C.** Р-н супрастину 2%, 2 мл, в/м
- D.** Р-н мезатону 1%, 1 мл, в/м
- E.** Р-н преднізолону 50 мг, в/м

290. Хворий 25-ти років звернувся до лікаря-стоматолога із скаргами на відсутність 13 зуба, на естетичний дефект. З анамнезу: хворий вчитель середньої школи. Об'єктивно: сусідні зуби інтактні, стійкі, прикус ортогнатичний. Який мостопоподібний протез краще виготовити з опорою на 12, 15 зуби?

- A.** Адгезивний
- B.** Пластмасовий
- C.** Металопластиковий
- D.** Металокерамічний
- E.** Суцільнолитий

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

- A.** Пришліфування
- B.** Пломбування
- C.** Виготовлення вкладок
- D.** Виготовлення капи
- E.** Виготовлення коронок

292. Дівчинка 12-ти років скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі. Об'єктивно в 36 каріозна порожнина I класу за Блеком з широким входним отвором, в межах біляпульпарного дентину. Дентин

щільний пігментований. Реакція на холодний подразник чутлива, перкусія безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?

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

293. Під час профілактичного огляду 8-річної дівчинки з компенсованою формою карієсу з'ясовано, що для індивідуальної гігієни щоденно вона застосовує зубну щітку відповідно до віку та фторвмісту зубну пасту. Який з допоміжних засобів гігієни їй необхідно рекомендувати?

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

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

- A.** Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту
- B.** Загострення хронічного фіброзного пульпіту
- C.** Гострий серозний періодонтит
- D.** Загострення хронічного фіброзного періодонтиту
- E.** Хронічний гранулематозний періодонтит

295. Хворий 15-ти років скаржиться на гострий, самовільний, нічний біль у зубі верхньої щелепи справа. Біль практично не зникає, триває 3 доби, має пульсуючий характер, іррадіює у вухо. Об'єктивно: в 25 зубі наявна глибока каріозна порожнина з розм'якшеним дном, розташована в межах навколопульпарного дентину. Зондування болюче по всьому дну, вертикальна перкусія 25 зуба позитивна. Холодовий подразник дещо зменшує інтенсивність болю. ЕОД- 50 мкА. Поставте діагноз:

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

296. До стоматолога звернулася пацієнтка віком 11-ти років зі скаргами на біль наростаючого, пульсуючого, розриваючого характеру в ділянці зубів верхньої щелепи справа. Хвора зазначає, що біль іррадіює

у вухо та посилюється від гарячого. При об'єктивному обстеженні у 17 зубі виявлено каріозну порожнину, що розташована в межах навколопульпарного дентину. При зондуванні 17 зуба дно порожнини перфорувалося та виділився гній. Перкусія 17 зуба дещо позитивна. Яким буде діагноз?

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

297. До лікаря стоматолога звернувся хворий 21-го року з метою санації. При обстеженні у 16 зубі виявлена глибока каріозна порожнина на жувальній поверхні, виповнена пігментованим дентином. Під час препарування дна випадково розкритий ріг пульпи. Зондування розкритої точки різко болюче. Оберіть метод лікування:

- A.** Біологічний метод
- B.** Вітальна екстирпація
- C.** Девітальна ампутація
- D.** Вітальна ампутація
- E.** Видалення 16 зуба

298. У хворого 43-х років виявлено відсутність коронкової частини 13 зуба. Корінь виступає над рівнем ясен на 0,5-1 мм по периметру. Апікальна частина запломбована. З анамнезу відомо, що коронкова частина 13 зуба відламалася 3 тижні тому. До того зуб лікувався з приводу хронічного пародонтиту. Перкусія безболісна. Краї кореня тверді. Слизова оболонка блідо-рожевого кольору, волога. Якою буде оптимальна тактика лікаря?

- A.** Виготовити штифтову куксову вкладку і металокерамічну коронку
- B.** Виготовити штифтовий зуб за Ахметовим
- C.** Видалити корінь зуба
- D.** Виготовити простий штифтовий зуб
- E.** Відреставрувати зуб за допомогою анкера та фотополімерного матеріалу

299. Жінка 34-х років звернулася зі скаргами на підвищену чутливість зубів до хімічних і температурних подразників. Ясна щільні, в нижніх фронтальних зубах виявлені клиноподібні дефекти. На рентгенограмі: горизонтальна деструкція міжзубних перегородок на 1/3 довжини. Проба Писарева-Шиллера негативна. Який діагноз найбільш імовірний у даного хворого?

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

300. Чоловік 60-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на біль і кровоточивість ясен під час приймання їжі. Об'єктивно:

ясенні сосочки пухкі, набряклі, рухливість зубів I-II ступеня, пародонтальні кишені - 7-8 мм, деструкція міжзубної перегородки на 2/3 довжини кореня. Хворий страждає на цукровий діабет. Поставте діагноз:

- A.** Генералізований пародонтит III ступеня, загострений перебіг
- B.** Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг
- C.** Гіпертрофічний гінгівіт
- D.** Хронічний катаральний гінгівіт
- E.** Генералізований пародонтит I ступеня

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

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

302. По медичну допомогу звернулася 12-річна дівчинка через наявність новоутворення нижньої губи, яке з'явилося 2 місяці тому. Спостерігається його періодичне збільшення або зменшення. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи зліва виявляється новоутворення кулястої форми діаметром 0,5-1 см, з чіткими межами, яке підвищується над рівнем слизової оболонки, його поверхня гладенька, просвічується прозоро-блакитний вміст утворення. Пальпація неболюча, консистенція пружно-еластична. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Ретенційна кіста
- B.** Папілома
- C.** Гемангіома
- D.** Міксома
- E.** Фіброма

303. Пацієнт 35-ти років скаржиться на відчуття чужорідного тіла на язиці, утруднену мову, сухість у роті. Об'єктивно: в задній третині спинки язика визначаються подовжені до 5 мм ниткоподібні сосочки темного кольору. Який найбільш імовірний діагноз?

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

304. Пацієнтка 28-ми років звернулася зі скаргами на відлам коронкової частини зубів верхньої щелепи у фронтальній ділянці, естетичний дефект, порушення мови. Об'є-

ктивно: коронкова частина 11, 21 відсутня, краї коренів виступають над рівнем ясен на 3 та 2,5 мм. Решта зубів інтактні. Який метод допоміжного обстеження найбільш доцільний?

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

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

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

306. Хворий 42-х років два тижні тому звернувся до лікаря-стоматолога, який встановив діагноз: генералізований пародонтит II ступеня тяжкості, стадія загострення. Після проведеного курсу протизапальної терапії ясенний край набув звичайного забарвлення, пародонтальні кишені мають глибину 4-5 мм і містять серозний ексудат. Якому методу усунення пародонтальних кишень ви надасте перевагу в даній ситуації?

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

307. Хворий 32-х років скаржиться на гострий локалізований нападopodobний, спонтанний біль на верхній щелепі ліворуч, що триває 30 хвилин. Проміжки між нападами болю тривають до 3 годин. Об'єктивно: виявляють глибоку каріозну порожнину, виповнену демінералізованим непігментованим дентином. Зондування виявляє болісність в одній точці. Електрозбудливість пульпи знижена до 10-15 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

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

308. Жінка 40-ка років звернулась зі скаргами на біль під час дотику до зуба, що підсилюється при накушуванні. 3 дні тому зуб було запломбовано з приводу глибокого

карієсу. Об'єктивно: в 36 на жувальній поверхні пломба, вертикальна перкусія болісна. Слизова оболонка в проекції верхівок коренів 36 гіперемована, ЕОД- 120 мкА. На рентгенограмі: тканини періодонта не змінені. Був поставлений діагноз гострий гнійний пародонтит 36. Що повинен зробити лікар-стоматолог в першу чергу?

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

309. Хворий 45-ти років скаржиться на виступ конусоподібної форми брудно-сірого кольору заввишки не більше за 1 см на червоній облямівці нижньої губи. В ході обстеження спостерігається чітко обмежене вогнище з вираженою гіперплазією епітелію та гіперкератозом на незмінній шкірі діаметром до 1 см, що виглядом нагадує ріг. Який найбільш імовірний діагноз?

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

310. Хвора 39-ти років скаржиться на неприємне відчуття розпирання в 34 зубі. Біль повільно виникає під впливом прийому гарячої їжі і триває недовго. Об'єктивно: глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба, яка заповнена темною тканиною з неприємним запахом. Глибоке зондування спричиняє сильний біль, який швидко минає. Електрозбудливість пульпи знижена до 90 мкА. На рентгенограмі виявляється розширення пародонтальної щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

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

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

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

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

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

313. Хворий 50-ти років скаржиться на відчуття оскоми і оніміння, відсутність різального краю в 21, 22, 11, 12 зубах. Емаль на вестибулярній поверхні 21, 22, 11, 12 зубів матова, різальний край овальної форми. Хворий працює на підприємстві з виробництва соляної кислоти. Яке ураження твердих тканин фронтальних зубів виникло в даному випадку?

- A.** Кислотний некроз емалі
- B.** Комп'ютерний некроз емалі
- C.** Ерозія емалі
- D.** Клиноподібний дефект
- E.** Карієс в стадії плями

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

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

315. Хворому 55-ти років, в анамнезі якого гіпертонічна хвороба, проведено препарування каріозної порожнини. Після цього хворий зомлів у кріслі, голова його схилилася набік, права рука звисла з підлокотника. На запитання намагався відповідати, але мова стала нерозбірлива. АТ- 220/140 мм рт.ст., пульс - 72/хв., ритмічний напружений. Поставте діагноз:

- A.** Гіпертонічний криз
- B.** Гострий інфаркт міокарда
- C.** Непритомність
- D.** Гіпоглікемічна кома
- E.** Інсульт

316. У хворої 25-ти років, що страждає на бронхіальну астму, під час очікування на прийом у стоматолога з'явився болісний сухий кашель із наростаючою задишкою. Хвора сіла й обперлася на руки. Видих утруднений, з гучним свистом, шкірні покриви ціанотичні. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Напад бронхіальної астми
- B.** Напад пароксизмальної тахікардії
- C.** Напад серцевої астми
- D.** набряк легень
- E.** Гостра дихальна недостатність

317. На прийомі в стоматолога жінка 33-х років після видалення верхнього зуба поскаржилася на запаморочення, слабкість, погане самопочуття й протягом 20 секунд знепритомніла, виникли судоми. При огляді: шкірні покриви бліді, слизові оболонки блідо-рожевого кольору. АТ- 115/80 мм рт.ст. Що трапилося із хворою?

- A.** Непритомність
- B.** Колапс
- C.** Гіпертонічний криз
- D.** Бронхоспазм
- E.** Синдром "Сикстинської капели"

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

- A. Остеопластика
- B. Кюретаж
- C. Клаптева операція
- D. Гінгіволастика
- E. Вестибулоластика

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

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

3. У хворого 25-ти років з алкогольним психозом після травми зазначається западання тканин у лівій половині обличчя, кровотеча з носа, крововилив у підорбітальній ділянці на нижній повіці зліва. На рентгенограмі - порушення прозорості лівої гайморової порожнини, порушення контурів лівого вилице-альвеолярного гребеня. Яке лікування потрібне хворому?

- A. Хірургічне вправлення лівої вилицевої кістки, медикаментозна терапія, лікування у психоневролога
- B. Лікування у психоневролога, знеболювальні
- C. Лікування у психоневролога, антибіотикотерапія
- D. Хірургічне вправлення лівої вилицевої кістки, знеболювальні
- E. Медикаментозна терапія, фізіотерапія

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

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

5. До лікаря-стоматолога звернувся чо-

ловік 25-ти років, у якого діагностовано гострий виразковий гінгівіт. Лікар виконав видалення зубних відкладень, обробку ясен розчином антисептиків, протеолітичних ферментів, аплікації антибактеріальних і протизапальних засобів. Препарату якої групи необхідно використати лікарю на заключному етапі лікування?

- A. Кератопластики
- B. Антибіотики
- C. Ферменти
- D. Кератолітики
- E. Сульфаніламід

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

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

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

- A. Застосувати апарат Брюкля
- B. Призначити комплекс міогімнастики
- C. Застосувати ковзаючий апарат Енгля
- D. Застосувати капу Бініна
- E. Застосувати капу Шварца

8. Хворий 30-ти років звернувся до ООД зі скаргами на новоутворення на нижній щелепі справа, рухливість зубів, інтенсивний біль. В анамнезі: травма два місяці тому, після чого з'явилася болісна припухлість, що дуже швидко збільшилася. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок набряку м'яких тканин у ділянці нижньої щелепи справа. Пальпаторно пухлина нерухома, щільно-еластичної консистенції, проростає у навколишні тканини. На рентгенограмі - дефект кісткової тканини неправильної форми з нерівними контурами. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Остеосаркома
- B. Остеома
- C. Фіброзна дисплазія
- D. Хондрома
- E. Рак нижньої щелепи

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

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

10. Хвора 45-ти років скаржиться на відчуття печіння, біль, почервоніння шкіри на обличчі, збільшення температури тіла до 38°C, головний біль, швидке знесилення. Хворіє близько двох днів. Об'єктивно: в ділянці лівої щоки та бокової поверхні носа еритематозна пляма у вигляді язиків полум'я, гостро болюча, краї валікоподібно припідняті над поверхнею шкіри. Під час пальпації шкіра у вогнищі запалення гаряча на дотик. Який попередній діагноз?

- A.** Бешиха
- B.** Поліморфна ексудативна еритема
- C.** Оперізувальний лишай
- D.** Простий пухирцевий лишай
- E.** Туберкульоз

11. У хворого 18-ти років клінічно виявлено сіаліт в передній ділянці позазалозистого відділу протоки лівої піднижньощелепної залози. Який метод лікування показано в даному випадку?

- A.** Розтин протоки з одномоментним формуванням штучного устя і видалення сіаліту
- B.** Розтин протоки та видалення сіаліту
- C.** Консервативне лікування
- D.** Фізіотерапевтичне лікування
- E.** Екстирпація піднижньощелепної залози

12. Жінка 25-ти років скаржиться на зміну кольору 13 зуба, естетичний недолік. В анамнезі лікування даного зуба із приводу ускладненого карієсу, алергія на пластмасу. Об'єктивно: 13 зуб має темно-сірий колір, дефект відновлений пломбою. На рентгенограмі канал кореня запломбований до верхівки. Яка з перерахованих штучних коронок показана для даної хворої?

- A.** Металокерамічна
- B.** Лита
- C.** Металопластмасова
- D.** Пластмасова
- E.** Штампована

13. Хворому 54-х років показане виготовлення повних знімних протезів на верхню та нижню щелепи. Під час перевірки постановки виявлено випинання верхньої губи. На якому етапі лікар припустився помилки?

- A.** Формування вестибулярної поверхні верхнього прикусного валика
- B.** Фіксація центральної оклюзії
- C.** Визначення висоти верхнього прикусного валика
- D.** Формування оклюзійної площини
- E.** Визначення висоти нижньої третини обличчя

14. У хворого діагностовано хронічний одонтогенний гайморит. Яке лікування слід провести?

- A.** Видалення причинного зуба, гайморотомія
- B.** Гайморотомія, фізіотерапевтичне лікування
- C.** Фізіотерапевтичне та медикаментозне лікування
- D.** Медикаментозне лікування
- E.** Пункція гайморової пазухи, медикаментозне лікування

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

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

16. Хвора 57-ми років звернулася до лікарні зі скаргами на наявність пухлини в лівій привушній ділянці, яка була виявлена 3 роки тому. Протягом останніх півроку пухлина незначно збільшилася. Під час огляду в лівій привушній ділянці визначається рухома пухлина, не болюча, горбиста при пальпації. Шкіра над нею береться в складку, верхній її відділ має чіткі краї, нижній заглиблюється в товщу залози. Розмір пухлини 3x2,5 см. Який діагноз найімовірніший?

- A.** Змішана пухлина
- B.** Гемангіома залози
- C.** Кіста залози
- D.** Рак привушної залози
- E.** Хронічний паротит

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

жливо?

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

18. До клініки звернувся хворий зі скаргами на припухлість у привушній ділянці справа і періодичні гнійні виділення з нориці. Об'єктивно: обмежений інфільтрат діаметром 3 см, дерев'янистої щільності, шкіра над ним синюшного забарвлення, в епіцентрі інфільтрату - втягнутий точковий рубець. Для якого захворювання характерна дана клінічна картина?

- A.** Актиномікоз привушно-жувальної ділянки
- B.** Нориця привушної слинної залози
- C.** Хронічний сіалоаденіт
- D.** Мігруюча підшкірна гранульома
- E.** Хронічний остеомієліт гілки нижньої щелепи

19. Хворий 28-ми років потрапив у стаціонар. Для подальшого протезування в зв'язку з кінцевим дефектом нижньої щелепи після видалення зуба у лунку вживили сапфіровий імплантат. Який вид трансплантації був застосований у цьому випадку?

- A.** Експлантація
- B.** Ізотрансплантація
- C.** Аутотрансплантація
- D.** Ксенотрансплантація
- E.** Алотрансплантація

20. Жінка 25-ти років перебуває на лікуванні з приводу ВІЛ-інфекції. Яка пухлина найчастіше ускладнює перебіг ВІЛ-інфекції?

- A.** Саркома Капоші
- B.** Гемангіома
- C.** Саркома Юінга
- D.** Лімфангіома
- E.** Аденолімфома

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

- A.** Синдром Костена
- B.** Артрит скронево-нижньощелепного суглоба
- C.** Контрактура нижньої щелепи
- D.** Остеомієліт гілки верхньої щелепи
- E.** Вивих нижньої щелепи

22. Пацієнт 65-ти років скаржиться на гострий біль в ділянці суглобів, який набув затяжного характеру з періодичними загостреннями найчастіше весною та восени. Захворювання пов'язує з грипом, що переніс раніше. На рентгенограмі скронево-нижньощелепного суглоба: деструктивні та реактивні зміни, часткова резорбція суглобової голівки та деформація суглобового горбика. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Артрито-артроз скронево-нижньощелепного суглоба
- B.** Синдром Костена
- C.** Анкілоз скронево-нижньощелепного суглоба
- D.** Гострий артрит
- E.** Хронічний травматичний артрит

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

- A.** Гострий гнійний лімфаденіт
- B.** Туберкульозний лімфаденіт
- C.** Хронічний неспецифічний лімфаденіт
- D.** Актиномікоз
- E.** Лімфангіома

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

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

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

- A. МПП
- B. МПБ
- C. ОМедБ
- D. МПР
- E. -

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

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

27. На слизовій оболонці щоки визначається безболісне, еластичної консистенції новоутворення, розташоване на вузькій м'язкій ніжці, розміром 1,0x1,0 см, рухливе, поверхня його нерівна. Слизова оболонка, що вкриває новоутворення, у центрі не змінена. Який діагноз можна припустити?

- A. Папілома
- B. Рак слизової оболонки
- C. Ліпома
- D. Фіброма
- E. Атерома

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

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

29. Хворий 50-ти років звернувся з метою протезування беззубої нижньої щелепи. Під час припасування індивідуальної ложки за допомогою проб Гербста відбулося її скидання при витяганні губ вперед. Де необхідно вкоротити межі індивідуальної ложки?

- A. Зовнішній край між іклами
- B. Вздовж щелепно-під'язикової лінії
- C. Позаду горбика до щелепно-під'язикової лінії
- D. Від горбиків до другого моляра
- E. 1 см від середньої лінії під язиком

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

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

31. У хворого на рентгенограмі обох СН-ЩС виявлено деформацію суглобової голівки одного з суглобів і наявність екзофітів на суглобових поверхнях. Для якого захворювання характерні ці рентгенологічні ознаки?

- A. Артроз
- B. Фіброзний анкілоз
- C. Кістковий анкілоз
- D. Артрит
- E. М'язово-суглобова дисфункція СНЩС

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

- A. Вище від межової лінії
- B. Нижче від межової лінії
- C. На межовій лінії
- D. На анатомічному поясі зуба
- E. Під анатомічним поясом зуба

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

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

34. Хвору 39-ти років госпіталізовано з переломом верхньої щелепи за типом Ле-Фор II. Оберіть апарат для лікування цієї хворої:

- A. Збаржа
- B. Кулагіна
- C. Рудько
- D. Ядрової
- E. Пена-Брауна

35. Хвора 59-ти років скаржиться на біль під частковим знімним пластинчастим протезом на нижній щелепі. Протез був виготовлений 4 дні тому. На нижній щелепі частковий знімний пластинчастий протез із кламерною фіксацією на 33, 42 зубах. На слизовій оболонці в ділянці внутрішньої косої лінії ліворуч визначається гіперемія. Якою буде тактика стоматолога-ортопеда?

A. Перевірити оклюзію та виконати корекцію базису протеза в ділянці внутрішньої косої лінії ліворуч
B. Виконати корекцію оклюзійної площини та базису протеза в ділянці внутрішньої косої лінії праворуч
C. Виконати перебазування базису протеза
D. Виготовити новий частковий знімний протез на нижню щелепу
E. Виконати корекцію базису протеза в ділянці внутрішньої косої лінії праворуч і ліворуч

36. Хвора 30-ти років скаржиться на біль біля вуха, що з'явилася вперше 3 доби тому, хрускіт, що інколи виникає у суглобі. Об'єктивно: гіперемія, набряк привушної області, відкривання рота обмежене до 2,5 см, різко болісне. Температура тіла - 37,5°C. На томограмі: кісткові структури без змін, суглобова щілина розширена. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гострий артрит скронево-нижньощелепного суглоба
B. Хронічний артрит скронево-нижньощелепного суглоба в стадії загострення
C. Больова дисфункція скронево-нижньощелепного суглоба в стадії загострення
D. Артроз скронево-нижньощелепного суглоба
E. Анкілоз скронево-нижньощелепного суглоба

37. Хвора 58-ми років звернулася до хірурга-стоматолога для видалення 45 зуба. В анамнезі: цукровий діабет. Перед прийомом хвора з'їла яблуко. Під час видалення зуба хвора відчула себе погано: з'явилася двоїння в очах, тремтіння тіла, відчуття занепокоєння та голоду. Хвора знепритомніла. Пульс прискорений, напружений. Артеріальний тиск - 130/90 мм рт.ст. Який діагноз у цієї хворої?

A. Гіпоглікемічна кома
B. Гіперглікемічна кома
C. Гіпертонічний криз
D. Інфаркт міокарда
E. Анафілактичний шок

38. Хворий 45-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на біль і хрускіт у правому СНЩС під час прийому їжі, що підсилюються до вечора. Вранці суглоб не турбує. Хворіє протягом 3-х років. Обличчя симетричне, пальпація в проекції СНЩС безболісна, відчутний хрускіт праворуч. Відкривання рота до 2,8 см. Моляри на нижній щелепі відсутні, підвищена стертість зубів. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Артроз правого СНЩС
B. Анкілоз правого СНЩС
C. Контрактура нижньої щелепи
D. Хронічний артрит правого СНЩС
E. Больовий синдром правого СНЩС

39. У хворого 34-х років у правій підщелепній ділянці набряк м'яких тканин; шкіра в цій ділянці у кольорі не змінена, в складку береться. Пальпується новоутворення овальної форми, з гладенькою поверхнею, еластичної консистенції, слабко болюче, розміром 1,5x2,0 см. Зі слів хворого, новоутворення з'явилося 4 дні тому, температура тіла піднялася до 37,3°C. Рот відкривається в повному обсязі, коронка 46 зуба зруйнована повністю, перкусія коренів болісна. Слизова оболонка перехідної складки в ділянці 46 набрякла. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гострий одонтогенний серозний підщелепний лімфаденіт справа
B. Аденофлегмона підщелепного простору справа
C. Гнійний одонтогенний гнійний підщелепний лімфаденіт справа
D. Гострий гнійний періостит нижньої щелепи справа
E. Гострий серозний періостит нижньої щелепи справа

40. У хворого 45-ти років спостерігаються гострий біль, загальна слабкість, температура - 39°C. Місцево: асиметрія обличчя, обкладений язик, неприємний запах з рота, утруднене ковтання. Хитання 34, 35, 36, 37 зубів, 36 - змінений в кольорі, коронка зруйнована, рухомість зубів наростає. Ясна почервонілі, набрякли з обох сторін альвеолярного паростку, тризм, симптом Венсана, регіональні лімфовузли збільшені, болючі. Яким буде діагноз?

A. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи
B. Травматичний остеомієліт нижньої щелепи
C. Хронічний остеомієліт нижньої щелепи
D. Флегмона підщелепного трикутника
E. Гостра респіраторна вірусна інфекція

41. Дитина 5-ти років, гострий гнійний лімфаденіт піднижньощелепної ділянки, консервативне лікування не дало ефекту. Яких заходів слід терміново вжити?

A. Розтин аденоабсцесу
B. Використати дію ЕП УВЧ в атермічній дозі
C. Компреси з димексидом
D. Імунізація стафілококовим анатоксином
E. Внутрішньом'язово ввести лізоцим по 100-200 мг

42. У хворого 29-ти років з пошкодженням щелепно-лицевої ділянки зліва пальпаторно визначається: порушення рельєфу ни-

жнього краю орбіти, бічного краю орбіти, порушення вилично-альвеолярного паростка. Який попередній діагноз?

- A.** Пошкодження виличної кістки
- B.** Пошкодження верхньої щелепи
- C.** Пошкодження виличної дуги
- D.** Пошкодження кісток носа
- E.** Пошкодження гілки нижньої щелепи

43. Хворого 27-ми років, доставлено до травмпункту після ДТП з різаною раною щічної ділянки. Хворий притомний, після зняття з обличчя пов'язки, що сильно змочена кров'ю, спостерігається наявність рани з різано-рваними краями та кровотечею з глибини. Яких лікувальних заходів слід вжити для зупинки кровотечі?

- A.** Промивання та ревізія рани, промити тканини, що кровоточать, зашити рану, накласти стискальну пов'язку
- B.** Зашити рану, залишити гумовий випускник, накласти пов'язку
- C.** Затампонувати туго рану марлею та накласти стискальну пов'язку
- D.** Перев'язати поверхневу сонну артерію, потім зашити рану обличчя
- E.** Накласти стискальну пов'язку та ввести судинозвужувальні препарати

44. Хвора 45-ти років скаржиться на відчуття печіння, біль, почервоніння шкіри на обличчі, збільшення температури тіла до 38°C, головний біль, швидке знесилення. Хворіє близько двох днів. Об'єктивно: в ділянці лівої щоки та бокової поверхні носа наявна еритематозна пляма у вигляді язиків полум'я, гостро болюча, краї валікоподібно припідняті над поверхнею шкіри. При пальпації шкіра в осередку запалення гаряча на дотик. Поставте діагноз:

- A.** Бешиха
- B.** Поліморфна ексудативна еритема
- C.** Оперізувальний лишай
- D.** Простий пухирцевий лишай
- E.** Туберкульоз

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

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

46. Хворий 29-ти років із розпухлим облич-

чям та кровотечею з рота на носилках доставлений в ургентний кабінет після бійки на вулиці. Свідомість збережена, рот напіввідкритий, пошкоджено слизову оболонку з обох боків нижньої щелепи, рухомість відламків нижньої щелепи. Під час огляду лікарем хворий втрачає свідомість, губи синішають, шкірні покриви бліднуть, дихання утруднюється, вдих стає неможливим. Встановлено діагноз: дислокаційна асфіксія. Яких невідкладних заходів необхідно вжити?

- A.** Витягнути хворому язик та висунути вперед і вгору нижню щелепу
- B.** Накласти трахеотому
- C.** Провести інтубацію трахеї
- D.** Внутрішньовенно ввести дихальні аналептики
- E.** Покласти хворого на бік

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

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

48. Хвора 40-ка років звернулася з приводу протезування. Зуби 11, 12, 22 відсутні, прикус ортогнатичний. 21 запломбований, рухомість I ступеня. Коронка 24 зруйнована більш ніж на 2/3, зуб стійкий, корінь пломбований. Яка конструкція показана хворій під опору суцільнолитого мостоподібного протеза?

- A.** Куксо-коренева конструкція
- B.** Штифтовий зуб за Ахметовим
- C.** Відновлення зуба вкладкою
- D.** Відновлення зуба пломбою
- E.** Одночасний штифтовий зуб

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

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

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

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

51. Хвора 23-х років хворіє протягом року, коли вперше при загостренні ревматичного процесу в інших суглобах, з'явився біль, важкорухомість та хрускіт у скронево-нижньощелепних суглобах. Зранку відкривання рота обмежене. Виявлені гіперемія та набряк шкіри в ділянці суглобів. На томограмі суглобові щілини розширені. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний ревматичний двобічний артрит у стадії загострення
- B.** Гострий неспецифічний двобічний артрит
- C.** Больова м'язово-скронева дисфункція скронево-нижньощелепного суглоба в стадії загострення
- D.** Склерозуючий двобічний артроз у стадії загострення
- E.** Фіброзний двобічний анкілоз скронево-нижньощелепних суглобів в стадії загострення

52. Хвора 32-х років скаржиться на шурхотіння, хрускіт у скронево-нижньощелепних суглобах, обмеженість рухів нижньої щелепи зранку, біль під час жування твердої їжі. Об'єктивно: рухи нижньої щелепи вниз S-подібні. Відкривання рота в повному обсязі. На томограмі: склероз кортикальних пластинок суглобових голівок та звуження суглобових щілин обох суглобів. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Склерозувальний двобічний артроз скронево-нижньощелепних суглобів
- B.** Деформівний двобічний артроз скронево-нижньощелепних суглобів
- C.** Фіброзний двобічний анкілоз скронево-нижньощелепних суглобів
- D.** Хронічний ревматичний двобічний артрит скронево-нижньощелепних суглобів
- E.** Больова м'язово-скронева дисфункція скронево-нижньощелепних суглобів

53. Хворий 27-ми років на прийомі у хірурга-стоматолога під час збору анамнезу раптом став скаржитися на появу слухових та нюхових галюцинацій, серцебиття. Через кілька хвилин хворий впав на підлогу, втративши свідомість, почалися тонічні судоми, шийні вени набрякли, обличчя ціанотичне, з рота витікає слина з домішками крові. Який стан розвинувся у хворого?

- A.** Епілептичний напад
- B.** Гіпертонічний криз
- C.** Серцевий напад
- D.** Колапс
- E.** Анафілактичний шок

54. На прийомі у стоматолога хвора 56-ти років із загостренням хронічного гранулювального періодонтиту 45 раптом відчула пекучий, стискальний біль за грудиною з іррадіацією під ліву лопатку, по всіх грудях та у верхню половину живота. У хворої розвинулася тривога зі страхом смерті. Визначте імовірний діагноз:

- A.** Гострий інфаркт міокарда
- B.** Гіперглікемічна кома
- C.** Гіпоглікемічна кома
- D.** Гіпертонічний криз
- E.** Перфоративна виразка шлунка

55. У хворого 42-х років в передньому відділі піднебіння є випинання, яке повільно збільшувалося протягом 5 років. Слизова над ним в кольорі не змінена. 12, 11, 21, 22 зуби інтактні, стійкі. На внутрішньоротовій рентгенограмі альвеолярного відростка верхньої щелепи спостерігається осередок деструкції кісткової тканини з чіткими межами розміром 1,5x1,5 см в ділянці піднебінного шва. Періодонтальні щілини 12, 11, 21, 22 зубів добре визначаються. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Кіста носо-піднебінного каналу
- B.** Радикулярна кіста 11, 21 зубів
- C.** Фолікулярна кіста 11, 21 зубів
- D.** Хронічний грануляційний періодонтит 12, 11, 21, 22 зубів
- E.** Хронічний гранулематозний періодонтит 12, 11, 21, 22 зубів

56. У хворого 64-х років в лівій привушно-жувальній ділянці спостерігається біль, що прогресує, наявна асиметрія обличчя, яку помітив 2-3 місяці тому назад. Об'єктивно: бліді шкірні покриви, парез м'язів

зліва. Попереду мочки вуха інфільтрат без чітких меж. Шкіра над ним синюшна, напружена. Зліва шийні лімфовузли щільні, не збільшені. Контрактура до 2,5 см. Із протоки лівої привушної слинної залози сліна не виділяється. Який попередній діагноз?

- A.** Рак привушної слинної залози
- B.** Карбункул щічної ділянки
- C.** Флегмона щічної ділянки
- D.** Перелом гілки н/щ зліва
- E.** -

57. Хвора 26-ти років під час відпочинку за кордоном біля моря звернула увагу на появу печіння в губах, виникнення болю в роті під час прийому їжі. Після повернення протягом декількох днів поступово з'явилися біль у суглобах, в ділянці серця, нирок, висипання на шкірі. Об'єктивно: на губах, слизовій оболонці щік яскраво-червоні пляшки з обляміркою, поодинокі пухирі з кров'янистим вмістом, ерозії, які епітелізуються з утворенням ділянок атрофії. Знайдені LE-клітини, антитіла до нативної ДНК. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Системний червоний вовчак
- B.** Туберкульоз
- C.** Сифіліс
- D.** Бешіха
- E.** Актиномікоз

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

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

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

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

60. Під час сріблення кореневих каналів з метою лікування хронічного гранулюючого періодонтиту 16 зуба у пацієнта 32-х років розчин нітрату срібла випадково потрапив на слизову оболонку щоки хворого. Який розчин необхідно застосувати для обробки слизової оболонки для надання невідкладної допомоги в такій ситуації?

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

61. У пацієнта після спроби лікування 45 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту на 4-ту добу з'явився біль у нижній щелепі праворуч, який іррадіює за гілками трійчастого нерва, температура тіла сягала 38°C, спостерігалися лихоманка, нездужання. Об'єктивно: спостерігається позитивний симптом вазопарезу Венсана, двобічний інфільтрат альвеолярного відростка в ділянці 45 зуба, гноетеча з пародонтальних кишень 46, 47 зубів, неприємний запах з роти. Визначте найбільш імовірний діагноз:

- A.** Гострий одонтогенний остеомиєліт у ділянці 44, 45, 46 зубів
- B.** Гострий гнійний періостит альвеолярного відростка у ділянці 44, 45, 46 зубів
- C.** Гострий гнійний періодонтит 45 зуба
- D.** Хронічний одонтогенний остеомиєліт
- E.** Одонтогенна флегмона підщелепної ділянки справа

62. До клініки ортопедичної стоматології звернувся пацієнт 58-ми років зі скаргами на напружене змикання губ та швидко втому жувальних м'язів під час прийому їжі. Зі слів пацієнта 2 тижні тому йому було виготовлено повні знімні протези на верхню та нижню щелепи. Яка помилка була допущена під час виготовлення цих протезів?

- A.** Завищена висота центральної оклюзії
- B.** Занижена висота центральної оклюзії
- C.** Деформовані воскові шаблони
- D.** Помилка в доборі розміру зубів
- E.** Помилка у виконанні постановки зубів

63. В клініку терапевтичної стоматології звернулася пацієнтка 45-ти років зі скаргами на неприємний запах з рота та болючість при накушуванні у ділянці 15 зуба. Зі слів пацієнтки, зуб лікували 2 роки тому. Об'єктивно: в 15 зубі виявлено дефект

пломби, перкусія дещо позитивна. На рентгенограмі: кореневий канал запломбований на 3/4 кореня. Якою буде тактика лікаря?

- A.** Перепломбувати кореневий канал
- B.** Резекція верхівки кореня зуба
- C.** Призначити фізпроцедури
- D.** Лазеротерапія
- E.** Антибіотикотерапія

64. У пацієнта, який лікується з приводу хронічного гранулювального періодонтиту 23 зуба, виникла потреба у розширенні устя кореневого каналу. Яким інструментом повинен скористатися лікар-стоматолог для проведення цієї маніпуляції?

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

65. Хворий звернувся до стоматолога на 2-й день після видалення 46 зуба зі скаргами на біль в ділянці 47 зуба. Об'єктивно: 47 зуб має рухомість II ступеня. Рентгенологічно: зміни відсутні. Видалення 46 виконували елеватором. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Неповний вивих 47 зуба
- B.** Повний вивих 47 зуба
- C.** Перелом кореня 47 зуба
- D.** Гострий періодонтит 47 зуба
- E.** Гострий альвеоліт 47 зуба

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

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

67. Хворому 12-ти років при санації ротової порожнини встановлено діагноз "хронічний середній карієс 11-го зуба V класу за Блеком". Який пломбувальний матеріал слід застосувати?

- A.** Склоіономер
- B.** Амальгама
- C.** Фосфат цемент
- D.** Силідонт
- E.** Евікрол

68. Хворий 60-ти років проходить лікування з приводу хронічного гранулювального

періодонтиту 17 зуба, кореневі канали частково облітеровані. Яке фізіотерапевтичне лікування доцільно призначити в цьому випадку?

- A.** Внутрішньоканальний електрофорез
- B.** Лазеротерапія
- C.** Вакуум-масаж
- D.** Бальнеотерапія
- E.** Магнітотерапія

69. Хворий 16-ти років продовжує лікування гострого серозного періодонтиту 11-го зуба, коронка якого зруйнована менше, ніж на 1/3. Які матеріали слід обрати для постійного пломбування в цьому випадку?

- A.** Філер гутаперча, композит
- B.** Металевий штифт, композит
- C.** Скловолоконний штифт, композит
- D.** Форедент, композит
- E.** Еодент, композит

70. Хворий 45-ти років скаржиться на біль протягом 4-х днів в ділянці видаленого 37 зуба, гіпертермію до 38,4°C, неприємний запах з рота. Спостерігаються набряк, біль, гіперемія слизової оболонки навколо лунки видаленого зуба. Лунка видаленого зуба частково заповнена некротичним згустком. Який імовірний діагноз?

- A.** Гострий гнійно-некротичний альвеоліт
- B.** Остеомієліт
- C.** Гострий серозний альвеоліт
- D.** Гінгівіт
- E.** Періостит

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

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

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

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

73. Хворий 44-х років перед початком видалення зуба поскаржився на гострий біль за грудиною, який віддавав під ліву лопатку, в шию та плече. Пацієнт мав наляканий вигляд, був блідий. Пульс - 80/хв., АТ- 140/90 мм рт.ст. З анамнезу: такі напади вже траплялися при нервовому перенавантаженні. Поставте діагноз:

- A.** Напад стенокардії
- B.** Напад кардіалгії
- C.** Гострий інфаркт міокарду
- D.** Істеричний напад
- E.** Епілептичний напад

74. Хворий звернувся до стоматолога зі скаргами на відкол коронки 31-го зуба в результаті травми. Об'єктивно: медіальний кут 31-го зуба відсутній, дентин оголений, в одній крапці просвічується чутлива при зондуванні пульпа. Зондування в цій крапці болісне, перкусія безболісна. ЕОД- 25 мкА. Поставте діагноз:

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

75. Хворий скаржиться на біль, який виник вперше у 46 зубі при накушуванні. Об'єктивно: в 46 зубі наявна глибока порожнина вистелена щільним пігментованим дентином. Зондування безболісне. Перкусія болісна. Слизова оболонка в ділянці зуба блідо-рожева, чиста. Поставте діагноз:

- A.** Гострий серозний періодонтит
- B.** Гострий гнійний періодонтит
- C.** Хронічний гранулюючий періодонтит
- D.** Хронічний гранулематозний періодонтит
- E.** -

76. Під час операції видалення ретенційної кісти нижньої губи хлопчик 14-ти років поскаржився на раптову слабкість, запаморочення, нудоту. Об'єктивно: шкіра бліда, вкрита холодним потом. Дихання часте, пульс слабкий, артеріальний тиск знижений (90/60 мм рт.ст.), руки холодні. Визначте імовірний діагноз:

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

77. Хвора 40-ка років скаржиться на шурхотіння, лускіт у лівому скронево-нижньощелепному суглобі, обмеженість рухів нижньої щелепи зранку, біль при жуванні твердої їжі. Об'єктивно: рухи нижньої щелепи донизу S-подібні з девіацією праворуч. Відкривання рота в повному обсязі. На томограмі: суглобова ямка лівого скронево-нижньощелепного суглоба

пласка, шийка суглобового відростку вкорочена, на поверхні суглобової голівки наявні екзостози. Який найбільш імовірний діагноз?

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

78. Хвора звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на неможливість закрити рота, утруднену мову. Об'єктивно: порожнина рота напіввідкрита, з порожнини рота тече слина, центральна лінія зміщена праворуч. Ліворуч перед "козелком" вуха є западина, а під вилицевою дугою - випинання. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Однобічний передній вивих н/щ зліва
- B.** Однобічний передній вивих н/щ справа
- C.** Однобічний задній вивих н/щ зліва
- D.** Однобічний задній вивих н/щ справа
- E.** Двобічний передній вивих

79. Військовослужбовець отримав уламкове поранення в ділянці підборідного відділу нижньої щелепи, що призвело до відриву підборіддя та виникнення асфіксії. Який найбільш імовірний вид асфіксії у потерпілого?

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

80. Хвора 27-ми років звернулася зі скаргою на біль в нижній щелепі. Форма щелепи не змінена, регіональні лімфовузли не збільшені. На рентгенограмі - гомогенна тканина, за щільністю відповідає зубу, 3,0x2,0 см. На межі новоутворення та кістки чітка світла смужка завширшки 1 мм. Навпроти пухлини відсутній зуб. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Одонтома
- B.** Остеобластокластома
- C.** Калькульозний субмаксиліт
- D.** Остеома
- E.** -

81. Хворому видалено 34 зуб з приводу загострення хронічного періодонтиту. Через три доби він повторно звернувся до лікаря зі скаргами на постійний, ниючий, наростаючий біль у ділянці видаленого зуба. Об'єктивно: слизова оболонка альвеолярного паростка в ділянці видаленого зуба

різко гіперемована, болюча. Комірка видаленого 34 зуба вкрита сіруватим нальотом. З рота неприємний запах. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болючі під час пальпації. Встановіть діагноз:

- A.** Альвеоліт
- B.** Гострий остеомієліт нижньої щелепи
- C.** Перикоронарит
- D.** Гострий періостит
- E.** Гострий лімфаденіт

82. Пацієнт, інженер-гальванік, скаржиться на відчуття металевого присмаку в роті, головний біль, поколювання в слизовій оболонці нижньої щелепи. В порожнині рота з опорою на 36, 34 незнімний штамповано-паяний мостоподібний протез, на 45 коронка із золотого сплаву. Яке ускладнення має місце?

- A.** Гальваноз
- B.** Глосалгія
- C.** Травматичний стоматит
- D.** Токсичний стоматит
- E.** Алергічна реакція на метали включення

83. Пацієнт 35-ти років скаржиться на косметичний дефект. Об'єктивно: коронкова частина 11 повністю відсутня, кука виступає над рівнем ясен на 0,5 мм. Кореневий канал запломбований, перкусія безболісна. На рентгенограмі: кореневий канал 11 запломбований на всій його протяжності, стінки кореня достатньої товщини. Яку конструкцію штифтового зуба слід обрати згідно з клінічною картиною?

- A.** Куксово-кореневу вкладку
- B.** Штифтовий зуб за Логаном
- C.** Штифтовий зуб за Річмондом
- D.** Штифтовий зуб за Ахмедовим
- E.** Простий штифтовий зуб

84. Хвора 32-х років скаржиться на незначну болючість під час їжі в ділянці 36 зуба, кровоточивість ясен. При огляді в 36 зубі на дистальній поверхні пломба, контактний пункт між 37 та 36 зубами відсутній, міжзубний ясневий сосочок атрофований, глибина пародонтальної кишені 4 мм. На R-мі резорбція верхівки міжальвеолярної перегородки між 37 та 36 зубами, явища остеопорозу, в інших ділянках змін немає. Що є першопричиною даного захворювання?

- A.** Нераціональне пломбування
- B.** Вірулентна мікрофлора
- C.** Травматична оклюзія
- D.** Недостатня гігієна
- E.** Зниження місцевої резистентності

85. Хвора звернулася із скаргами на дефект фронтального відділу. Об'єктивно: при змиканні зубів утворюється щілеподібний отвір між щелепами розміром до 4 мм.

Фронтальні зуби мають ознаки гіпоплазії. Надмірний розвиток альвеолярних відростків у бокових відділах. Порушена функція жування. Встановіть діагноз:

- A.** Відкритий прикус
- B.** Повне незрощення верхньої щелепи
- C.** Опістогнатія
- D.** Двобічне незрощення верхньої щелепи
- E.** Макрогенія

86. Військовослужбовець зазнав уламкового поранення в ділянці нижньої щелепи, що призвело до відриву підборіддя та виникнення асфіксії. Який найбільш імовірний вид асфіксії у потерпілого?

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

87. При обстеженні хворого із захворюванням СНЩС встановлено: виникнення тугорухомості в правому суглобі в кінці дня, надвечір. На рентгенограмах СНЩС визначається звуження суглобової щілини СНЩС. Для якого захворювання СНЩС такі прояви характерні найчастіше?

- A.** Хронічний артрит СНЩС
- B.** Гострий артрит СНЩС
- C.** Загострення хронічного артрити СНЩС
- D.** Больова дисфункція СНЩС
- E.** Артроз СНЩС

88. Пацієнт скаржиться на головний біль, біль в скронево-нижньощелеповому суглобі, клацання в СНЩС, відчуття закладеності та шум у вусі, скреготання та стиснення зубів під час сну, відчуття зведення щелеп після сну, посмикування м'язів під оком. Для якого захворювання СНЩС такі скарги характерні?

- A.** Больова дисфункція СНЩС
- B.** Гострий артрит СНЩС
- C.** Хронічний артрит СНЩС
- D.** Артроз СНЩС
- E.** Загострення хронічного артрити СНЩС

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

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

90. Пацієнт 33-х років скаржиться на біль при накушуванні в зубі на нижній щелепі. З анамнезу: місяць тому лікувався з приводу хронічного періодонтиту 37 зуба. Рентге-

нологічно: у 37 зубі в дистальному корені визначається інструмент, виведений на 0,2 мм за верхівку кореня. Який метод лікування найбільш ефективний у даному випадку?

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

91. Пацієнтка 41-го року скаржиться на наявність припухлості біля ока ліворуч. З анамнезу: добу тому було проведено лікування 12 зуба під анестезією. Припухлість з'явилася після проведення анестезії. Об'єктивно: обличчя асиметричне, у правій підорбітальній ділянці визначається інфільтрат, шкіра під ним синюшна, відкривання рота вільне, перкусія 12 зуба безболісна, ясна без патологічних змін, перехідна складка згладжена, синюшна. Яке ускладнення розвинулося у хворої?

- A.** Постін'єкційна гематома
- B.** Некроз м'яких тканин у підорбітальній ділянці
- C.** Неврит інфраорбітального нерва
- D.** Періостит 12 зуба
- E.** Гострий періодонтит 12 зуба

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

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

93. Пацієнт 46-ти років звернувся зі скаргами на біль під час користування бюгельним протезом на верхній щелепі. Об'єктивно: на слизовій оболонці твердого піднебіння у зоні розташування дуги бюгельного протезу визначається виразковий пролежень. Яка імовірна причина даного ускладнення?

- A.** Щільне прилягання дуги протезу до слизової оболонки
- B.** Помірна піддатливість слизової оболонки
- C.** Постійне користування протезом
- D.** Приймання твердої їжі
- E.** Завищена висота прикусу

94. Хворий 46-ти років звернувся зі скаргами на біль в правому скронево-нижньощелепному суглобі, який посилюється під час рухів нижньої щелепи. Скарги з'явилися 10 днів тому після видалення 48 зуба в стоматологічній поліклініці. Об'є-

ктивно: в ділянці СНЩС праворуч припухлість, болісна під час пальпації, шкіра в цій ділянці гіперемована. Під час відкривання рота нижня щелепа зміщується праворуч, рухи її обмежені та утруднені. Який найбільш імовірний діагноз?

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

95. У хворого 28-ми років в ділянці правої щоки лікар-стоматолог діагностував фурункул та вирішив провести консервативне лікування. Через два дні в правій підочній ділянці визначається синюшність і ущільнення у вигляді тяжу, що поширюється до кута ока. Загальний стан середньої важкості, температура тіла - 38,5°C. Яке ускладнення виникло у даного хворого?

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

96. Хворий 30-ти років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль в ділянці видаленого 3 дні тому зуба. Об'єктивно: обличчя симетричне, рот відкриває в повному обсязі. Лунка вилученого 36 зуба заповнена сіруватим згустком. Краї лунки гіперемовані, болючі при пальпації. Виберіть лікувальну тактику:

- A.** Кюретаж, пухка тампонада
- B.** Кюретаж, туга тампонада
- C.** Промивання, кюретаж
- D.** Кюретаж, альвеолотомія
- E.** Альвеолотомія, пухка тампонада

97. Хворому 43-х років тиждень тому був вилучений 37 зуб з приводу загострення хронічного періодонтиту. Хворий скаржиться на пульсуючий біль, який іррадіює у вухо, неприємний запах з рота, підвищену температуру тіла. Слизова оболонка ясен в ділянці лунки видаленого зуба набрякла, гіперемована. Лунка заповнена вмістом сірого кольору. Який остаточний діагноз?

- A.** Альвеоліт
- B.** Неврит альвеолярного нерва
- C.** Гострий пульпіт 36 зуба
- D.** Невралгія альвеолярного нерва
- E.** Остеомієліт

98. Після клінічного і рентгенологічного обстеження хворому 17-ти років встановлений діагноз: співустья порожнини рота з гайморовою пазухою, яке утворилося після видалення 16 зуба в стоматологічній поліклініці. Який спосіб закриття сполучення порожнини з верхньощелепною пазухою буде оптимальним у даному випад-

ку?

A. Клапоть зі слизової оболонки щоки та вестибулярної поверхні альвеолярного відростка

B. Вільна пересадка слизової оболонки щоки та вестибулярної поверхні альвеолярного відростка

C. Філатовська стеблина зі слизової оболонки щоки та вестибулярної поверхні альвеолярного відростка

D. Клапоть зі слизової оболонки верхньої губи та щоки

E. Клапоть зі слизової оболонки щоки та піднебіння

99. На прийом до хірурга-стоматолога звернувся хворий 35-ти років з приводу загострення хронічного періодонтиту 25 зуба. У момент видалення зуба відбулося проштовхування кореня зуба в гайморову пазуху, утворилося співустя, з гайморової пазухи почав виділятися густий гній. Яку лікувальну тактику слід обрати стосовно даного хворого?

A. Направлення до щелепно-лицевого стаціонару

B. Направлення до ЛОР-відділення

C. Пластика співустя

D. Промивання гайморової пазухи розчинами антисептиків

E. Амбулаторна гайморотомія з ревізії пазухи

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

A. Карієс в стадії плями

B. Флюороз

C. Системна гіпоплазія

D. Поверхневий карієс

E. Осередкова гіпоплазія

101. Пацієнт хворіє на хронічний гранулематозний періодонтит 27 зуба. Щічні канали важкопрохідні. Які препарати використовують для покращення прохідності кореневих каналів?

A. 20% розчин ЕДТА

B. 10% розчин перекису водню

C. 40% розчин формальдегіду

D. 20% розчин трипсину

E. 3% розчин перекису водню

102. Пацієнт проходить ендодонтичне лікування 45 зуба. Для obturaції кореневого каналу використовують метод вертикальної гарячої конденсації гутаперчі. Який інструмент використовують для ущільнення гутаперчі?

A. Плаггер

B. Спредер

C. Коренева голка

D. Штопфер

E. Гудзиковий зонд

103. У хворої 57-ми років діагностовано хронічний генералізований пародонтит II ступеня. Об'єктивно: травматична оклюзія 16, 17, 12, 11, 22, 26 зубів та нашарування зубного каменя. Вестибулярний нахил фронтальних зубів на обох щелепах. Рухомість 31, 32, 33, 41, 16 - II ступеня, в цій ділянці слизова оболонка гіперемована, набрякла. Яка першочергова послідовність ортопедичних втручань?

A. Тимчасове шинування, вибіркоче пришліфовування

B. Вибіркове пришліфовування, тимчасове шинування

C. Вибіркове пришліфовування, постійне шинування

D. Безпосереднє шинування, ретенційне шинування

E. Тимчасове шинування, постійне шинування

104. Чоловік 28-ми років звернувся з приводу протезування дефекту коронки зуба. Об'єктивно: 44 зруйнований 1 мм над рівнем ясен. На Rtg-грамі кореневий канал запломбований до верхівки. Перкусія безболісна. Заплановано виготовлення куксової вкладки і металокерамічної коронки. Які методи виготовлення куксових вкладок Ви знаєте?

A. Прямий і непрямий

B. Прямий і обернений

C. Непрямий і обернений

D. Обернений

E. Прямий

105. Хвора 20-ти років скаржиться на потемніння коронкової частини 21. Об'єктивно: коронкова частина 21 змінена в кольорі, на піднебінній поверхні дефект відновлено пломбою. На рентгенограмі канал запломбовано до верхівки. Для відновлення дефекту вибрано виготовлення вініру. Препарування зуба під вінір рекомендовано проводити з формуванням уступу:

A. Прямого, на рівні ясен, шириною 0,3-0,5 мм

B. Без уступу

C. Прямого, кругового, шириною 1 мм

D. Під кутом 135°

E. Косого

106. У хворого є показання до видалення 46 зуба. Коронка зуба збережена, відкривання рота вільне. Виберіть спосіб знеболення та інструменти:

- A.** Торусальна анестезія; дзьобоподібні щипці з шипами
- B.** Мандибулярна анестезія; прямий та кутовий елеватор, дзьобоподібні щипці з щічками, що сходяться
- C.** Мандибулярна та щічна анестезія; прямий елеватор, зігнуті в площині дзьобоподібні щипці
- D.** Торусальна анестезія; прямий та кутовий елеватор, дзьобоподібні щипці з щічками, що сходяться
- E.** Анестезія за Берше-Дубовим; прямий та кутовий елеватор

107. У хворої 30-ти років ризана рана бокової поверхні язика внаслідок травми сепараційним диском. Через попадання крові в дихальні шляхи виникла асфіксія. Вкажіть вид асфіксії:

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

108. Хворий 34-х років звернувся до стоматологічної поліклініки. Йому показана операція видалення 38 зуба. Запальна контрактура II ступеня (рот відкривається на 1 см). Яке периферійне провідникове знеболення показане?

- A.** Методом Берше-Дубова
- B.** Внутрішньоротовим методом
- C.** Защелеповим методом
- D.** Передщелеповим методом
- E.** Підвилицевим методом

109. У чоловіка 40-ка років близько 6-ти місяців тому після видалення 26 з'явилося сполучення між порожниною рота та гайморовою пазухою. Яке хірургічне лікування необхідно провести?

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

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

- A.** Кюретаж комірки
- B.** Полоскання ротової порожнини антисептичними розчинами
- C.** Тампонада комірки гемостатичною губкою
- D.** Електрофорез препаратами йоду
- E.** УВЧ-терапія

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

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

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

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

113. У хворого, що працює на виробництві акумуляторів, стоматолог діагностував свинцевий стоматит. Яке місцеве лікування слід застосувати для профілактики вторинних інфекцій?

- A.** Полоскання антисептичними, лужними розчинами
- B.** Обробка антипротозойними препаратами
- C.** Аплікації кератопластиками
- D.** Аплікації кератолітиками
- E.** Обробка протизапальними препаратами

114. Під час отримання функціонального відбитку для виготовлення повного знімного протезу на нижню щелепу пацієнту запропонували виконати рухи язиком для формування внутрішнього краю базису протезу. Який м'яз бере участь у формуванні внутрішнього краю базису знімного протезу на нижню щелепу в ділянці молярів і премолярів?

- A.** Щелепно-під'язиковий м'яз
- B.** Підборідно-під'язиковий м'яз
- C.** Переднє черевце двочеревцевого м'яза
- D.** Жувальний м'яз
- E.** Щічний м'яз

115. У пацієнта 43-х років при повторному обстеженні як ускладнення вивиху СНЩС клінічно та рентгенологічно діагностовано перелом кісткової стінки зовнішнього слухового проходу. При якому вивиху СНЩС лікар-стоматолог виявляє це ускладнення?

- A.** Задньому
- B.** Передньому
- C.** Застарілому
- D.** Гострому
- E.** Звичному

116. Пацієнтові 24-х років надано невідкладну допомогу після термічного опіку правої щоки II ступеня. Якими будуть дії хірурга-стоматолога при повторному відвідуванні його пацієнтом?

- A.** 10% синтоміцинова емульсія, УФО
- B.** 3% розчин перекису водню, спирт
- C.** Анальгетики, гормональні препарати
- D.** Протизапальні, анальгетичні препарати
- E.** Десенсибілізатори, протизапальні препарати

117. Пацієнтові 52-х років з відкритим переломом нижньої щелепи у ділянці зубів 45, 44 була надана допомога: на нижній щелепі - шина Тігерштедта із зачіпними петлями, на верхній щелепі - шина Васильєва з лігатурним зв'язування зубів. Що лікар хірург-стоматолог повинен зробити при повторному відвідуванні?

- A.** Антисептичну обробку рани нижньої щелепи
- B.** Корекцію гумової тяги на шинах
- C.** Корекцію лігатурного зв'язування зубів
- D.** Корекцію шини Тігерштедта
- E.** Корекцію шини Васильєва

118. Стоматолог проводить ендодонтичне лікування зуба з несформованою верхівкою коренів. Після успішного видалення пульпи у розпорядженні лікаря не виявилося пасти на основі гідроксиду кальцію. Який з перерахованих матеріалів можна використати в даному випадку?

- A.** Цинк-евгенолова паста
- B.** Йодоформна паста
- C.** Резорцин-формалінова паста
- D.** Формокрезолова паста
- E.** Цементи на основі епоксидних смол

119. Пацієнт звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на незначний біль у зубі на верхній щелепі зліва, який виникає під час вживання їжі. Зуб 25 запломбований фотокомпозитом два дні тому з приводу хронічного глибокого карієсу. Перкусія безболісна, ЕОД- 8 мкА. Яка тактика

лікаря-стоматолога у даному випадку?

- A.** Корекція композитної пломби
- B.** Видалити композитну пломбу, запломбувати склоіономерним цементом
- C.** Видалити композитну пломбу, поставити ізоляційну прокладку та відновити зуб
- D.** Провести ендодонтичне лікування зуба
- E.** Провести інфільтраційне знеболення

120. Чоловік 23-х років скаржиться на біль в зубі на верхній щелепі при вживанні солодкої та холодної їжі. Встановлено попередній діагноз: гострий поверхневий карієс 15. Який спосіб лікування найбільш доцільний?

- A.** Пломбування зуба
- B.** Ремінералізуюча терапія
- C.** Покриття коронкою
- D.** Шинування зуба
- E.** Герметизація фісур

121. Пацієнт 38-ми років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль та кровоточивість ясен в ділянці зубів 16, 17. Об'єктивно: ясна в ділянці контакту зубів 16, 17 гіперемовані, набряклі, легко кровоточать від дотику. В зоні контакту зубів 16, 17 спостерігаються глибокі каріозні порожнини класу II за Блеком. Наявні пародонтальні кишені глибиною 2 мм. Рентгенологічно: деструкція міжальвеолярної перетинки до 1/3 довжини кореня в зоні зубів 16, 17. Визначте відповідну тактику лікаря-стоматолога:

- A.** Пломбування каріозних порожнин з відновленням щільного контакту
- B.** виготовлення штучних коронок
- C.** Накладання герметичної пов'язки на 17
- D.** Інстиляція метацил-анестезинової суспензії
- E.** Електрокоагуляція міжзубного сосочка

122. Хвора 49-ти років, яка перебуває на санації у лікаря стоматолога, після протезування звернулася зі скаргами на металевий присмак, гіперсаливацію, біль та печіння у бокових ділянках язика. Об'єктивно: наявні паяні мостоподібні протези. Язик набряклий, гіперемований. Який імовірний діагноз?

- A.** Гальваноз
- B.** Механічна травма
- C.** Хімічна травма
- D.** Кандидоз
- E.** -

123. Хворому встановлена металокерамічна коронка на тимчасовий цемент. Через тиждень на повторному відвідуванні виявлено почервоніння ясеневого сосочка поряд з коронкою. Яка тактика лікаря?

- A.** Зняти коронку, провести її корекцію, знову зафіксувати на тимчасовий цемент
- B.** Відправити металокерамічну коронку на корекцію до лабораторії
- C.** Призначити хворому полоскання відваром ромашки
- D.** Призначити хворому полоскання йодно-сольовим розчином
- E.** Виготовити іншу коронку

124. До лікаря-стоматолога звернулася дитина 10-ти років з герметичною пов'язкою в зубі 26. Зуб лікувався з приводу гострого глибокого карієсу, в картці зазначено, що 3 тижні тому в зуб 26 був тимчасово закладений гідроксидкальційвмісний матеріал. Після видалення матеріалу лікар використав фенолятний цемент для постановки постійної пломби. Яка властивість цього матеріалу дозволяє використовувати його без одонтотропної прокладки?

- A.** Антисептична та легка подразнювальна дія на пульпу
- B.** Здатність виділяти фтор
- C.** Вологостійкість
- D.** Здатність хімічно сполучатися з дентином
- E.** Хімічна інертність

125. Дівчинка 7-ми років скаржиться на біль в лівій під'язиковій ділянці, який посилюється під час ковтання та рухів язика. Об'єктивно: вільне відкривання рота. У середньому відділі під язиком зліва на рівні ікла, різця та премоляра пальпується щільний, різко болючий інфільтрат. Слизова оболонка над язиковим валиком гіперемована та набрякла. Інфільтрат поширюється на альвеолярний відросток нижньої щелепи. Визначається регіонарний лімфаденіт. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Абсцес лівого під'язикового валика
- B.** Флегмона дна порожнини рота
- C.** Загострення калькульозного сіалоаденіту
- D.** Травма під'язикового валика
- E.** Нагноєння ранули

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

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

127. Хворий 35-ти років з'явився для видалення 46, 47 зубів, коронки яких зруйновані до рівня ясен. Яку анестезію слід застосувати хірургу-стоматологу для хірургічного втручання?

- A.** Торусальна анестезія
- B.** Анестезія за Акінозі
- C.** Анестезія біля круглого отвору
- D.** Ментальна анестезія
- E.** Інфільтраційна в перехідну складку

128. Хвора 35-ти років під час планового огляду скаржиться на свербіння і кровоточивість ясен, особливо під час чищення зубів. Об'єктивно: маргінальні ясна у фронтальному відділі в ділянці 13, 12, 11, 21, 22, 23 зубів гіперемовані, із синюшним відтінком, значне нашарування над'ясенного зубного каменю. Які методи дослідження потрібно застосувати для уточнення діагнозу?

- A.** Рентгенографія
- B.** Мікробіологічне дослідження
- C.** Цитологія
- D.** Ехоостеометрія
- E.** Реопародонтографія

129. Дівчинка 8-ми років скаржиться на обмежене відкривання рота, асиметрію обличчя, що з'явилося 2 роки тому. Об'єктивно: контрактура нижньої щелепи II ступеня, рухи в лівому суглобі відсутні. Підборіддя та кінчик носа зміщені вліво. На томограмі суглобова щілина ліворуч не виявляється, відмічається кісткове зрощення нижньої щелепи зі скроневою та виличною кістками, ліва гілка нижньої щелепи вкорочена. Який найбільш імовірний діагноз?

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

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

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

131. Пацієнтка 22-х років перебуває на ортодонтичному лікуванні із застосуванням брекет-системи в комбінації зі швидким розширювачем піднебіння. Об'єктивно: вестибулярні горби верхніх молярів перекривають вестибулярні горби нижніх, наявна діастема на верхній щелепі шириною 3 мм. Чи є вказана діастема фізіологічною?

- A.** Ні - ця діастема виникла в результаті успішного розкриття піднебінного шва
- B.** Ні - апарат активовано надмірно
- C.** Ні - у лікуванні допущена помилка
- D.** Так - це єдиний вид діастеми, яку можна назвати фізіологічною
- E.** Так - це різновид фізіологічної діастеми

132. Хворій жінці 43-х років був встановлений діагноз: альвеоліт у вигляді "сухої комірки". Який метод лікування слід обрати лікарю?

- A.** Пухка тампонада комірки йодоформним тампоном
- B.** Електрокоагуляція стінок і дна комірки
- C.** Кюретаж комірки
- D.** Коагуляція стінок комірки хімічними речовинами
- E.** Кюретаж комірки з наступним застосуванням остеопластичних матеріалів

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

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

134. Чоловік 67-ми років скаржиться на біль в ділянці піднебіння, який з'явився через 3 доби після користування частковим знімним пластинковим протезом з кламерною фіксацією на 23. Об'єктивно: слизова оболонка в ділянці піднебінного турса гіперерована, набрякла. При огляді базиса протеза відсутня ізоляція в ділянці піднебінного шва. Яка причина такого ускладнення?

- A.** Травматична дія протеза
- B.** Порушення гігієни порожнини рота
- C.** Токсична дія пластмаси
- D.** Алергічна реакція на пластмасу
- E.** Кандидозний стоматит

135. Пацієнту 22-х років проводиться лікування гострого обмеженого пульпіту 22 зуба біологічним методом. Через 2 доби пацієнт звернувся зі скаргами на ниючий біль від температурних подразників. ЕОД-30мкА. Який метод лікування доцільно використати?

- A.** Вітальна екстирпація
- B.** Вітальна ампутація
- C.** УВЧ-терапія
- D.** Видалити зуб
- E.** Девітальна ампутація

136. Пацієнту 25-ти років було знято відбитки під керамічні вініри на 12, 11, 21, 22 зуби. На цемент якої групи буде проведена фіксація в наступне відвідування?

- A.** Композитний
- B.** Фосфатний
- C.** Склоіономерний
- D.** Силікатний
- E.** Полікарбоксилатний

137. У пацієнта 34-х років після тривалого лікування періоститу від 46 зуба розвинулася піднижньощелепна флегмона. Показане негайне хірургічне втручання. В якій зоні піднижньощелепного трикутника необхідно виконати розтин для розкриття цієї флегмони?

- A.** Паралельно краю нижньої щелепи, відступивши на 1,5 см
- B.** Паралельно краю нижньої щелепи, відступивши на 3 см
- C.** По верхній шийній складці
- D.** Перпендикулярно краю нижньої щелепи, відступивши на 1,5 см
- E.** По середній шийній лінії

138. Хвора 27-ми років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль в ділянці видаленого 2 дні тому зуба. Об'єктивно: обличчя симетричне, рот відкритий в повному обсязі. Лунка видаленого 27 зуба заповнена сіруватим згустком. Краї лунки гіпереровані, болючі при пальпації. Яку лікувальну тактику слід обрати в даному випадку?

- A.** Кюретаж, промивання, пухка тампонада лунки
- B.** Кюретаж, промивання, туга тампонада лунки
- C.** Кюретаж, некректомія, туга тампонада лунки
- D.** Кюретаж, пухка тампонада лунки, накладання швів
- E.** Некректомія, туга тампонада, ушивання лунки

139. Хворому 28-ми років поставлено діагноз: післяін'єкційний абсцес щоки після виконаної позаротової інфраорбітальної анестезії, показана операція - розтин абсцесу. Який вид анестезії буде оптимальним у даному випадку?

- A.** Непряма інфільтраційна
- B.** Пряма інфільтраційна
- C.** Провідникова центральна
- D.** Провідникова периферична
- E.** Пряма аплікаційна

140. Після клінічного і рентгенологічного обстеження хворому віком 19-ти років вставлено діагноз: співустя порожнини рота з гайморовою пазухою, яке утворилося після видалення 16-го зуба. Який спосіб закриття сполучення порожнини рота з верхньощелепною пазухою буде оптимальним для даного хворого?

- A.** Клапоть зі слизової оболонки щоки та вестибулярної поверхні альвеолярного відростка
- B.** Вільна пересадка слизової оболонки щоки та вестибулярної поверхні альвеолярного відростка
- C.** Філатовська стеблина зі слизової оболонки щоки та вестибулярної поверхні альвеолярного відростка
- D.** Клапоть зі слизової оболонки верхньої губи та щоки
- E.** Клапті зі слизової оболонки щоки та піднебіння

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

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

142. У хворой 38-ми років в ділянці правої щоки лікар-стоматолог діагностував фурункул та виконав розтин абсцесу. Через два дні в правій підочній ділянці визначається синюшність і ущільнення у вигляді тяжа, що поширюється до кута ока. Загальний стан середньої тяжкості, температура тіла - 38,5°C. Яке ускладнення, найбільш імовірно, виникло у цієї хворої?

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

143. Пацієнтка 34-х років скаржиться на незвичайний вигляд ясен, чутливість до холоду зубу на нижній щелепі праворуч. Об'є-

ктивно: в ділянці 45 виявлена V-подібна атрофія ясенного краю до 1/3 довжини кореня, пальпація безболісна, холодова проба викликає короточасну больову реакцію, що швидко минає. Який хірургічний метод лікування слід застосувати після комплексного обстеження?

- A.** Переміщення клаптів слизової
- B.** Кюретаж пародонтальних кишень
- C.** Гінгівотомія ясенного краю
- D.** Видалення причинного зуба
- E.** Френулотомія

144. Пацієнту 35-ти років 2 доби тому проводилося лікування гострого альвеоліту з використанням пов'язки з йодоформом. Звернувся повторно зі скаргами на нудоту, періодичне блювання, слабкість. Об'єктивно: відзначає зниження інтенсивності болю в ділянці вилученого зуба, слизова оболонка блідо-рожевого кольору. В лунці визначається йодоформна пов'язка. Проведено видалення пов'язки і формування кров'яного згустку. Пацієнт відзначає покращення загального стану. Який імовірний діагноз?

- A.** Алергічна реакція на компоненти пов'язки
- B.** Остеомієліт лунки
- C.** Постекстракційний біль
- D.** Неврит трійчастого нерва
- E.** Парестезія

145. Пацієнт 32-х років, якому 2 доби тому було травматично видалено 46 зуб з приводу загострення хронічного періодонтиту, звернувся до стоматолога зі скаргами на біль в ділянці втручання. Об'єктивно: комірка 46 зуба заповнена кров'яним згустком, без ознак запалення. 45 зуб інтактний, рухомість I ступеня, біль при перкусії. На рентгенограмі зміни твердих тканин 45 зуба відсутні, періодонтальна щілина дещо розширена. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий травматичний періодонтит 45 зуба
- B.** Альвеоліт нижньої щелепи
- C.** Комірковий остеомієліт
- D.** Ретроградний пульпіт 45 зуба
- E.** Неврит

146. Хворий 36-ти років скаржиться на біль при накушуванні в зубі на нижній щелепі, який місяць тому лікувався з приводу хронічного періодонтиту. На рентгенограмі 46 зуба в медіальнощічному каналі визначається інструмент, який виведений на 0,3 мм за верхівку кореня. Який метод лікування найбільш ефективний в цьому випадку?

- A.** Гемісекція
- B.** Ампутація кореня
- C.** Видалення зуба
- D.** Призначення антибіотиків
- E.** Резекція верхівки медіального кореня

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

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

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

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

149. Пацієнт 46-ти років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на незначний косметичний дефект коронки зуба на верхній щелепі. На рентгенограмі: кореневий канал 13 зуба запломбований, патологічні зміни в периапікальних тканинах відсутні. Прийнято рішення виготовити кукову штифтову вкладку з наступним протезуванням. Якою повинна бути довжина штифта вкладки?

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

150. Пацієнту 42-х років проведено пломбування 21 зуба методом вертикальної конденсації гутаперчі. Яка вимога до форми відпрепарованого каналу є обов'язковою при такому пломбуванні?

- A.** Наявність зони ретенції в апікальній частині каналу
- B.** Рівномірна конусність
- C.** Гладенькі стінки
- D.** Кругла або овальна форма кореневого каналу
- E.** Наявність зони ретенції в середній частині каналу

151. Пацієнту 2 тижні тому на 11 віталь-

ний зуб було зацементовано коронку. Після цього виник пульпіт 11 зуба. Необхідно депульпувати 11 зуб. Яке знеболення необхідно виконати для безболісного лікування 11 зуба?

- A.** Інфільтраційну з вестибулярної сторони та провідникову різцеву анестезію
- B.** Туберальну та інфраорбітальну анестезію
- C.** Мандибулярну і під'язикову анестезію
- D.** Інфраорбітальну і піднебінну анестезію
- E.** Торусальну анестезію

152. При огляді пацієнта виявлено, що 27 зуб має 3 ступінь рухомості. Для протезування необхідно видалити 27 зуб. Які анестезії необхідно виконати для видалення 27 зуба?

- A.** Туберальну та піднебінну
- B.** Торусальну
- C.** Мандибулярну та під'язикову
- D.** Інфраорбітальну та піднебінну
- E.** Різцеву та інфільтраційну з щічного боку

153. Хворий 23-х років звернувся зі скаргами на біль у ділянці 38 зуба, що прорізався неповністю, утруднене відкривання рота та ковтання. За даними анамнезу протягом місяця хворого двічі непокоїли гострі тривалі напади болю у ділянці 38 зуба. Який попередній діагноз?

- A.** Перикоронарит 38 зуба
- B.** Дистопія 38 зуба
- C.** Загострення хронічного періодонтиту 38 зуба
- D.** Абсцес
- E.** -

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

- A.** Інфекційне відділення
- B.** Щелепно-лицеве відділення
- C.** Шкірно-венерологічний диспансер
- D.** Призначити хворому лікування вдома
- E.** Призначити хворому лікування в стоматологічній поліклініці

155. Хворому 69-ти років виготовляють ектопротез орбіти та ектопротез правого ока, яке він втратив внаслідок нещасного випадку. За допомогою якого матеріалу протез ока з'єднується з протезом орбіти?

- A.** Самотверднуча пластмаса
- B.** Припій
- C.** Цемент
- D.** Композитний матеріал
- E.** Суперклей

156. Внаслідок пухлинного процесу хворо-

му 63-х років видалено праве вухо. Було прийнято рішення виготовити протез вушної раковини. За рахунок якого анатомічного утворення буде здійснено фіксацію протеза?

- A. Зовнішній отвір слухового проходу
- B. Соскоподібний відросток скроневої кістки
- C. Верхня вийна лінія
- D. Протилежне вухо
- E. Ніс

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

- A. 45 мм
- B. 47 мм
- C. 49 мм
- D. 51 мм
- E. 53 мм

158. У пацієнта 33-х років визначено сагітальний суглобовий шлях. Який другий елемент використовується для утворення кута сагітального суглобового шляху?

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

159. Хворий 43-х років, що лікувався з приводу метеорологічного хейліту, з'явився зі скаргами на біль та відчуття стягнутості губ та появу на них лусочок. Напередодні тривалий час перебував на відкритому повітрі. Які медикаментозні засоби треба призначити?

- A. Місцево кератопластичні препарати
- B. Місцево кератолітичні препарати
- C. Кортикостероїдні мазі
- D. Седативні препарати
- E. Засоби загальнозміцнювальної терапії

160. Хворий 25-ти років звернувся зі скаргами на постійний ниючий біль у зубі 35, що підсилюється при накушуванні. З дні тому зуб було запломбовано з приводу глибокого карієсу. Вертикальна перкусія болісна. Термопроба болісна, ЕОД- 120 мкА. На рентгенограмі зміни тканин періодонту відсутні. Диагноз: гострий гнійний періодонтит 35 зуба. Що повинен зробити лікар у першу чергу?

- A. Розкрити порожнину зуба та створити відтік ексудату
- B. Видалити пломбу
- C. Призначити антисептичні полоскання
- D. Виконати корекцію пломби
- E. Призначити фізпроцедури

161. У процесі лікування виразкового гінгівіту I ступеня тяжкості у пацієнтки 15-ти

років стоїть питання вибору засобу місцевого застосування під час професійної гігієни. Якій групі препаратів надається перевага, згідно зі стандартним протоколом надання стоматологічної допомоги?

- A. Анестетики
- B. Антибіотики
- C. Протитрихомонадні
- D. Вітаміни
- E. Кератолітики

162. Хворому 42-х років виготовляється металокерамічний мостоподібний протез з опорою на 24 та 27 зуби, під час перевірки оклюзії при зміщенні нижньої щелепи вліво отримано відбиток копіювального паперу на оральних горбиках та щічних скатах нижніх бокових зубів. Про що це свідчить?

- A. Про правильні робочі контакти, відновлення робочої спрямовуючої функції робочої сторони
- B. Про неправильні робочі контакти та утруднення робочої спрямовуючої функції робочої сторони
- C. Про правильні неробочі контакти, відновлення неробочої спрямовуючої функції робочої сторони
- D. Про неправильні робочі контакти та утруднення робочої спрямовуючої функції неробочої сторони
- E. -

163. Хворий 45-ти років скаржиться на біль протягом 4-х днів у ділянці видаленого 37 зуба, гіпертермію $38,4^{\circ}\text{C}$, набряк, гіперемію слизової оболонки навколо лунки видаленого зуба, неприємний запах з рота. Лунка частково заповнена некротичною тканиною. Яка тактика лікування?

- A. Знеболення, ревізія лунки з заповненням йодоформно-марлевою турундою
- B. Знеболення, ревізія лунки з заповненням кетгуттом
- C. Знеболення, пухка тампонада лунки турундою з ферментом
- D. Знеболення, ревізія лунки
- E. Зашити лунку

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

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

165. Хворий 46-ти років з'явився для видалення 36, 37 зубів, коронки яких повністю зруйновані до рівня ясен. Яку анестезію слід застосувати хірургу-стоматологу для хірургічного втручання?

- A.** Торусальна анестезія
- B.** Мандибулярна анестезія
- C.** Анестезія біля круглого отвору
- D.** Ментальна анестезія
- E.** Інфільтраційна в перехідну складку

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

- A.** Хронічний гранулематозний періодонтит
- B.** Загострення хронічного гранулематозного періодонтиту
- C.** Хронічний гранулювальний періодонтит
- D.** Хронічний фіброзний періодонтит
- E.** Хронічний гангренозний пульпіт

167. Хлопчик 11-ти років скаржиться на обмежене відкривання рота, асиметрію обличчя, що з'явилися 2 роки тому. Об'єктивно: контрактура нижньої щелепи II ступеня, рухи в лівому суглобі відсутні. Підборіддя та кінчик носа зміщені вліво. На томограмі суглобова щілина ліворуч не визначається, спостерігається кісткове зрощення нижньої щелепи зі скроневою та вилицевою кістками, ліва гілка нижньої щелепи вкорочена. Який найбільш імовірний діагноз?

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

168. Дівчинка 3-х років втратила всі різці верхньої щелепи в результаті пляшечкового карієсу. Яка аномалія прикусу може розвинути, якщо не виконати протезування?

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

169. Хворому 26-ти років з вагою тіла 70 кг планується операція видалення радикальної кісти 25 зуба. Для проведення знеболення буде застосовуватися 4% артикаїн в карпулах об'ємом 1,7 мл. Яку максимальну кількість карпул анестетика для забезпечення повноцінного знеболення, за потреби, може використати лікар?

- A.** 7 карпул
- B.** 3 карпули
- C.** 4 карпули
- D.** 6 карпул
- E.** 8 карпул

170. Пацієнту 62-х років, який хворіє на ІХС, планується видалення коренів 35 та 36 зубів, що не можуть бути використані для виготовлення ортопедичних конструкцій. Який анестетик краще застосувати для знеболення, враховуючи наявність у хворого серцево-судинної патології?

- A.** 3% мепівакаїн
- B.** Ультракаїн D-S
- C.** 2% лідокаїн
- D.** 2% скандонест
- E.** 4% артикаїн

171. Пацієнту 16-ти років для видалення 15 зуба з ортодонтичних показань лікар зробив всі необхідні анестезії, з метою отримання повноцінного знеболення. Через декілька хвилин після їх проведення хворий поскаржився на двоїння в очах. Яка анестезія призвела до такого ускладнення?

- A.** Інфраорбітальна
- B.** Туберальна
- C.** Палатинальна
- D.** Різцева
- E.** Інфільтраційна

172. Пацієнт 24-х років скаржиться на відчуття оскоми у зубах верхньої щелепи впродовж 2-х тижнів. Об'єктивно: у пришийковій ділянці 12, 11 зубів виявлені білі плями з матовим відтінком і нечіткими контурами, що інтенсивно сприймають барвники. Яка тактика лікування 12, 11 зубів?

- A.** Ремінералізуюча терапія
- B.** Імпрегнація нітратом срібла
- C.** Зішліфовування плям
- D.** Препарування і пломбування
- E.** Не потребує лікування

173. Хворому 32-х років поставлено діагноз: хронічний глибокий карієс 43 зуба. Об'єктивно: у пришийковій ділянці на вестибулярній поверхні нижче рівня ясен виявлена каріозна порожнина. Який постійний матеріал буде оптимальним у цьому випадку?

- A.** Компомер
- B.** Склоіономерний цемент
- C.** Силікатний цемент
- D.** Амальгама
- E.** Силікофосфатний цемент

174. У хворого 21-го року після операції розкриття "каптура" над 38 зубом з приводу гострого гнійного перикоронарититу загальний стан погіршився, підвищилася температура до 39°C, відкривання рота утру-

дне. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок незначного болючого інфільтрату в ділянці кута нижньої щелепи зліва, спостерігається контрактура 3 ступеня, біль при ковтанні, регіонарні лімфовузли зліва збільшені, болючі. Гіперемія слизової оболонки крилощелепної складки. Поставте діагноз:

- A.** Флегмона крилощелепного простору зліва
- B.** Гострий остеомієліт нижньої щелепи зліва
- C.** Паратонзиллярний абсцес
- D.** Флегмона приглоткового простору зліва
- E.** Абсцес щелепно-язикового жолобка зліва

175. Пацієнтові 56-ти років з генералізованою формою патологічного стирання зубів планується виготовлення зубних протезів. Які конструктивні особливості виготовлення зубних протезів на етапі моделювання воскової композиції?

- A.** Різальний край і жувальну поверхню моделюють суцільнолитими
- B.** Різальний край моделюють з облицювального матеріалу
- C.** Жувальну поверхню моделюють з облицювального матеріалу
- D.** Різальний край моделюють суцільнолитим
- E.** Жувальну поверхню моделюють суцільнолитою

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

- A.** Повторна герметизація фісур
- B.** Диспансерне спостереження
- C.** Профілактичне пломбування
- D.** Аплікації розчином ремодент
- E.** Аплікації фторвмісним лаком

177. Пацієнту 37-ми років показано виготовлення бюгельного протезу на нижню щелепу з кламерною фіксацією. На лабораторному етапі планування конструкції бюгельного протезу, зокрема визначення шляхів введення і виведення, використовують паралелометрію. Якого з перерахованих правил щодо розміщення загальної кламерної лінії необхідно дотримуватися?

- A.** Має бути паралельною до оклюзійної площини
- B.** Має бути перпендикулярною до оклюзійної площини
- C.** Має бути паралельною до фронтальної площини
- D.** Не має відношення до оклюзійної площини
- E.** Має проходити під довірливим кутом до оклюзійної площини

178. У чоловіка 45-ти років хронічний фіброзний періодонтит 36 зуба, кореневі канали 36 зуба добре проліковані та запломбовані в обох коренях. По біфуркації велика перфорація. Який консервативно-хірургічний метод лікування треба використати?

- A.** Коронорадикулярна сепарація
- B.** Резекція верхівки кореня
- C.** Гемісекція
- D.** Реплантація зуба
- E.** Ампутація кореня

179. Пацієнт 30-ти років звернувся з метою протезування 11, 21 зубів металокерамічною конструкцією. Який матеріал потрібно використати лікарю-стоматологу для отримання відбитка?

- A.** Сіласт
- B.** Стомальгін
- C.** Ортокор
- D.** Стенс
- E.** Репін

180. Хворому 66-ти років виготовляються часткові знімні пластинкові протези. Проводиться клінічний етап зняття анатомічних відбитків стандартними відбитковими ложками. Який відбитковий матеріал рекомендовано для здійснення цього етапу?

- A.** Альгінатний
- B.** Еластомерний
- C.** Поліефірний
- D.** Силіконовий
- E.** Термопластичний

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

- A.** Кюретаж комірки
- B.** Ополіскування ротової порожнини антисептичними розчинами
- C.** Тампонада комірки гемостатичною губкою
- D.** Електрофорез препаратами йоду
- E.** Немає показань до лікування

182. Хворий 35-ти років скаржиться на набряк, постійний гострий, пульсуючий біль, який локалізується в ділянці підпідборіддя, температура тіла - $38,2^{\circ}\text{C}$. Об'єктивно: відзначається болючий щільний інфільтрат підпідборідної ділянки, шкіра гіперемована, напружена, в складку не береться. Відкривання рота дещо обмежене. Коронка 42 зуба зруйнована, перкусія його болісна. Поставте діагноз:

- A.** Одонтогенна флегмона підпідборідної ділянки
- B.** Хронічний лімфаденіт підпідборідної ділянки
- C.** Гострий серозний лімфаденіт підпідборідної ділянки
- D.** Абсцес підпідборідної ділянки
- E.** Гострий гнійний періостит нижньої щелепи

183. У хворої 56-ти років при виготовленні повних знімних протезів на верхню і нижню щелепи під час виведення воскових шаблонів із зафіксованою центральною оклюзією виник різкий біль з характерним коротким хрустом в ділянці СНЩС. Об'єктивно: рот відкритий, наростання болі при закриванні рота, нижня щелепа висунута вперед, надмірне слиновиділення, мова неможлива. Яке ускладнення виникло?

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

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

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

185. Хворому 32-х років був видалений 16 зуб з приводу загострення хронічного періодонтиту. За 4 дні пацієнт відчув погір-

шення загального стану, температура тіла - 38°C . З'явилася значна асиметрія обличчя правої щічної ділянки, носо-губна згортка праворуч згладжена, очна щілина звужена, виділення гною з правого носового ходу. Хворого турбує сильний головний біль, що посилюється від нахилу голови. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

- A.** Гострий правосторонній одонтогенний гайморит
- B.** Гострий гнійний періостит в ділянці 15, 16, 17 зубів
- C.** Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи
- D.** Одонтогенний абсцес правої щоки
- E.** Одонтогенна флегмона правої щічної ділянки

186. 6-річна дитина, яка лікується з приводу відкритого прикусу та вкорочення вуздечки язика після проведеної френулопластики не вимовляє звук "р". Консультація якого спеціаліста потрібна дитині?

- A.** Логопед
- B.** Психолог
- C.** Отоларинголог
- D.** Педіатр
- E.** Генетик

187. Пацієнт 72-х років звернувся зі скаргами на неможливість користування повними знімними протезами через біль у скронево-нижньощелепних суглобах та жувальних м'язах. Протези виготовлені 2 тижні тому. Об'єктивно: нижня третина обличчя подовжена, кути рота припідняті, губи змикаються з напруженням, при посмішці видно базис протезу на верхню щелепу. Яка помилка допущена?

- A.** Неправильно визначена центральна оклюзія
- B.** Неправильно виконана постановка зубів
- C.** Неправильно нанесена лінія посмішки на прикусні валики
- D.** Неправильно вибрані розміри штучних зубів
- E.** Неправильно зняті функціональні відбитки

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

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

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

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

190. Хворий 45-ти років проводилося лікування з приводу загострення хронічного періодонтиту зуба 46. Який препарат мо-

жна використати як індикатор чистоти кореневих каналів?

- A.** Йодинол
- B.** Йодонат
- C.** 1% р-н гіпохлориду натрію
- D.** 3% р-н перекису водню
- E.** 0,2% р-н хлоргексидину біглюконату

191. На 3-тю добу після поранення до відділення невідкладної допомоги доставлено потерпілого з ураженнями м'яких тканин ЩЛД, які він отримав внаслідок нещасного випадку. За яких обов'язкових умов повинна проводитися відкладена первинна хірургічна обробка ран?

- A.** Використання антибіотиків
- B.** Використання сульфаніламідних препаратів
- C.** Використання знеболювальних препаратів
- D.** Використання нестероїдних протизапальних препаратів
- E.** Використання сульфаніламідних та знеболювальних препаратів

1. У дитини 12-ти років під час профілактичного огляду в ділянці фронтальних зубів на нижній і верхній щелепах виявлена застійна гіперемія і незначна набряклість ясенного краю. Визначається періодична кровоточивість ясен під час чищення зубів. КПВ = 2. Які пасти слід рекомендувати для індивідуальної гігієни порожнини рота в даному випадку?

- A.** Пасти з екстрактами трав
- B.** Пасти з амінофторидом
- C.** Пасти з ферментами
- D.** Пасти з фторидом натрію
- E.** Пасти зі сполуками кальцію

2. Пацієнту 52-х років лікар-пародонтолог провів курс комплексного лікування хронічного генералізованого пародонтиту III ступеня важкості. Пацієнт поставлений на диспансерний облік. Через який час лікар-пародонтолог повинен призначити пацієнтові проведення повторного лікувального курсу?

- A.** Через 3 місяці
- B.** Через 1 місяць
- C.** Через 6 місяців
- D.** Через 1 рік
- E.** Через 1,5 роки

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

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

4. Пацієнт 15-ти років завершив лікування скупченості зубів II ступеня за допомогою брекет-техніки без видалення окремих зубів. Визначте термін подальшого диспансерного спостереження:

- A.** До прорізування третіх молярів
- B.** Протягом усього життя
- C.** До прорізування других молярів
- D.** Протягом 2-х років
- E.** Спостереження не потрібне

5. Пацієнтка 32-х років звернулася з приводу протезування зубів. Об'єктивно: коронка 15 зуба зруйнована на 2/3, кукса випинається над рівнем краю ясен на 3 мм. На прицільному дентальному знімку: канал запломбований до рівня верхівки кореня, вогнища періапікальної деструкції не виявлено. Яка протезна конструкція показана хворій?

- A.** Коренева вкладка і комбінована коронка
- B.** Коренева вкладка і поясна коронка
- C.** Коренева вкладка і суцільна коронка
- D.** Коренева вкладка і напівкоронка
- E.** Коренева вкладка і штампована коронка

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

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

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

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

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

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

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

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

10. При плановому стоматологічному огляді у 12-річної дитини КПВ = 8, карієс має ознаки активного перебігу. Як часто треба оглядати та санувати дітей цієї диспансер-

ної стоматологічної групи?

- A. 3 рази на рік
- B. 2 рази на рік
- C. 4 рази на рік
- D. 5 разів на рік
- E. Жодного разу

11. Дитина 15-ти років звернулася до стоматолога з метою санації порожнини рота. Загальної патології немає. Об'єктивно: патології прикусу, слизових оболонок, м'яких тканин не виявлено, КППВ = 2. До якої стоматологічної диспансерної групи належить дитина?

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

12. Хвора 25-ти років страждає на гіпертрофічний гінгівіт фіброзної форми важкого ступеня. Після проведення хірургічного лікування була поставлена на диспансерний облік. Яка кількість спостережень протягом року з необхідними оздоровчими заходами потрібна даній хворій, відповідно до протоколів надання стоматологічної допомоги?

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

13. Хвора 24-х років соматично здорова, має глибокий прикус, страждає на хронічний катаральний гінгівіт, пройшла курс комплексної протизапальної терапії, після якої протягом 1,5 років спостерігається стабілізація процесу. Скільки разів на рік їй необхідно проводити профілактичні заходи?

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

14. Пацієнту 43-х років був вперше встановлений діагноз: генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг. Які статистичні документи (форми) є обов'язковими для постановки даного пацієнта на диспансерний облік?

- A. №043 + №030
- B. №043 + №039
- C. №039 + №043
- D. №030 + №037
- E. №037 + №043

15. До лікаря-стоматолога звернулися батьки з дитиною 6-ти років з метою санації порожнини рота. Дитина належить до

3 групи здоров'я, стан гігієни порожнини рота - незадовільний, КППВ+кп = 5, має гострий перебіг карієсу. Яка частота диспансерних оглядів даної дитини?

- A. 3 рази на рік
- B. 1 раз на рік
- C. 2 рази на рік
- D. 5 разів на рік
- E. 4 рази на рік

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

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

17. Батьки з 9-річною дівчинкою звернулися з метою санації. Під час огляду встановлено, що КППВ + кп = 10, гігієна ротової порожнини незадовільна. На вестибулярній поверхні 21, 11, 12, 22 зубів, у пришийковій ділянці, виявлено білі плями, що зафарбовуються 2% метиленовим синім. До якої диспансерної групи належить дитина?

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

18. Батьки з 8-річною дівчинкою звернулися з метою санації. Під час огляду встановлено, що КППВ+кп=10, гігієна ротової порожнини незадовільна. На вестибулярній поверхні 11, 21 зубів, в пришийковій ділянці, виявлено білі плями, що зафарбовуються 2% метиленовим синім. До якої диспансерної групи належить дитина?

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

19. Пацієнтка, 66-ти років звернулася з метою виготовлення мостоподібних протезів на нижню щелепу. В анамнезі: червоний плесканий лишай. На слизовій оболонці щік виявлені безболісні білуваті павутиноподібні лінії та смуги. Яка тактика лікаря-ортопеда в даному випадку?

A. Не використовувати різнорідні метали при виготовленні мостоподібних протезів. Диспансерне спостереження хворого

B. Червоний плескатий лишай - це абсолютне протипоказання до ортопедичного лікування

C. Призначити курс антибіотикотерапії. Ортопедичне лікування можливе після ліквідації патологічного процесу

D. Пацієнт потребує спеціальної хірургічної підготовки порожнини рота до протезування

E. Мостоподібний протез протипоказаний. Виготовити знімний пластинковий протез

20. У хворой 28-ми років під час видалення зуба виникли запаморочення, різка загальна слабкість, в'ялість. Свідомість збережена. Шкіра бліда, холодна на дотик, волога. Дихання поверхневе, тахікардія, АТ-80/55 мм рт.ст. Якою повинна бути тактика лікаря-стоматолога?

A. Надати пацієнтці горизонтальне положення

B. Надати пацієнтці положення ортопное

C. Вкласти пацієнтку на лівий бік

D. Надати пацієнтці колінно-ліктьове положення

E. Вкласти пацієнтку на правий бік

21. Дитина 8-ми років самостійно звернулася за допомогою до шкільного стоматолога зі скаргами на біль у зубі на нижній щелепі зліва. Яка форма санації буде застосована в даному випадку для допомоги дитині?

A. Індивідуальна

B. Централізована

C. Децентралізована

D. Змішана

E. Бригадна

22. Хворому 6-ти років проведено лікування 55 зуба з приводу хронічного пульпіту. Як проводиться диспансерне спостереження?

A. 1 раз на рік до зміни тимчасових зубів

B. 1 раз через 3 місяці

C. В диспансеризації не має потреби

D. Через кожні 6 місяців протягом року

E. Протягом року

23. До лікаря-ортодонта звернулися батьки 5-річного хлопчика з метою профілактичного огляду дитини. Об'єктивно: форма зубних рядів верхньої та нижньої щелепи - півколо, тимчасовий прикус. Зуби у фронтальній ділянці розташовані із проміжками, різальні горбки іклів та інших зубів виражені, наявний симптом Цілінського. Що з перерахованого **НЕ ВІДПОВІДАЄ** нормі цього вікового періоду розвитку зубоцелі-

пної системи і до якої диспансерної групи слід зарахувати цього пацієнта?

A. Виразність горбків молочних зубів, 2 диспансерна група

B. Зубна формула, 1 диспансерна група

C. Форма зубних рядів, 2 диспансерна група

D. Положення зубів у зубних рядах, 2 диспансерна група

E. Наявність мезіальної сходинки в змиканні других молочних зубів, 1 диспансерна група

24. Батьки з 9-річною дівчинкою звернулися з метою санації. Під час огляду встановлено, що КПВ+кп = 10, гігієна ротової порожнини незадовільна. На вестибулярній поверхні 12, 11, 12, 22 зубів, в пришийковій ділянці, виявлено білі плями, що зафарбовуються 2% метиленовим синім. До якої диспансерної групи належить дитина?

A. III

B. I

C. II

D. IV

E. V

25. Пацієнти II групи диспансерного обліку (з компенсованою формою карієсу, що мають фактори ризику захворювань твердих тканин зубів, пародонта та зубоцеліпні аномалії) підлягають спостереженню:

A. 2-3 рази на рік

B. 1 раз на рік

C. 3-4 рази на рік

D. 6 разів на рік

E. Щомісячно

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

A. 3-4 рази на рік

B. 1 раз на рік

C. 2-3 рази на рік

D. 6 раз на рік

E. Щомісячно

27. Пацієнти IV групи диспансерного обліку (з декомпенсованою формою карієсу та особи з субкомпенсованою формою цього захворювання з обтяженим анамнезом, патологією межового пародонту, гострим перебігом каріозного процесу) підлягають спостереженню:

A. Щомісячно, або 6 разів на рік

B. 3-4 рази на рік

C. 2-3 рази на рік

D. 1 раз на рік

E. 1 рази на 2 роки

1. З дитиною 7-ми років звернулася мати зі скаргами на наявність у дитини рани на верхній губі та кровотечу. Після падіння з гойдайки дитина свідомості не втрачала. Під час огляду визначається наскрізна рана верхньої губи (1 см), кровотеча. Яка допомога потрібна пацієнтові?

- A. Госпіталізація хворого, первинна хірургічна обробка рани, симптоматична терапія
- B. Госпіталізація хворого, симптоматична терапія
- C. Амбулаторне лікування, симптоматична терапія
- D. Амбулаторне лікування, хірургічна обробка рани
- E. Амбулаторне лікування, відкладена хірургічна обробка рани

2. Дитині 9 років. Мати скаржиться на зміну кольору коронок усіх тимчасових зубів. Об'єктивно: зуби жовтувато-коричневі, дентин прозорий, горби кутніх та різальний край різців стерті. Емаль постійних молярів сірого кольору, матова, у фісурах визначається оголення дентину. Зі слів матері, у батька дитини зуби такі самі. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Синдром Штейнтона-Капдепона
- B. Системна гіпоплазія емалі
- C. "Тетрациклінові" зуби
- D. Деструктивна форма флюорозу
- E. Некомпенсована форма карієсу

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

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

4. У дитини 7,5 років в 36 зубі на жувальній поверхні виявлена каріозна порожнина з вузьким вхідним отвором в межах розм'якшеного світлого дентину. Зондування дна каріозної порожнини слабкоболісне, від холодної води виникає напад болю. В процесі лікування був випадково розкритий ріг пульпи. Оберіть оптимальну лікувальну тактику в даному випадку:

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

5. Хворій 45-ти років під проводниковою анестезією було видалено зуб. Через 30 хвилин з'явився утруднений вдих і видих, набряк і ціаноз обличчя, шії, кашель, осиплість голосу. Стан хворої погіршується дуже швидко. Який найбільш імовірний діагноз?

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

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

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

7. У хворого 59-ти років під час препарування зубів розвився колапс. Що з перерахованого слід застосувати для надання першої допомоги?

- A. Розчин мезатону
- B. Розчин атропіну
- C. Розчин дибазолу
- D. Розчин супрастину
- E. Розчин ефедрину

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

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

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

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

10. Дівчинка 8-ми років скаржиться на "ранки" в кутах рота. Об'єктивно: в кутках

рота глибокі тріщини із щільними краями, що виступають над рівнем шкіри. Шкіра в цих місцях дещо гіперемована, є явища мацерації. При відкритті рота спостерігаються болісність і кровоточивість. З анамнезу: тиждень тому дитина закінчила курс антибіотикотерапії з приводу пневмонії. Який передбачуваний діагноз?

- A.** Мікотичний ангулярний хейліт
- B.** Афти Сеттона
- C.** Стрептококовий ангулярний хейліт
- D.** Хронічні тріщини губ
- E.** Медикаментозний стоматит

11. У дитини 9-ти років під час огляду порожнини рота на вестибулярній поверхні 21 зуба виявили ділянку тьмяної емалі білого кольору, поверхня гладка, безболісна і щільна. З анамнезу відомо, що пляма з'явилася близько місяця тому. Встановіть діагноз:

- A.** Початковий карієс
- B.** Поверхневий карієс
- C.** Місцева гіпоплазія
- D.** Осередкова гіпоплазія
- E.** Середній карієс

12. Дитині 8-ми років, при проведенні планової санації та огляді порожнини рота на вестибулярній поверхні 21 зуба виявили ділянку тьмяної емалі білого кольору, поверхня гладка, безболісна і щільна. Після проведення прижиттєвого фарбування 2% водяним розчином метиленового синього ділянка емалі зафарбувалася. Був поставлений діагноз: початковий карієс. Яке необхідно провести лікування?

- A.** Ремінералізуюча терапія
- B.** Покриття плями фторлаком
- C.** Дворазове покриття плями фторлаком
- D.** Пломбування дефекту склоіономерним цементом
- E.** Пломбування дефекту хімічним композитом

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

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

14. Яку з патологічних форм може мати зубний ряд у дітей з вкороченою вуздечкою язика?

- A.** Сплющена
- B.** Гострокутна (дзьобоподібна)
- C.** V-подібна
- D.** Асиметрична
- E.** Сідлоподібна

15. До стоматолога звернувся хворий 33-х років для видалення 48 зуба. Екстракція зуба була травматична, ускладнена фрактурою кореня, після видалення якого виникла кровотеча навколо комірки. Яка тактика лікаря в даній ситуації?

- A.** Ушивання комірки
- B.** Обробка рани 3% р-н перекису водню
- C.** Компресія кортикальної пластинки
- D.** Обробка комірки насиченим р-м перманганату калію
- E.** Введення в рану гемостатичної губки

16. Після проведення туберальної анестезії у хворого 35-ти років з'явилися ознаки гематоми: асиметрія обличчя через набряк лівої щоки, що розвинувся протягом 1-2 хвилин. Якою буде першочергова тактика лікаря в цьому випадку?

- A.** Пальцеве притиснення протягом 3-5 хвилин
- B.** Розкриття гематоми
- C.** Перев'язка судини, що призвела до кровотечі
- D.** Перев'язка зовнішньої сонної артерії
- E.** Загальне медикаментозне лікування

17. У хворого проведена анестезія біля різцевого отвору внутрішньоротовим методом. При виведенні голки з м'яких тканин виникла кровотеча. Що треба зробити для зупинки кровотечі?

- A.** Притиснути пальцем місце вколу голки
- B.** Вести внутрішньом'язово розчин вікасолу
- C.** Пальцем перетиснути зовнішню сонну артерію
- D.** Ввести 5% розчин амінокапронової кислоти
- E.** Ввести 0,1% розчин адреналіну внутрішньом'язово

18. У пацієнтки 27-ми років після проведення місцевої анестезії з'явилися почервоніння та свербіння шкіри, набряк язика, задишка, прискорене серцебиття, знизився артеріальний тиск до 75/40 мм рт.ст. Яке ускладнення виникло у хворої?

- A.** Анафілактичний шок
- B.** Зомління
- C.** Колапс
- D.** Кропив'янка
- E.** Больовий шок

19. У 58-річного хворого, що страждає на гіпертонію (180/100 мм рт.ст.) хірург-стоматолог провів туберальну анестезію 4% р-ном ультракаїну-форте - 3,8 мл. Через деякий час після анестезії у пацієнта

з'явилися оніміння правих кінцівок та парез лівого лицевого нерву, порушилася мова. Назвіть можливе ускладнення:

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

20. Хворому 30-ти років планується видалення 14 зуба. Після проведення інфраорбітальної анестезії стан хворого став різко погіршуватися, почався набряк Квінке, швидко зростали явища стенотичної асфіксії. Яку невідкладну допомогу потрібно надати даному хворому?

- A.** Внутрішньовенно ввести гідрокортизон - 300 мг, 10,0 мл 2,4% р-ну еуфіліну
- B.** Інфільтрувати місце ін'єкції 0,5 мл 1,0% р-ну анаприліну
- C.** Підшкірно ввести 1,0 мл 0,1% атропіну
- D.** Підшкірно ввести 1,0 мл 10% р-ну кофеїну
- E.** Внутрішньовенно ввести реополіглюкін

21. Для запобігання виникнення больових відчуттів під час препарування вітальних 12, 13 зубів під штучні коронки пацієнту 28-ми років була зроблена інфільтраційна анестезія 1 мл 4% розчину артикаїну. Через хвилину після введення препарату хворий відчув утруднення при вдиханні. Спостерігалось збільшення розмірів верхньої губи, носа, м'якого піднебіння з відчуттям оніміння та розпирання в цих ділянках, осиплість голосу. Яке ускладнення виникло у хворого?

- A.** Набряк Квінке
- B.** Колапс
- C.** Шок
- D.** Гіпертонічний криз
- E.** Кома

22. Хворий 48-ми років звернувся до стоматолога-ортопеда з метою протезування. З анамнезу відомо, що хворий страждає на інсулінзалежну форму цукрового діабету. Хворий попередив, що ввів собі дозу інсуліну. Під час прийому хворому стало зле. Почалися судоми. Встановлено попередній діагноз: гіпоглікемічні судоми внаслідок передозування інсуліну. Яку першу допомогу слід надати?

- A.** Ввести внутрішньовенно 5 мл 40% розчину глюкози
- B.** Дати солодкий чай
- C.** Ввести інсулін 1000 од. підшкірно
- D.** Ввести внутрішньовенно 10% розчин калію хлориду
- E.** Ввести спазмолітики

23. На прийомі у ортодонта пацієнт 19-ти років знаходиться на етапі ортодонтичного лікування за допомогою брекет-системи

(техніки прямої дуги) з приводу звуження зубних рядів, аномалії окремих зубів. Які види переміщення зубів забезпечуються брекет-системою?

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

24. При профілактичному огляді дитини 13-ти років було встановлено: ясна гіперемовані, набряклі, при доторканні кровоточать. Попередній діагноз: катаральний гінгівіт. За допомогою якого індексу можна встановити ступінь важкості процесу?

- A.** Папілярно-маргінально-альвеолярний індекс
- B.** Пародонтальний індекс Рассела
- C.** Індекс Гріна-Вермільйона
- D.** Індекс Федорова-Володкіної
- E.** CPITN

25. Дівчинка 16-ти років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Дитина перебуває на диспансерному обліку у лікаря-гастроентеролога. Об'єктивно: ясеневі сосочки, ясеневий край помірно гіперемовані, ціанотичні, з вираженою набряклістю. Вершини сосочків згладжені. Встановіть попередній діагноз:

- A.** Хронічний катаральний гінгівіт
- B.** Виразково-некротичний гінгівіт
- C.** Хронічний катаральний гінгівіт в стадії загострення
- D.** Хронічний десквамативний гінгівіт
- E.** Хронічний гіпертрофічний гінгівіт

26. Дитина 12-ти років хворіє другий день, температура тіла підвищена до 38°C, при обстеженні порожнини рота на слизовій оболонці щік в ділянці постійних верхніх молярів визначаються плями Філатова-Копліка-Бельського, які тампоном не знімаються. Ознакою якого захворювання є ці плями?

- A.** Кір
- B.** Вітряна віспа
- C.** Інфекційний мононуклеоз
- D.** Синдром Бехчета
- E.** Стоматит Сеттона

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

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

28. У хворого 46-ти років під час місцевої анестезії лідокаїном з'явилися запамороження, шум у вухах, неприємні відчуття за грудиною. АТ- 60/40 мм рт.ст., Рs- 120/хв., ритмічний. При аускультатії легень на всій їх протяжності спастичні хрипи. З чим пов'язане погіршення стану?

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

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

- A.** Видалення зуба
- B.** Пломбування кореневих каналів резорцин-формаліновою пастою
- C.** Сріблення каріозної порожнини
- D.** Залишити зуб відкритим до його зміни на постійний
- E.** Пломбування кореневих каналів цинк-евгеноловою пастою

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

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

31. У хворого 56-ти років на прийомі у стоматолога після видалення зуба раптово з'явилися пульсуючий головний біль, запамороження, шум у вухах, позиви до блювання. Об'єктивно: шкірні покриви вологі, тремор рук, пульс - 100/хв., АТ- 220/140 мм рт.ст. Які препарати слід застосувати під час надання невідкладної допомоги?

- A.** Фуросемід, каптопрес
- B.** Фуросемід, церукал
- C.** Анальгін, димедрол
- D.** Фуросемід, промедол
- E.** Фуросемід, адреналін

32. До лікаря-стоматолога звернулись батьки 3-х річного хлопчика з метою підбору зубної пасти для дитини. При об'єктивному обстеженні у хлопчика захворювань зубів, тканин пародонту та слизової оболон-

ки порожнини рота не виявлено. Яку зубну пасту можна порекомендувати дитині?

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

33. У хворого 23-х років слизова оболонка ретромолярної ділянки набрякла, гіперемована, 38 зуб вкритий каптуром, під час пальпації з-під якого виділяється гній, температура тіла - 37,5°C. Яка невідкладна допомога показана в цьому випадку?

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

34. У дівчинки 10-ти років спостерігається збільшення нижньої третини обличчя, губи змикаються з напруженням, в стані спокою рот відкритий. Співвідношення перших постійних молярів та тимчасових ікол горбикове, вертикальна щілина у фронтальній ділянці - 3 мм. 2 роки назад проведена аденотомія. До якої диспансерної групи має бути зарахована дитина?

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

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

- A.** III диспансерна група
- B.** IV диспансерна група
- C.** I диспансерна група
- D.** II диспансерна група
- E.** Не потребує диспансеризації

36. У хлопчика 12-ти років опуклий профіль, фронтальні зуби верхньої щелепи мають вестибулярний нахил, сагітальна щілина 10 мм, V-подібне звуження зубних рядів, співвідношення перших постійних молярів та ікол горбикове. Поручені функції жування та мовлення. До якої диспансерної групи має бути зарахована дитина?

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

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

- A.** Імпрегнація 4%-ним розчином нітрату срібла
- B.** Призначення електрофорезу з препаратами фтору
- C.** Пломбування каріозних порожнин
- D.** Призначення електрофорезу з препаратами кальцію
- E.** Антисептична обробка каріозних порожнин

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

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

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

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

40. Хворий 34-х років звернувся до стоматолога-ортопеда. Під час препарування у хворого раптом виникли судоми. Шкіра обличчя синюшного кольору, ускладнене дихання, зниження артеріального тиску, піна з порожнини рота, аритмічний пульс. Який стан виник у даного хворого?

- A.** Епілептичний напад
- B.** Зомління
- C.** Гіпертонічний криз
- D.** Анафілактичний шок
- E.** Астматичний статус

41. До лікаря-стоматолога звернулася мати хлопчика 6,5 років для профілактичного огляду дитини. При обстеженні було виявлено, що фісури перших молярів глибокі, без ознак каріозного процесу, індекс кп=3. Який метод профілактики карієсу цієї групи зубів найбільш ефективний?

- A.** Герметизація фісур
- B.** Інвазивне пломбування
- C.** Прийом препаратів кальцію
- D.** Гігієнічне навчання щодо догляду за порожниною рота
- E.** Диспансерний нагляд

42. До стоматолога звернулась жінка з дитиною 14-ти років з приводу травми 11 зуба 4 години тому. Об'єктивно: відкол коронки на 1/3, перкусія безболісна, зондування слабоболісне. Коротка болісна реакція на температурні подразники. При Rg-ому дослідженні патологічних змін немає. Дії лікаря?

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

1. Пацієнт 55-ти років звернувся зі скаргами на відсутність 26 зуба. Об'єктивно: слизова у ділянці видаленого зуба блідо-рожевого кольору, зуби, що відмежують дефект, інтактні, стійкі. 36 зуб на 1/3 коронки випинається у бік дефекту. Який план лікування необхідно рекомендувати хворому?

- A.** Депульпування 36 зуба і одночасне виготовлення мостоподібного протезу на верхню щелепу і штучної коронки на 36 зуб
- B.** Направити на ортодонтичне лікування з подальшим ортопедичним лікуванням
- C.** Виготовлення тимчасового мостоподібного протезу на період від 3 до 6 місяців з подальшим виготовленням постійного мостоподібного протезу
- D.** Провести апаратурно-хірургічне лікування з подальшим виготовленням ортопедичного протезу
- E.** Виготовити мостоподібний протез з увігнутою проміжною частиною

2. До клініки звернувся пацієнт 33-х років зі скаргами на рухливість 22 зуба. В анамнезі травма зуба 2 роки тому. Об'єктивно: зуб раніше не лікований, рухливість 3 ступеня, перкусія слабкоболісна. На знімку - резорбція кореня на 1/3. Найбільш доцільно буде:

- A.** Видалити зуб
- B.** Провести фізіотерапевтичне лікування
- C.** Провести ендодонтичне лікування і шинувати зуб
- D.** Провести резекцію кореня зуба з підсадженням кісткової тканини
- E.** Спостереження

3. У дитини 14-ти років діагностовано остеообластокластому (кістозна форма). На рентгенограмі правої половини нижньої щелепи: вогнище резорбції кісткової тканини із зоною склерозу навколо. У вогнищі ураження виявляються множинні дрібні порожнини, горизонтальна резорбція коренів зубів, що розташовані в зоні пухлини. Яке лікування показане хворому?

- A.** Хірургічне
- B.** Хіміотерапія
- C.** Променева терапія
- D.** Комбіноване
- E.** Симптоматичне

4. Дитина 4-х років перекинула чашку з окропом на обличчя. Батьки дитини звернулися до стоматолога через годину. Під час огляду в ділянці правої щоки визначається гіперемія шкіри. Встановлено діагноз: термічний опік правої щоки I ступеню. Яку допомогу необхідно надати дитині?

- A.** Застосування аерозолів з антиоксидантами
- B.** Обробка шкіри мазями, що адсорбують екссудат
- C.** Обробка шкіри розчинами антисептиків
- D.** Обробка шкіри ферментами
- E.** Трансплантація шкіри

5. Юнак 14-ти років звернувся з метою профілактичного огляду. Об'єктивно: ГІ за Федоровим-Володкіною - 3,1 бала, глибокі фісури в 16, 26, 36 і 46 зубах. Який профілактичний засіб є оптимальним для попередження карієсу в цьому випадку?

- A.** Герметик
- B.** Ремінералізуючий розчин
- C.** Лікувально-профілактичні пасти
- D.** Десенситайзер
- E.** Фторлак

6. В обласній лікарні організовується стоматологічне відділення на 60 ліжок для надання усіх видів допомоги, у тому числі й відновлювальних операцій на обличчі та щелепах. Скільки потрібно розгорнути перев'язочних та операційних у такому відділенні?

- A.** 2 перев'язочні та 2 операційні
- B.** 1 перев'язочну та 1 операційну
- C.** 2 перев'язочні та 1 операційну
- D.** 1 перев'язочну та 2 операційні
- E.** 3 перев'язочні та 1 операційну

7. Впродовж якого періоду від дня видання наказу органу охорони здоров'я діє кваліфікаційна категорія, присвоєна лікарям, провізорам, середньому медичному (фармацевтичному) персоналу?

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

8. До лікаря-стоматолога звернулася мама з дитиною 6,5 років на профілактичний огляд. При огляді у дитини виявлено пігментовану фісуру, феномен "застрягання зонда"; ГІ - добрий. Яка тактика лікаря-стоматолога?

- A.** Розкриття фісури у межах емалі, герметизація фісури
- B.** Профілактична герметизація фісур і сліпих ямок
- C.** Покриття зубів фторлаком, проводити спостереження
- D.** Пломбування каріозної порожнини, герметизація усієї фісури герметиком
- E.** Професійна гігієна ротової порожнини, призначення фторвмісної пасти

9. Згідно з законодавством України ступінь процентної втрати працездатності хворих та групу інвалідності визначає:

- A.** МСЕК
- B.** Завідувач відділення
- C.** Лікар-куратор
- D.** ЛКК
- E.** Головний лікар

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

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

11. Пацієнту встановлено діагноз: екзема-тозний хейліт. Він відмовляється від лікування у лікаря-стоматолога без наявних причин. У якій обліковій стоматологічній документації фіксується відмова пацієнта від запропонованого лікарем плану лікування?

- A.** В медичній карті хворого
- B.** В листку щоденного обліку
- C.** В журналі диспансерного обліку
- D.** В консультативному журналі
- E.** В щоденнику роботи

12. Якою є норма навантаження стоматолога на дитячому та ортодонтичному прийомі за зміну при 5-ти денному робочому тижні, якщо стаж роботи стоматолога більше 7-ми років?

- A.** 20 УОП
- B.** 19 УОП
- C.** 18 УОП
- D.** 21 УОП
- E.** 23 УОП

13. Лікар-стоматолог після проведення туберальної анестезії був необережний і вколівся забрудненою голкою. Протягом якого часу лікар-стоматолог повинен звернутися по допомогу в центр профілактики та боротьби зі СНІДом?

- A.** Не пізніше 72 годин після контакту (3 доби)
- B.** Не звертатися по допомогу
- C.** Звернутися по допомогу протягом місяця після контакту
- D.** Звернутися по допомогу протягом тижня після контакту
- E.** Звернутися по допомогу через півроку після контакту

14. В ході лікування генералізованого пародонтиту у пацієнта 27-ми років під час кюретажу клінічних кишень відбулося пошкодження гумової рукавички та шкіри на пальці лікаря. Які дії першої допомоги є обов'язковими, згідно з наказом МОЗ України №955 від 05.11.2013 р.?

- A.** Утримання пошкодженої поверхні під струменем води
- B.** Тертя пошкодженого місця
- C.** Витискання крові з рани
- D.** Використання розчину етилового спирту
- E.** Використання йоду

15. Лікар-стоматолог, підсумовуючи за день роботу, має заповнити "Щоденник обліку роботи". Назвіть номер цієї форми первинної облікової документації:

- A.** 039 - 2/0
- B.** 039 - 3/0
- C.** 039 - 4/0
- D.** 037 - 1/0
- E.** 037 - 2/0

16. У дитини 10-ти років температура тіла - 38,0°C. Припухлість м'яких тканин навколо верхньої щелепи справа. В порожнині рота: коронка 14 зуба зруйнована, слизова оболонка в ділянці цього зуба гіперемована, перехідна складка згладжена, при пальпації болюча. Встановлено діагноз: гострий гнійний одонтогенний періостит верхньої щелепи від 14 зуба. Яку тактику місцевого лікування слід обрати в цьому випадку?

- A.** Видалення 14 зуба, періостотомія
- B.** Періостотомія, полоскання антисептиками
- C.** Ендодонтичне лікування 14 зуба, УВЧ-терапія
- D.** Періостотомія, ендодонтичне лікування 14 зуба
- E.** Видалення 14 зуба, полоскання антисептиками

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

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

18. У дитини 7-ми років температура тіла - 38,0°C. Болісна припухлість м'яких тканин нижньої щелепи в ділянці 84 зуба. Перехідна складка згладжена, слизова оболонка гіперемована, під час пальпації спостерігається симптом флюктуації. Встановлено діагноз: гострий гнійний одонтогенний періостит нижньої щелепи від 84 зуба. Яку

тактику місцевого лікування в даному випадку слід обрати?

- A.** Видалення 84 зуба, періостотомія
- B.** Двобічна періостотомія, ендодонтичне лікування 84 зуба
- C.** Ендодонтичне лікування 84 зуба, УВЧ-терапія
- D.** Видалення 84 зуба, полоскання антисептиками
- E.** Двобічна періостотомія, полоскання антисептиками

19. Пацієнт 68-ми років звернувся зі скаргами на наявність утворення на слизовій оболонці нижньої губи, що з'явилося близько 6 місяців тому. Об'єктивно: виразка неправильної форми, слабкоболісна, діаметром 1,5 см, кровоточить від дотику, краї вивернуті. До якого спеціаліста слід направити цього пацієнта для консультації?

- A.** Онколога
- B.** Гематолога
- C.** Фтизіатра
- D.** Нарколога
- E.** Алерголога

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

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

21. Мати звернулася до лікаря з двомісячним хлопчиком, в якого спостерігається втягнутість шкіри в проекції лівої колонки верхньої губи з западиною на червоній облямівці. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A.** Вроджена прихована лівобічна щілина верхньої губи
- B.** Колобома
- C.** Посттравматичний рубець верхньої губи
- D.** Вроджена часткова лівобічна щілина верхньої губи
- E.** Вроджена наскрізна лівобічна щілина верхньої губи

22. Немовля має клиноподібний дефект верхньої губи зліва на всю висоту, включаючи й нижній відділ носового ходу, дефект альвеолярного відростка, твердого та м'якого піднебіння. Крило носа деформоване. Червона облямівка піднімається по краю дефекту. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A.** Вроджена наскрізна щілина верхньої губи та піднебіння
- B.** Колобома
- C.** Посттравматичний дефект верхньої губи та піднебіння
- D.** Вроджена повна ізольована лівобічна щілина верхньої губи
- E.** Вроджена неповна ізольована лівобічна щілина верхньої губи

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

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

24. Хворий 76-ти років протягом 6 місяців перебуває під наглядом у невропатолога з діагнозом: невралгія III гілки трійчастого нерва. Протягом декількох місяців хворий отримував медикаментозну терапію, фізіотерапію. Динаміка стану хворого відсутня. Скаржитися на короткочасний, нападоподібний біль у нижній щелепі. З метою консультації та подальшого лікування був направлений до хірурга-стоматолога. Яке лікування буде доцільним у першу чергу в цьому випадку?

- A.** Блокада анестетиком
- B.** Коагуляція нерву
- C.** Невротомія
- D.** Алкоголізація нерву
- E.** -

25. Дитячий лікар-стоматолог обслуговує дітей в умовах дитячої стоматологічної поліклініки згідно з планом оглядів, узгоджених з відділом освіти. Яку організаційну форму планової санації застосовує лікар у роботі?

- A.** Централізована форма
- B.** Децентралізована форма
- C.** За зверненням
- D.** Планова форма
- E.** Індивідуальна форма

26. Дитині 5 років. Під час визначення гігіє-

нічного індексу за Федоровим-Володкіною шість нижніх фронтальних зубів забарвилися на 1/2 поверхні коронки. Який гігієнічний стан порожнини рота?

- A.** Поганий
- B.** Добрий
- C.** Незадовільний
- D.** Задовільний
- E.** Дуже поганий

27. До лікаря-стоматолога з'явилися батьки 7-місячної дитини з метою профілактичного огляду. Лікар оглянув дитину та дав рекомендації з догляду за порожниною рота. Який засіб індивідуальної гігієни необхідно використовувати для очищення зубів дитини до 1-го року?

- A.** М'яку гумову щітку-напальцівник
- B.** Дитячу зубну щітку та гігієнічну зубну пасту
- C.** Дитячу зубну щітку та кальцієвмісну зубну пасту
- D.** Ватний тампон з гігієнічною пастою
- E.** Дитячу зубну щітку та фторвмісну зубну пасту

28. До лікаря-стоматолога звернулися батьки 3-річної дівчинки з метою підбору зубної пасти для профілактики карієсу у дитини. Під час об'єктивного обстеження в дитини не виявлено захворювань зубів, тканин пародонту та слизової оболонки порожнини рота. Яку зубну пасту треба призначити дитині?

- A.** Зубну пасту без фтору з вмістом кальцію
- B.** Зубну пасту з середнім вмістом фтору та кальцієм
- C.** Зубну пасту з низьким вмістом фтору та кальцієм
- D.** Зубну пасту з високим вмістом фтору та кальцієм
- E.** Зубну пасту на відварі трав

29. Для оцінки гігієнічного стану ротової порожнини в підлітка 14-ти років на 14, 11, 26, 31, 34, 46 зубах визначали товщину зубного нальоту за допомогою зонда в пришийковій ділянці зубів. Який гігієнічний індекс вивчався?

- A.** Silness-Loe (Сілнес-Лое)
- B.** Green-Vermillion (Гріна-Вермільйона)
- C.** Ramfjord (Рамфйорда)
- D.** Stallard (Стелларда)
- E.** Федорова-Володкіної

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

- A.** 0,8-1,2 мг/л
- B.** 1,1-1,5 мг/л
- C.** 2,0-6,0 мг/л
- D.** 1,5-2,0 мг/л
- E.** 0,1-0,3 мг/л

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

- A.** Кофеїн, кордіамін
- B.** Еуфілін, лазикс
- C.** Мезатон, анальгін
- D.** Дибазол, папаверин
- E.** Лазикс, реланіум

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

- A.** Знеболювальні, седативні, зупинка кровотечі
- B.** Тільки стаціонарне лікування
- C.** Знеболювальні, седативні препарати
- D.** Пальцеве вправлення фрагментів виличної кістки
- E.** Тампонада лівої верхньощелепної пазухи

33. Пацієнту 9-ти років з декомпенсованою формою карієсу та хронічним катаральним гінгівітом складається індивідуальна програма профілактики: на які захворювання найчастіше може бути направлена первинна профілактика в дитячій стоматології?

- A.** Карієс і гінгівіт
- B.** Карієс і пародонтит
- C.** Карієс і пульпіт
- D.** Гінгівіт і пародонтит
- E.** Хронічні форми гінгівіту

34. При огляді пацієнта 7-ми років виявлено на передчасна втрата 85 зуба. З анамнезу з'ясовано, що зуб був видалений з приводу ускладненого карієсу 2 місяці тому. Який ортодонтичний апарат слід застосувати для профілактики виникнення зубощелепної аномалії у даному випадку?

- A.** Розпірка міжзубна
- B.** Апарат з гвинтом
- C.** Апарат Брюкля
- D.** Міофункціональний трейнер
- E.** Активатор Андресена-Гойпля

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

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

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

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

3. Хворий 54-х років скаржиться на сухість, відчуття гіркоти в роті, порушення смаку. Об'єктивно: язик набряклий. Спостерігаються явища атрофії ниткоподібних сосочків, десквамації епітелію, наявність борозенок на спинці. Піднебіння має жовтувате забарвлення. При якому захворюванні можуть спостерігатися такі прояви на слизовій оболонці порожнини рота?

- A.** Хронічний гепатит
- B.** Виразкова хвороба шлунка
- C.** Гіпоацидний гастрит
- D.** Серцево-судинна недостатність
- E.** Цукровий діабет

4. Дитина 11-ти років скаржиться на біль в порожнині рота, особливо при вживанні їжі, неприємний запах з рота. Об'єктивно: температура тіла - 38,6°C, стан середньої тяжкості. Шкіра обличчя та слизова оболонка порожнини рота бліді. На тлі незначної гіперемії і набряку спостерігається некроз ясенних сосочків, маргінального краю ясен у фронтальній ділянці нижньої щелепи. Регіональні лімфатичні вузли збільшені, спаяні з підлеглими тканинами. Консультація якого фахівця необхідна?

- A.** Гематолога
- B.** Психоневролога
- C.** Імунолога
- D.** Ендокринолога
- E.** Дерматолога

5. Жінка 27-ми років, вагітна (I триместр), токсикоз раннього періоду. Під час первинного відвідування встановлено діагноз: хронічний середній карієс на контактних поверхнях зубів 12 та 13, 11 та 21, 43 та 44. Під час лікування зубів 43, 44 підсилилася нудота, з'явилися позиви до блювоти. Лікар встиг запломбувати зуби 43, 44. Яка тактика лікаря стосовно лікування інших зубів буде найраціональнішою?

- A.** Закінчити лікування зубів у II триместрі
- B.** Дати вагітній протиблювотний засіб та закінчити лікування
- C.** Відкласти лікування до народження дитини
- D.** Пломбування порожнин дентин-пастою, через 6 місяців - композитні пломби
- E.** Спостереження каріозного процесу

6. Пацієнтка 19-ти років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на темний колір зубів верхньої та нижньої щелепи. Об'єктивно: зуби інтактні, колір А4 за шкалою Vita. Спостерігається незначна кількість м'якого зубного нальоту в пришийковій ділянці всіх зубів. Пацієнтка повідомила, що вагітна (другий триместр). Яка тактика лікаря-стоматолога найбільш доцільна?

- A.** Провести професійну гігієну порожнини рота
- B.** Провести вітальне відбілювання всіх зубів
- C.** Провести вітальне відбілювання фронтальних зубів
- D.** Провести мікροабразію всіх зубів
- E.** Не здійснювати ніяких маніпуляцій

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

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

8. Хворий 45-ти років звернувся до хірурга-стоматолога зі скаргами на наявність ви-

разки на язиці, яка викликає біль, кровотечу під час прийому їжі, розмові; дно виразки зернисте. В ході огляду та після застосування додаткових методів дослідження був встановлений діагноз: туберкульозна виразка слизової оболонки. Куди необхідно направити хворого на лікування?

- A.** Направити хворого до туберкульозного диспансеру
- B.** Направити хворого до щелепно-лицевого відділення
- C.** Направити хворого до інфекційного відділення
- D.** Направити хворого до хірургічного відділення
- E.** Направити хворого на амбулаторно-поліклінічне лікування

9. На томограмі скронево-нижньощелепних суглобів пацієнта 56-ти років із генералізованою декомпенсованою формою патологічної стертості зубів визначається положення суглобових голівок в центральній оклюзії. В якому положенні перебувають суглобові голівки в разі зменшення міжальвеолярної висоти?

- A.** Зміщуються дистально
- B.** Зміщуються мезіально
- C.** Зміщуються назально
- D.** Зміщуються всередину
- E.** Не зміщуються

10. Дитина 12-ти років скаржиться на самовільний нападopodobний біль у нічний час в ділянці нижніх зубів зліва. Під час об'єктивного огляду на жувальній поверхні 36 зуба глибока каріозна порожнина, заповнена залишками їжі та розм'якшеним дентином, порожнина розміщена в межах парапульпарного дентину. Зондування дна каріозної порожнини різко болісне, термпроба - різко позитивна, перкусія безболісна. З анамнезу: алергія на анестетики. Оберіть найдоцільніший метод лікування:

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

11. Хворий 70-ти років скаржиться на стирання зубів, естетичний недолік, порушення жування, біль у скронево-нижньощелепних суглобах. Об'єктивно: зубні ряди інтактні, генералізоване стирання зубів обох щелеп до альвеолярного відростка. Міжальвеолярна висота знижена на 12 мм. В анамнезі інфаркт міокарда. Який протез доцільно виготовити хворому?

- A.** Покривний
- B.** Суцільнолитий
- C.** Бюгельний
- D.** Частковий знімний з металевим базисом
- E.** Лікування неможливе

12. Хворий 32-х років звернувся з двобічним збільшенням привушних слинних залоз (пальпація слинних залоз безболісна, на УЗД патології не виявлено). З анамнезу відомо, що пацієнт хворів на ГРВІ 10 днів тому. Який діагноз можна встановити?

- A.** Постгрипозний вірусний паротит
- B.** Хронічний інтерстиціальний паротит
- C.** Хронічний паренхіматозний паротит
- D.** Привушний лімфаденіт
- E.** Кісти привушних ділянок

13. На консультацію до щелепно-лицевого хірурга звернулися вихователі дівчинки, вік якої 1,5 роки. Дитина мешкає в дитячому будинку. Під час огляду виявлено: м'яке піднебіння та 2/3 твердого піднебіння поділені надвоє. Леміш виступає в щілину незрощення. Верхня губа та комірковий відросток цілі. В якому віці дитині необхідно провести ураностафілопластику?

- A.** 1,5-2 роки
- B.** 6 років
- C.** 18 років
- D.** 2-3 місяці
- E.** 10 років

14. Пацієнт 37-ми років скаржиться на незручність пережовування, дискомфорт при змиканні зубних рядів, інколи незначні больові відчуття, які з'явилися після виконаного 2 дні тому протезування. Об'єктивно: при змиканні зубних рядів визначається відсутність контакту у фронтальній групі зубів на 1 мм. Виявлено передчасний контакт у боковій ділянці порожнини рота на одній з виготовлених штучних металевих коронок. Яким чином краще допомогти хворому?

- A.** Переробити штучну коронку
- B.** Пришліфувати природний зуб-антагоніст
- C.** Пришліфувати штучну коронку
- D.** Порадити потерпіти
- E.** Не звертати уваги

15. Пацієнтці 67-ми років були виготовлені повні знімні протези на верхню та нижню щелепи. Звернувшись зі скаргами на відчуття печіння, почервоніння та набряк в порожнині рота, хвора повідомила, що протези були їй видані 6 днів тому. Під час обстеження був поставлений діагноз: гострий протезний стоматит. Які маніпуляції необхідно здійснити?

A. Зняти протези, провести алергологічні проби

B. Виготовити нові протези на обидві щелепи з металевими базисами

C. Провести перебазування виготовлених протезів м'якою пластмасою

D. Призначити внутрішньогіпосенсибілізувальну терапію і накласти виготовлені протези

E. Призначити місцево кортикостероїди і накласти виготовлені протези

16. Пацієнтка 62-х років звернулася зі скаргами на металевий присмак та печіння в порожнині рота, які з'явилися 2 місяці тому, після фіксації мостоподібного протезу на нижній щелепі. Об'єктивно: на нижній ще-

лєпі штамповано-паяний мостоподібний протез з опорою на 43 та 46, на верхній щелепі суцільнолитий мостоподібний протез з опорою на 24 та 27. Слизова оболонка порожнини рота та язика гіперемована, набрякла. Яка причина даного ускладнення?

A. Різномірність конструктивних матеріалів протезів

B. Алергічна реакція на конструктивні матеріали

C. Токсична реакція на конструктивні матеріали

D. Інфекційні захворювання слизової оболонки порожнини рота

E. Супутні соматичні захворювання