

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Буклет українською мовою 2019 року

Категорія: **Буклети**

Кількість запитань: **201**

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

*** А) Закінчити огляд, направити пацієнта на відповідні аналізи**

- В) Продовжити огляд і почати препарування зубів
- С) Сказати хворому про свою підозру і закінчити прийом
- Д) Відмовити пацієнту в наданні стоматологічної допомоги
- Е) Зняти відбитки для вивчення діагностичних моделей

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

*** А) Виготовлення провізорної коронки**

- В) Призначення фторвмісних препаратів
- С) Призначення кальційвмісних препаратів
- Д) D. Призначення протизапальних препаратів
- Е) Фізіотерапевтичні заходи

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

*** А) Виготовити тимчасовий знімний протез**

- В) Виготовити бюгельний протез
- С) Виготовити мостоподібний протез з опорою на 12, 21
- Д) D. Тимчасово відмовити в протезуванні
- Е) Провести імплантацію

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

*** А) Закінчити огляд, направити пацієнта на відповідні аналізи**

- В) Продовжити огляд і почати препарування зубів
- С) Сказати хворому про свою підозру і закінчити прийом
- Д) Відмовити пацієнту в наданні стоматологічної допомоги
- Е) Зняти відбитки для вивчення діагностичних моделей

5. У хворой 39-ти років під час прийому у стоматолога розвинувся набряк Квінке з наростанням явищ асфіксії. Які дії лікаря стоматолога необхідні для попередження стенотичної асфіксії?

*** А) Проведення трахеостомії**

- В) Введення десенсибілізуючих засобів
- С) Введення глюкокортикоїдів
- Д) Введення адреноміметиків
- Е) Проведення штучного дихання

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

*** А) Порушення процесу полімеризації акрилової пластмаси**

- В) Нерівномірне зволоження мономером акрилової пластмаси
- С) Порушення процесу поліровки базису протеза
- Д) Сторонні вclusions в товщі базису протеза
- Е) Тріщини в базисі протезу в результаті механічного пошкодження

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

*** А) Перевірка воскової композиції протеза в порожнині рота**

- В) Постановка штучних зубів
- С) Заміна воску на пластмасу
- Д) Визначення меж базису
- Е) Визначення міжальвеолярної висоти

8. При обстеженні дитини 5-ти років був встановлений діагноз: гострий дифузний пульпіт 74 зуба. Який метод лікування найбільш раціональний у даному випадку?

*** А) Екстирпація пульпи**

- В) Вітальна ампутація
- С) Девітальна ампутація
- Д) Біологічний метод
- Е) Видалення зуба

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

*** А) Набряк Квінке**

- В) Синдром Мелькерсона-Розенталя
- С) Лімфедема губ
- Д) Контактний алергічний хейліт
- Е) Гландулярний хейліт

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

*** А) Анафілактичний шок**

В) Зомління

С) Больовий шок

Д) Серцева недостатність

Е) Колапс

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

*** А) Закінчити огляд, направити пацієнта на відповідні аналізи**

В) Продовжити огляд і почати препарування зубів

С) Сказати хворому про свою підозру і закінчити прийом

Д) Відмовити пацієнту в наданні стоматологічної допомоги

Е) Зняти відбитки для вивчення діагностичних моделей

12. Хворому 65-ти років з повною відсутністю зубів на верхній щелепі для виготовлення повних знімних пластинкових протезів необхідно зняти анатомічні відбитки з верхньої і нижньої щелеп. У пацієнта підвищений блювотний рефлекс. Який медикаментозний засіб необхідно використати для зниження блювотного рефлексу?

*** А) 10% розчин лідокаїну**

В) 10% розчин глюкози

С) 0,1% розчин атропіну

Д) 1% розчин димедролу

Е) 0,2% розчин норадреналіну

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

*** А) Проведення трахеостомії**

- В) Введення десенсибілізуючих засобів
- С) Введення глюкокортикоїдів
- Д) Введення адреноміметиків
- Е) Проведення штучного дихання

14. Потерпілий доставлений у приймальне відділення після ДТП у непритомному стані у положенні на спині. Відзначається синюшність шкірних покривів, утруднене дихання, блідість слизових оболонок. Встановлено діагноз: двобічний перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням фрагментів. Яка асфіксія виникла у потерпілого?

*** А) Дислокаційна**

- В) Аспіраційна
- С) Стенотична
- Д) Клапанна
- Е) Обтураційна

15. У щелепно-лицеве відділення госпіталізований 6-місячний хлопчик з приводу кровотечі з рани на вуздечці язика. З анамнезу відомо, що напередодні хірургстоматолог провів френулотомію вуздечки язика. Кровотеча виникла через 6 годин після операції. Накладання швів на рану кровотечу не зупинило, дитину перевели до відділення гематології, де кровотечу зупинили внутрішньовенним введенням концентрату IX фактора зсідання крові. Встановіть діагноз:

*** А) Гемофілія В**

- В) Нагноєна рана язика
- С) Хвороба Віллебранда
- Д) Залізодефіцитна анемія
- Е) Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура

16. Пацієнтка звернулася в стоматологічний кабінет для лікування другого нижнього моляра справа. Була проведена мандибулярна анестезія 4% розчином убістезину. Через кілька хвилин пацієнтка зблідла, вкрилася холодним потом, втратила свідомість. З рота виділяється велика кількість слини. Пульс - ниткоподібний, артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст. Зіниці розширені, щелепи міцно стиснені, з'явилися судоми. Вкажіть невідкладний стан, який виник у хворої:

*** А) Епілептичний напад**

- В) Анафілактичний шок
- С) Зомління (Непритомність)
- Д) набряк Квінке
- Е) Колапс

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

*** А) Туга тампонада лунки зуба смужкою йодоформної марлі**

- В) Накладання швів на м'які тканини
- С) Накладання тампону, змоченого 3% розчином перекису водню
- Д) Внутрішньом'язове введення розчину вікасолу
- Е) Внутрішньовенне введення 5-10 мл 10% розчину кальцію хлориду

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

*** А) Зомління (Непритомність)**

- В) Епілептичний напад
- С) Анафілактичний шок
- Д) Стенокардія
- Е) Колапс

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

*** А) Папілома**

- В) Вульгарна бородавка
- С) Бородавчастий передрак
- Д) Шкірний ріг
- Е) Фіброма

20. Дитині 4-х років встановлено діагноз: загострення хронічного періодонтиту 85 зуба. Рентгенологічно: руйнування замикаючої пластинки фолікула 45 зуба, затемнення в ділянці біфуркації 85 зуба, патологічна резорбція медіального кореня на 2/3. Якою буде тактика лікування?

*** А) Виконати екстракцію 85 зуба**

В) Ендодонтична та медикаментозна обробка кореневих каналів 85 зуба, герметична пов'язка

С) Зняти больові та запальні явища, виконати імпрегнацію кореневих каналів і зберегти зуб відкритим до його фізіологічної зміни

Д) Запломбувати кореневі канали в одне відвідування та виконати періостотомію

Е) Виконати періостотомію та гемісекцію резорбованого кореня

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

*** А) Загострення хронічного катарального гінгівіту**

В) Хронічний катаральний гінгівіт

С) Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма

Д) Гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма

Е) Пародонтит, стадія загострення

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

- * А) Гландулярний хейліт**
- В) Метеорологічний хейліт
- С) Актинічний хейліт
- Д) Ексфоліативний хейліт
- Е) Контактний алергічний хейліт

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

- * А) Рентгенографія**
- В) Реопародонтографія
- С) Вакуумна проба
- Д) Індекс ПМА
- Е) Стоматоскопія

24. Дитина 12,5 років звернулася до лікаря-стоматолога з метою санації ротової порожнини. Об'єктивно: інтенсивність карієсу відповідає високому рівню - $KPB=2+4+0=6$. Індекс Green-Vermillion дорівнює 1,7. Слизова оболонка ясен блідо-рожевого кольору. У даному випадку для індивідуальної гігієни ротової порожнини доцільно призначити зубні пасти, що містять:

A) Екстракти трав

*** B) Амінофториди**

C) Ферменти

D) Антисептики

E) Сольові добавки

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

A) Дифтерія

*** B) Герпетична ангіна**

C) Гострий герпетичний стоматит

D) Інфекційний мононуклеоз

E) Багатоформна ексудативна еритема

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

*** А) Вітальна ампутація**

- В) Вітальна екстирпація
- С) Девітальна ампутація
- Д) Девітальна екстирпація
- Е) Біологічний

27. У дитини 3-х років під час планової санації в 54 зубі виявлено глибоку каріозну порожнину, заповнену рештками їжі та розм'якшеним дентином. Після препарування 54 зуба пульпа кровоточить, зондування різко болісне. Для проведення лікування пульпіту методом девітальної ампутації під час першого відвідування необхідно застосувати:

*** А) Параформальдегідну пасту**

- В) Цинк-евгенолову пасту
- С) Дентин-пасту
- Д) Кальційвмісну пасту
- Е) Йодоформну пасту

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

*** А) Гострий дифузний пульпіт**

В) Хронічний конкрементозний пульпіт

С) Гострий апікальний періодонтит

Д) Гострий обмежений пульпіт

Е) Хронічний фіброзний пульпіт

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

*** А) Ремінералізуюча терапія**

В) Препарування і пломбування

С) Імпрегнаційний метод

Д) Застосування ART-методики

Е) Герметизація зубів

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

*** А) Примірка та фіксація часткових знімних протезів в ротовій порожнині**

- В) Визначення та фіксація центрального співвідношення щелеп
- С) Гіпсування гіпсових моделей в артикулятор
- Д) Кінцеве моделювання базису протеза
- Е) Кінцеве полірування протезу

31. Хвора 26-ти років звернулась з приводу протезування зубів. Об'єктивно: коронка 16 зуба зруйнована на 1/3. Планується відновлення її анатомічної форми фарфоровою вкладкою, яку будуть виготовляти прямим методом. За допомогою чого потрібно зняти відбиток з сформованої порожнини для вкладки?

*** А) Золота або платинова фольга**

- В) Силіконові матеріали
- С) Термопластичні матеріали
- Д) Віск
- Е) Твердокристалічні матеріали

32. До лікаря-стоматолога звернулася мама з 11-річним хлопчиком зі скаргами у нього на виражений самовільний біль у 46 зубі, який хвилеподібно наростає та віддає у верхню та нижню щелепу. Больовий напад поступово посилюється, стає пульсуючим і стихає на декілька хвилин від холодної води. Об'єктивно: у 46 зубі виявлено глибоку каріозну порожнину з розм'якшеним пігментованим дентином, пульпова камера легко перфорується зондом, зондування болісне по всьому дну, перкусія болісна. Електрозбудливість - 40-50 мкА. Встановіть діагноз:

*** А) Гострий гнійний пульпіт**

В) Загострення хронічного гангренозного пульпіту

С) Гострий обмежений пульпіт

Д) Гострий дифузний пульпіт

Е) Травматичний пульпіт

33. Батьки 4-річної дівчинки скаржаться на наявність дефектів на зубах верхньої щелепи дитини. Об'єктивно: в пришийковій ділянці вестибулярної поверхні різців верхньої щелепи виявлені дефекти, які не перетинають емалево-дентинного сполучення і мають вигляд ділянок крейдоподібно зміненої емалі з видимим руйнуванням її структури. При зондуванні визначається шорстка, розм'якшена поверхня. Реакція на холодові подразники відсутня. Визначте діагноз:

*** А) Гострий поверхневий карієс**

В) Гострий середній карієс

С) Гострий початковий карієс

Д) Хронічний початковий карієс

Е) Хронічний поверхневий карієс

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

*** А) Гострий серозний періодонтит**

- В) Гострий гнійний періодонтит
- С) Загострення хронічного періодонтиту
- Д) Хронічний гранулюючий періодонтит
- Е) Гострий гнійний пульпіт

35. Дівчина 16-ти років скаржиться на постійний ниючий біль у зубі нижньої щелепи, який посилюється при накушуванні. Об'єктивно: в 46 зубі - каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба. Порівняльна перкусія різко болюча. Реакція на термічні подразники, зондування безболісні. Слизова оболонка ясен у ділянці 46 зуба яскраво гіперемована, набрякла, болюча при пальпації. На рентгенограмі: вогнище деструкції кісткової тканини неправильної форми, з нечіткими обрисами. Визначте діагноз:

*** А) Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту**

- В) Гострий серозний періодонтит
- С) Гострий гнійний періодонтит
- Д) D. Загострення хронічного гранулематозного періодонтиту
- Е) Загострення хронічного фіброзного періодонтиту

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

*** А) Аплікаційне знеболення**

- В) Провідникове знеболення
- С) Інгаляційний наркоз
- Д) Інфільтраційне знеболення
- Е) Внутрішньокісткове знеболення

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

*** А) Перевірка воскової композиції протеза в порожнині рота**

- В) Постановка штучних зубів
- С) Заміна воску на пластмасу
- Д) Визначення меж базису
- Е) Визначення міжальвеолярної висоти

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

*** А) Виготовлення провізорної коронки**

- В) Призначення фторвмісних препаратів
- С) Призначення кальційвмісних препаратів
- Д) D. Призначення протизапальних препаратів
- Е) Фізіотерапевтичні заходи

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

*** А) Виготовити тимчасовий знімний протез**

- В) Виготовити бюгельний протез
- С) Виготовити мостоподібний протез з опорою на 12, 21
- Д) Д. Тимчасово відмовити в протезуванні
- Е) Провести імплантацію

40. У стоматологічній поліклініці, що за районом обслуговування забезпечує стоматологічною допомогою понад 25 тисяч мешканців мікрорайону міста, є по 10 посад лікарів стоматологів-терапевтів, та хірургів. Як розрахувати кількість посад стоматологів-ортопедів?

*** А) В залежності від потреби населення та обсягу роботи**

- В) 1 посада на 2,5 тисячі населення
- С) 1 посада на 4 тисячі населення
- Д) 1 посада на 3 тисячі населення
- Е) 1 посада на 2 тисячі населення

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

*** А) 6 УОП - 126 УОП**

- В) 5 УОП - 105 УОП
- С) 7 УОП - 147 УОП
- Д) 8 УОП - 168 УОП
- Е) 9 УОП - 189 УОП

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

*** А) Функціональний декомпресійний дентафлексом**

- В) Повні анатомічні гіпсом
- С) Повні анатомічні стомальгіном
- Д) Функціональний компресійний стенсом
- Е) Функціональний диференційований репіном

43. Пацієнтці 35-ти років виготовляється незнімний металокерамічний мостоподібний протез. Одержано двошарові відбитки силіконовим матеріалом "Сілафлекс". Відбитки скеровано на знезараження. Який антисептичний розчин слід застосувати для їх обробки?

*** А) 0,5% розчин гіпохлориту натрію**

- В) 3% розчин хлораміну
- С) 70% розчин спирту
- Д) 1,5% розчин двовуглекислої соди
- Е) 0,5% розчин перекису водню

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

*** А) Ретенційних кульок**

- В) Лаку "Коналор"
- С) Лаку ЕДА
- Д) Обробки в піскоструменевому апараті
- Е) Якісного полірування каркасу

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

*** А) Литі панцерні або перфоровані накладки**

- В) Повні литі коронки
- С) Комбіновані коронки
- Д) Куксові вкладки
- Е) Екваторні коронки

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

*** А) Зубо-ясенна шина Вебера**

- В) Шина Тігерштедта
- С) Шина Тігерштедта із зачіпними гачками
- Д) Зубо-ясенна шина Ванкевич
- Е) Наясенна шина Порто

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

*** А) Зафіксована передня оклюзія**

- В) Зафіксована бічна оклюзія
- С) Неправильна побудова протетичної площини
- Д) Д. Занижена висота ЦО
- Е) Завищена висота ЦО

48. Хворий 39-ти років звернувся в клініку ортопедичної стоматології з метою протезування. Після об'єктивного обстеження хворому показано виготовлення металокерамічних коронок на 13, 14 зуби. Який відбитковий матеріал потрібно використати для отримання робочого відбитка?

*** А) Спідекс**

- В) Репін
- С) Упін
- Д) Кромопан
- Е) Ортокор

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

*** А) Шина Мамлока**

- В) Знімна багатоланкова шина для фронтальних зубів
- С) Коронково-ковпачкова шина
- Д) Шина з амбразурними кламерами
- Е) Шина з напівкоронок

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

*** А) Артроз правого СНЩС**

В) Анкілоз правого СНЩС

С) Гострий артрит правого СНЩС

Д) Больова дисфункція СНЩС

Е) Контрактура правого СНЩС

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

*** А) 18%**

В) 16%

С) 9%

Д) 20%

Е) 12%

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

*** А) Анкілоз лівого СНЩС**

В) Загострення хронічного артрити СНЩС зліва

С) Гострий артрит лівого СНЩС

Д) Передній вивих нижньої щелепи

Е) Артроз лівого СНЩС

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

*** А) 3-4 відвідування через тиждень**

В) 2-3 відвідування через місяць

С) 1-2 відвідування протягом року

Д) Одноразово

Е) 2-3 відвідування через день

54. Пацієнт 44-х років звернувся в клініку ортопедичної стоматології за скаргами на біль і хрускіт в ділянці СНЩС, порушення функції жування внаслідок часткової відсутності зубів на нижній щелепі. Об'єктивно: відсутні 38 37 36 35 / 45 46 47 48 зуби, патологічна стертість зубів нижньої щелепи II ступеню. Як зміщується положення голівок СНЩС при зниженні висоти прикусу в положенні центральної оклюзії?

*** А) Дистально і вглиб суглобової ямки**

В) Вниз позаду суглобового горбка

С) Вниз попереду суглобового горбка

Д) Д. Займають центральне положення суглобової ямки

Е) Вгору попереду суглобового горбка

55. При обстеженні дитини 5-ти років був встановлений діагноз: гострий дифузний пульпіт 74 зуба. Який метод лікування найбільш раціональний у даному випадку?

*** А) Екстирпація пульпи**

В) Вітальна ампутація

С) Девітальна ампутація

Д) Біологічний метод

Е) Видалення зуба

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

*** А) Набряк Квінке**

- В) Синдром Мелькерсона-Розенталя
- С) Лімфедема губ
- Д) Контактний алергічний хейліт
- Е) Гландулярний хейліт

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

*** А) Анафілактичний шок**

- В) Зомління
- С) Больовий шок
- Д) Серцева недостатність
- Е) Колапс

58. Хворому 65-ти років з повною відсутністю зубів на верхній щелепі для виготовлення повних знімних пластинкових протезів необхідно зняти анатомічні відбитки з верхньої і нижньої щелепи. У пацієнта підвищений блювотний рефлекс. Який медикаментозний засіб необхідно використати для зниження блювотного рефлексу?

*** А) 10% розчин лідокаїну**

- В) 10% розчин глюкози
- С) 0,1% розчин атропіну
- Д) 1% розчин димедролу
- Е) 0,2% розчин норадреналіну

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

*** А) Проведення трахеостомії**

- В) Введення десенсибілізуючих засобів
- С) Введення глюкокортикоїдів
- Д) Введення адреноміметиків
- Е) Проведення штучного дихання

60. Потерпілий доставлений у приймальне відділення після ДТП у непритомному стані у положенні на спині. Відзначається синюшність шкірних покривів, утруднене дихання, блідість слизових оболонок. Встановлено діагноз: двобічний перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням фрагментів. Яка асфіксія виникла у потерпілого?

*** А) Дислокаційна**

- В) Аспіраційна
- С) Стенотична
- Д) Клапанна
- Е) Обтураційна

61. У щелепно-лицеве відділення госпіталізований 6-місячний хлопчик з приводу кровотечі з рани на вуздечці язика. З анамнезу відомо, що напередодні хірургстоматолог провів френулотомію вуздечки язика. Кровотеча виникла через 6 годин після операції. Накладання швів на рану кровотечу не зупинило, дитину перевели до відділення гематології, де кровотечу зупинили внутрішньовенним введенням концентрату IX фактора зсідання крові.

Встановіть діагноз:

*** А) Гемофілія В**

- В) Нагноєна рана язика
- С) Хвороба Віллебранда
- Д) Залізодефіцитна анемія
- Е) Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура

62. Пацієнтка звернулася в стоматологічний кабінет для лікування другого нижнього моляра справа. Була проведена мандибулярна анестезія 4% розчином убістезину. Через кілька хвилин пацієнтка зблідла, вкрилася холодним потом, втратила свідомість. З рота виділяється велика кількість слини. Пульс - ниткоподібний, артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст. Зіниці розширені, щелепи міцно стиснені, з'явилися судоми. Вкажіть невідкладний стан, який виник у хворої:

*** А) Епілептичний напад**

- В) Анафілактичний шок
- С) Зомління (Непритомність)
- Д) набряк Квінке
- Е) Колапс

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

- * А) Туга тампонада лунки зуба смужкою йодоформної марлі**
- В) Накладання швів на м'які тканини
- С) Накладання тампону, змоченого 3% розчином перекису водню
- Д) Внутрішньом'язове введення розчину вікасолу
- Е) Внутрішньовенне введення 5-10 мл 10% розчину кальцію хлориду

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

- * А) Зомління (Непритомність)**
- В) Епілептичний напад
- С) Анафілактичний шок
- Д) Стенокардія
- Е) Колапс

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

- * А) Папілома**
- В) Вульгарна бородавка
- С) Бородавчастий передрак
- Д) Шкірний ріг
- Е) Фіброма

66. Дитині 4-х років встановлено діагноз: загострення хронічного періодонтиту 85 зуба. Рентгенологічно: руйнування замикаючої пластинки фолікула 45 зуба, затемнення в ділянці біфуркації 85 зуба, патологічна резорбція медіального кореня на 2/3. Якою буде тактика лікування?

*** А) Виконати екстракцію 85 зуба**

В) Ендодонтична та медикаментозна обробка кореневих каналів 85 зуба, герметична пов'язка

С) Зняти больові та запальні явища, виконати імпрегнацію кореневих каналів і зберегти зуб відкритим до його фізіологічної зміни

Д) Запломбувати кореневі канали в одне відвідування та виконати періостотомію

Е) Виконати періостотомію та гемісекцію резорбованого кореня

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

*** А) Загострення хронічного катарального гінгівіту**

В) Хронічний катаральний гінгівіт

С) Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма

Д) Гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма

Е) Пародонтит, стадія загострення

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

- * А) Гландулярний хейліт**
- В) Метеорологічний хейліт
- С) Актинічний хейліт
- Д) Ексфоліативний хейліт
- Е) Контактний алергічний хейліт

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

- * А) Рентгенографія**
- В) Реопародонтографія
- С) Вакуумна проба
- Д) Індекс ПМА
- Е) Стоматоскопія

70. Дитина 12,5 років звернулася до лікаря-стоматолога з метою санації ротової порожнини. Об'єктивно: інтенсивність карієсу відповідає високому рівню - $KPB=2+4+0=6$. Індекс Green-Vermillion дорівнює 1,7. Слизова оболонка ясен блідо-рожевого кольору. У даному випадку для індивідуальної гігієни ротової порожнини доцільно призначити зубні пасти, що містять:

*** А) Амінофториди**

- В) Ферменти
- С) Антисептики
- Д) Сольові добавки
- Е) Екстракти трав

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

*** А) Герпетична ангіна**

- В) Дифтерія
- С) Гострий герпетичний стоматит
- Д) Інфекційний мононуклеоз
- Е) Багатоформна ексудативна еритема

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

*** А) Вітальна ампутація**

- В) Вітальна екстирпація
- С) Девітальна ампутація
- Д) Девітальна екстирпація
- Е) Біологічний

73. У дитини 3-х років під час планової санації в 54 зубі виявлено глибоку каріозну порожнину, заповнену рештками їжі та розм'якшеним дентином. Після препарування 54 зуба пульпа кровоточить, зондування різко болісне. Для проведення лікування пульпіту методом девітальної ампутації під час першого відвідування необхідно застосувати:

*** А) Параформальдегідну пасту**

- В) Цинк-евгенолову пасту
- С) Дентин-пасту
- Д) Кальційвмісну пасту
- Е) Йодоформну пасту

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

*** А) Гострий дифузний пульпіт**

В) Хронічний конкрементозний пульпіт

С) Гострий апікальний періодонтит

Д) Гострий обмежений пульпіт

Е) Хронічний фіброзний пульпіт

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

*** А) Ремінералізуюча терапія**

В) Препарування і пломбування

С) Імпрегнаційний метод

Д) Застосування ART-методики

Е) Герметизація зубів

76. До лікаря-стоматолога звернулася мама з 11-річним хлопчиком зі скаргами у нього на виражений самовільний біль у 46 зубі, який хвилеподібно наростає та віддає у верхню та нижню щелепу. Больовий напад поступово посилюється, стає пульсуючим і стихає на декілька хвилин від холодної води. Об'єктивно: у 46 зубі виявлено глибоку каріозну порожнину з розм'якшеним пігментованим дентином, пульпова камера легко перфорується зондом, зондування болісне по всьому дну, перкусія болісна. Електрозбудливість - 40-50 мкА. Встановіть діагноз:

*** А) Гострий гнійний пульпіт**

В) Загострення хронічного гангренозного пульпіту

С) Гострий обмежений пульпіт

Д) Гострий дифузний пульпіт

Е) Травматичний пульпіт

77. Батьки 4-річної дівчинки скаржаться на наявність дефектів на зубах верхньої щелепи дитини. Об'єктивно: в пришийковій ділянці вестибулярної поверхні різців верхньої щелепи виявлені дефекти, які не перетинають емалево-дентинного сполучення і мають вигляд ділянок крейдоподібно зміненої емалі з видимим руйнуванням її структури. При зондуванні визначається шорстка, розм'якшена поверхня. Реакція на холодкові подразники відсутня. Визначте діагноз:

*** А) Гострий поверхневий карієс**

В) Гострий середній карієс

С) Гострий початковий карієс

Д) Хронічний початковий карієс

Е) Хронічний поверхневий карієс

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

*** А) Гострий серозний періодонтит**

- В) Гострий гнійний періодонтит
- С) Загострення хронічного періодонтиту
- Д) Хронічний гранулюючий періодонтит
- Е) Гострий гнійний пульпіт

79. Дівчина 16-ти років скаржиться на постійний ниючий біль у зубі нижньої щелепи, який посилюється при накушуванні. Об'єктивно: в 46 зубі - каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба. Порівняльна перкусія різко болюча. Реакція на термічні подразники, зондування безболісні. Слизова оболонка ясен у ділянці 46 зуба яскраво гіперемована, набрякла, болюча при пальпації. На рентгенограмі: вогнище деструкції кісткової тканини неправильної форми, з нечіткими обрисами. Визначте діагноз:

*** А) Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту**

- В) Гострий серозний періодонтит
- С) Гострий гнійний періодонтит
- Д) D. Загострення хронічного гранулематозного періодонтиту
- Е) Загострення хронічного фіброзного періодонтиту

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

*** А) Аплікаційне знеболення**

- В) Провідникове знеболення
- С) Інгаляційний наркоз
- Д) Інфільтраційне знеболення
- Е) Внутрішньокісткове знеболення

81. У стоматологічній поліклініці, що за районом обслуговування забезпечує стоматологічною допомогою понад 25 тисяч мешканців мікрорайону міста, є по 10 посад лікарів стоматологів-терапевтів, та хірургів. Як розрахувати кількість посад стоматологів-ортопедів?

*** А) В залежності від потреби населення та обсягу роботи**

- В) 1 посада на 2,5 тисячі населення
- С) 1 посада на 4 тисячі населення
- Д) 1 посада на 3 тисячі населення
- Е) 1 посада на 2 тисячі населення

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

*** А) 6 УОП - 126 УОП**

- В) 5 УОП - 105 УОП
- С) 7 УОП - 147 УОП
- Д) 8 УОП - 168 УОП
- Е) 9 УОП - 189 УОП

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

*** А) Функціональний декомпресійний дентафлексом**

В) Повні анатомічні гіпсом

С) Повні анатомічні стомальгіном

Д) Функціональний компресійний стенсом

Е) Функціональний диференційований репіном

84. Пацієнтці 35-ти років виготовляється незнімний металокерамічний мостоподібний протез. Одержано двошарові відбитки силіконовим матеріалом "Сілафлекс". Відбитки скеровано на знезараження. Який антисептичний розчин слід застосувати для їх обробки?

*** А) 0,5% розчин гіпохлориту натрію**

В) 3% розчин хлораміну

С) 70% розчин спирту

Д) 1,5% розчин двовуглекислої соди

Е) 0,5% розчин перекису водню

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

*** А) Ретенційних кульок**

- В) Лаку "Коналор"
- С) Лаку ЕДА
- Д) Обробки в піскоструменевому апараті
- Е) Якісного полірування каркасу

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

*** А) Примірка та фіксація часткових знімних протезів в ротовій порожнині**

- В) Визначення та фіксація центрального співвідношення щелеп
- С) Гіпсування гіпсових моделей в артикулятор
- Д) Кінцеве моделювання базису протеза
- Е) Кінцеве полірування протезу

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

*** А) Порушення процесу полімеризації акрилової пластмаси**

- В) Нерівномірне зволоження мономером акрилової пластмаси
- С) Порушення процесу поліровки базису протеза
- Д) Сторонні вclusions в товщі базису протеза
- Е) Тріщини в базисі протезу в результаті механічного пошкодження

88. Хвора 26-ти років звернулась з приводу протезування зубів. Об'єктивно: коронка 16 зуба зруйнована на 1/3. Планується відновлення її анатомічної форми фарфоровою вкладкою, яку будуть виготовляти прямим методом. За допомогою чого потрібно зняти відбиток з сформованої порожнини для вкладки?

*** А) Золота або платинова фольга**

- В) Силіконові матеріали
- С) Термопластичні матеріали
- Д) Віск
- Е) Твердокристалічні матеріали

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

*** А) Литі панцерні або перфоровані накладки**

- В) Повні литі коронки
- С) Комбіновані коронки
- Д) Куксові вкладки
- Е) Екваторні коронки

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

*** А) Зубо-ясенна шина Вебера**

- В) Шина Тігерштедта
- С) Шина Тігерштедта із зачіпними гачками
- Д) Зубо-ясенна шина Ванкевич
- Е) Наясенна шина Порто

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

*** А) Зафіксована передня оклюзія**

- В) Зафіксована бічна оклюзія
- С) Неправильна побудова протетичної площини
- Д) Д. Занижена висота ЦО
- Е) Завищена висота ЦО

92. Хворий 39-ти років звернувся в клініку ортопедичної стоматології з метою протезування. Після об'єктивного обстеження хворому показано виготовлення металокерамічних коронок на 13, 14 зуби. Який відбитковий матеріал потрібно використати для отримання робочого відбитка?

*** А) Спідекс**

- В) Репін
- С) Упін
- Д) Кромопан
- Е) Ортокор

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

*** А) Шина Мамлока**

- В) Знімна багатоланкова шина для фронтальних зубів
- С) Коронково-ковпачкова шина
- Д) Шина з амбразурними кламерами
- Е) Шина з напівкоронок

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

*** А) Примірка та фіксація часткових знімних протезів в ротовій порожнині**

В) Визначення та фіксація центрального співвідношення щелеп

С) Гіпсування гіпсових моделей в артикулятор

Д) Кінцеве моделювання базису протеза

Е) Кінцеве полірування протезу

95. Хвора 26-ти років звернулась з приводу протезування зубів. Об'єктивно: коронка 16 зуба зруйнована на 1/3. Планується відновлення її анатомічної форми фарфоровою вкладкою, яку будуть виготовляти прямим методом. За допомогою чого потрібно зняти відбиток з сформованої порожнини для вкладки?

*** А) Золота або платинова фольга**

В) Силіконові матеріали

С) Термопластичні матеріали

Д) Віск

Е) Твердокристалічні матеріали

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

*** А) Артроз правого СНЩС**

В) Анкілоз правого СНЩС

С) Гострий артрит правого СНЩС

Д) Больова дисфункція СНЩС

Е) Контрактура правого СНЩС

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

*** А) 18%**

В) 16%

С) 9%

Д) 20%

Е) 12%

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

*** А) Анкілоз лівого СНЩС**

- В) Загострення хронічного артрити СНЩС зліва
- С) Гострий артрит лівого СНЩС
- Д) Передній вивих нижньої щелепи
- Е) Артроз лівого СНЩС

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

*** А) Набряк Квінке**

- В) Синдром Мелькерсона-Розенталя
- С) Лімфедема губ
- Д) Контактний алергічний хейліт
- Е) Гландулярний хейліт

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

*** А) Анафілактичний шок**

- В) Зомління
- С) Больовий шок
- Д) Серцева недостатність
- Е) Колапс

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

*** А) Закінчити огляд, направити пацієнта на відповідні аналізи**

- В) Продовжити огляд і почати препарування зубів
- С) Сказати хворому про свою підозру і закінчити прийом
- Д) Відмовити пацієнту в наданні стоматологічної допомоги
- Е) Зняти відбитки для вивчення діагностичних моделей

102. Хворому 65-ти років з повною відсутністю зубів на верхній щелепі для виготовлення повних знімних пластинкових протезів необхідно зняти анатомічні відбитки з верхньої і нижньої щелеп. У пацієнта підвищений блювотний рефлекс. Який медикаментозний засіб необхідно використати для зниження блювотного рефлексу?

*** А) 10% розчин лідокаїну**

- В) 10% розчин глюкози
- С) 0,1% розчин атропіну
- Д) 1% розчин димедролу
- Е) 0,2% розчин норадреналіну

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

*** А) Проведення трахеостомії**

- В) Введення десенсибілізуючих засобів
- С) Введення глюкокортикоїдів
- Д) Введення адреноміметиків
- Е) Проведення штучного дихання

104. Потерпілий доставлений у приймальне відділення після ДТП у непритомному стані у положенні на спині. Відзначається синюшність шкірних покривів, утруднене дихання, блідість слизових оболонок. Встановлено діагноз: двобічний перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням фрагментів. Яка асфіксія виникла у потерпілого?

*** А) Дислокаційна**

- В) Аспіраційна
- С) Стенотична
- Д) Клапанна
- Е) Обтураційна

105. У щелепно-лицеве відділення госпіталізований 6-місячний хлопчик з приводу кровотечі з рани на вуздечці язика. З анамнезу відомо, що напередодні хірургстоматолог провів френулотомію вуздечки язика. Кровотеча виникла через 6 годин після операції. Накладання швів на рану кровотечу не зупинило, дитину перевели до відділення гематології, де кровотечу зупинили внутрішньовенним введенням концентрату IX фактора зсідання крові.

Встановіть діагноз:

*** А) Гемофілія В**

В) Нагноєна рана язика

С) Хвороба Віллебранда

Д) Залізодефіцитна анемія

Е) Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура

106. Пацієнтка звернулася в стоматологічний кабінет для лікування другого нижнього моляра справа. Була проведена мандибулярна анестезія 4% розчином убістезину. Через кілька хвилин пацієнтка зблідла, вкрилася холодним потом, втратила свідомість. З рота виділяється велика кількість слини. Пульс - ниткоподібний, артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст. Зіниці розширені, щелепи міцно стиснені, з'явилися судоми. Вкажіть невідкладний стан, який виник у хворої:

*** А) Епілептичний напад**

В) Анафілактичний шок

С) Зомління (Непритомність)

Д) набряк Квінке

Е) Колапс

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

- * А) Туга тампонада лунки зуба смужкою йодоформної марлі**
- В) Накладання швів на м'які тканини
- С) Накладання тампону, змоченого 3% розчином перекису водню
- Д) Внутрішньом'язове введення розчину вікасолу
- Е) Внутрішньовенне введення 5-10 мл 10% розчину кальцію хлориду

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

- * А) Зомління (Непритомність)**
- В) Епілептичний напад
- С) Анафілактичний шок
- Д) Стенокардія
- Е) Колапс

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

- * А) Папілома**
- В) Вульгарна бородавка
- С) Бородавчастий передрак
- Д) Шкірний ріг
- Е) Фіброма

110. Дитині 4-х років встановлено діагноз: загострення хронічного періодонтиту 85 зуба. Рентгенологічно: руйнування замикаючої пластинки фолікула 45 зуба, затемнення в ділянці біфуркації 85 зуба, патологічна резорбція медіального кореня на 2/3. Якою буде тактика лікування?

*** А) Виконати екстракцію 85 зуба**

В) Ендодонтична та медикаментозна обробка кореневих каналів 85 зуба, герметична пов'язка

С) Зняти больові та запальні явища, виконати імпрегнацію кореневих каналів і зберегти зуб відкритим до його фізіологічної зміни

Д) Запломбувати кореневі канали в одне відвідування та виконати періостотомію

Е) Виконати періостотомію та гемісекцію резорбованого кореня

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

*** А) Загострення хронічного катарального гінгівіту**

В) Хронічний катаральний гінгівіт

С) Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма

Д) Гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма

Е) Пародонтит, стадія загострення

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

- * А) Гландулярний хейліт**
- В) Метеорологічний хейліт
- С) Актинічний хейліт
- Д) Ексфоліативний хейліт
- Е) Контактний алергічний хейліт

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

- * А) Рентгенографія**
- В) Реопародонтографія
- С) Вакуумна проба
- Д) Індекс ПМА
- Е) Стоматоскопія

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

*** А) Амінофториди**

- В) Ферменти
- С) Антисептики
- Д) Сольові добавки
- Е) Екстракти трав

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

*** А) Герпетична ангіна**

- В) Дифтерія
- С) Гострий герпетичний стоматит
- Д) Інфекційний мононуклеоз
- Е) Багатоформна ексудативна еритема

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

*** А) Вітальна ампутація**

- В) Вітальна екстирпація
- С) Девітальна ампутація
- Д) Девітальна екстирпація
- Е) Біологічний

117. У дитини 3-х років під час планової санації в 54 зубі виявлено глибоку каріозну порожнину, заповнену рештками їжі та розм'якшеним дентином. Після препарування 54 зуба пульпа кровоточить, зондування різко болісне. Для проведення лікування пульпіту методом девітальної ампутації під час першого відвідування необхідно застосувати:

*** А) Параформальдегідну пасту**

- В) Цинк-евгенолову пасту
- С) Дентин-пасту
- Д) Кальційвмісну пасту
- Е) Йодоформну пасту

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

*** А) Гострий дифузний пульпіт**

В) Хронічний конкрементозний пульпіт

С) Гострий апікальний періодонтит

Д) Гострий обмежений пульпіт

Е) Хронічний фіброзний пульпіт

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

*** А) Ремінералізуюча терапія**

В) Препарування і пломбування

С) Імпрегнаційний метод

Д) Застосування ART-методики

Е) Герметизація зубів

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

- * А) Порушення процесу полімеризації акрилової пластмаси**
- В) Нерівномірне зволоження мономером акрилової пластмаси
- С) Порушення процесу поліровки базису протеза
- Д) Сторонні включення в товщі базису протеза
- Е) Тріщини в базисі протезу в результаті механічного пошкодження

121. До лікаря-стоматолога звернулася мама з 11-річним хлопчиком зі скаргами у нього на виражений самовільний біль у 46 зубі, який хвилеподібно наростає та віддає у верхню та нижню щелепу. Больовий напад поступово посилюється, стає пульсуючим і стихає на декілька хвилин від холодної води. Об'єктивно: у 46 зубі виявлено глибоку каріозну порожнину з розм'якшеним пігментованим дентином, пульпова камера легко перфорується зондом, зондування болісне по всьому дну, перкусія болісна. Електрозбудливість - 40-50 мкА. Встановіть діагноз:

- * А) Гострий гнійний пульпіт**
- В) Загострення хронічного гангренозного пульпіту
- С) Гострий обмежений пульпіт
- Д) Гострий дифузний пульпіт
- Е) Травматичний пульпіт

122. Батьки 4-річної дівчинки скаржаться на наявність дефектів на зубах верхньої щелепи дитини. Об'єктивно: в пришийковій ділянці вестибулярної поверхні різців верхньої щелепи виявлені дефекти, які не перетинають емалево-дентинного сполучення і мають вигляд ділянок крейдоподібно зміненої емалі з видимим руйнуванням її структури. При зондуванні визначається шорстка, розм'якшена поверхня. Реакція на холодові подразники відсутня. Визначте діагноз:

*** А) Гострий поверхневий карієс**

В) Гострий середній карієс

С) Гострий початковий карієс

Д) Хронічний початковий карієс

Е) Хронічний поверхневий карієс

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

*** А) Гострий серозний періодонтит**

В) Гострий гнійний періодонтит

С) Загострення хронічного періодонтиту

Д) Хронічний гранулюючий періодонтит

Е) Гострий гнійний пульпіт

124. Дівчина 16-ти років скаржиться на постійний ниючий біль у зубі нижньої щелепи, який посилюється при накушуванні. Об'єктивно: в 46 зубі - каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба. Порівняльна перкусія різко болюча. Реакція на термічні подразники, зондування безболісні. Слизова оболонка ясен у ділянці 46 зуба яскраво гіперемована, набрякла, болюча при пальпації. На рентгенограмі: вогнище деструкції кісткової тканини неправильної форми, з нечіткими обрисами. Визначте діагноз:

*** А) Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту**

- В) Гострий серозний періодонтит
- С) Гострий гнійний періодонтит
- Д) D. Загострення хронічного гранулематозного періодонтиту
- Е) Загострення хронічного фіброзного періодонтиту

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

*** А) Аплікаційне знеболення**

- В) Провідникове знеболення
- С) Інгаляційний наркоз
- Д) Інфільтраційне знеболення
- Е) Внутрішньокісткове знеболення

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

*** А) Перевірка воскової композиції протеза в порожнині рота**

- В) Постановка штучних зубів
- С) Заміна воску на пластмасу
- Д) Визначення меж базису
- Е) Визначення міжальвеолярної висоти

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

*** А) Виготовлення провізорної коронки**

- В) Призначення фторвмісних препаратів
- С) Призначення кальційвмісних препаратів
- Д) Д. Призначення протизапальних препаратів
- Е) Фізіотерапевтичні заходи

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

*** А) Виготовити тимчасовий знімний протез**

- В) Виготовити бюгельний протез
- С) Виготовити мостоподібний протез з опорою на 12, 21
- Д) Д. Тимчасово відмовити в протезуванні
- Е) Провести імплантацію

129. У стоматологічній поліклініці, що за районом обслуговування забезпечує стоматологічною допомогою понад 25 тисяч мешканців мікрорайону міста, є по 10 посад лікарів стоматологів-терапевтів, та хірургів. Як розрахувати кількість посад стоматологів-ортопедів?

*** А) В залежності від потреби населення та обсягу роботи**

- В) 1 посада на 2,5 тисячі населення
- С) 1 посада на 4 тисячі населення
- Д) 1 посада на 3 тисячі населення
- Е) 1 посада на 2 тисячі населення

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

*** А) 6 УОП - 126 УОП**

В) 5 УОП - 105 УОП

С) 7 УОП - 147 УОП

Д) 8 УОП - 168 УОП

Е) 9 УОП - 189 УОП

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

*** А) Функціональний декомпресійний дентафлексом**

В) Повні анатомічні гіпсом

С) Повні анатомічні стомальгіном

Д) Функціональний компресійний стенсом

Е) Функціональний диференційований репіном

132. Пацієнтці 35-ти років виготовляється незнімний металокерамічний мостоподібний протез. Одержано двошарові відбитки силіконовим матеріалом "Сілафлекс". Відбитки скеровано на знезараження. Який антисептичний розчин слід застосувати для їх обробки?

*** А) 0,5% розчин гіпохлориту натрію**

В) 3% розчин хлораміну

С) 70% розчин спирту

Д) 1,5% розчин двовуглекислої соди

Е) 0,5% розчин перекису водню

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

*** А) Ретенційних кульок**

В) Лаку "Коналор"

С) Лаку ЕДА

Д) Обробки в піскоструменевому апараті

Е) Якісного полірування каркасу

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

*** А) Литі панцерні або перфоровані накладки**

В) Повні литі коронки

С) Комбіновані коронки

Д) Куксові вкладки

Е) Екваторні коронки

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

*** А) Зубо-ясенна шина Вебера**

- В) Шина Тігерштедта
- С) Шина Тігерштедта із зачіпними гачками
- Д) Зубо-ясенна шина Ванкевич
- Е) Наясенна шина Порта

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

*** А) Зафіксована передня оклюзія**

- В) Зафіксована бічна оклюзія
- С) Неправильна побудова протетичної площини
- Д) D. Занижена висота ЦО
- Е) Завищена висота ЦО

137. Хворий 39-ти років звернувся в клініку ортопедичної стоматології з метою протезування. Після об'єктивного обстеження хворому показано виготовлення металокерамічних коронок на 13, 14 зуби. Який відбитковий матеріал потрібно використати для отримання робочого відбитка?

*** А) Спідекс**

- В) Репін
- С) Упін
- Д) Кромопан
- Е) Ортокор

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

*** А) Шина Мамлока**

- В) Знімна багатоланкова шина для фронтальних зубів
- С) Коронково-ковпачкова шина
- Д) Шина з амбразурними кламерами
- Е) Шина з напівкоронки

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

*** А) Артроз правого СНЩС**

- В) Анкілоз правого СНЩС
- С) Гострий артрит правого СНЩС
- Д) Больова дисфункція СНЩС
- Е) Контрактура правого СНЩС

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

*** А) 18%**

В) 16%

С) 9%

Д) 20%

Е) 12%

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

*** А) Анкілоз лівого СНЩС**

В) Загострення хронічного артрити СНЩС зліва

С) Гострий артрит лівого СНЩС

Д) Передній вивих нижньої щелепи

Е) Артроз лівого СНЩС

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

*** А) 3-4 відвідування через тиждень**

- В) 2-3 відвідування через місяць
- С) 1-2 відвідування протягом року
- Д) Одноразово
- Е) 2-3 відвідування через день

143. Пацієнт 44-х років звернувся в клініку ортопедичної стоматології за скаргами на біль і хрускіт в ділянці СНЩС, порушення функції жування внаслідок часткової відсутності зубів на нижній щелепі. Об'єктивно: відсутні 38 37 36 35 / 45 46 47 48 зуби, патологічна стертість зубів нижньої щелепи II ступеню. Як зміщується положення голівок СНЩС при зниженні висоти прикусу в положенні центральної оклюзії?

*** А) Дистально і вглиб суглобової ямки**

- В) Вниз позаду суглобового горбка
- С) Вниз попереду суглобового горбка
- Д) Д. Займають центральне положення суглобової ямки
- Е) Вгору попереду суглобового горбка

144. При обстеженні дитини 5-ти років був встановлений діагноз: гострий дифузний пульпіт 74 зуба. Який метод лікування найбільш раціональний у даному випадку?

*** А) Екстирпація пульпи**

- В) Вітальна ампутація
- С) Девітальна ампутація
- Д) Біологічний метод
- Е) Видалення зуба

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

*** А) Набряк Квінке**

- В) Синдром Мелькерсона-Розенталя
- С) Лімфедема губ
- Д) Контактний алергічний хейліт
- Е) Гландулярний хейліт

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

*** А) Анафілактичний шок**

- В) Зомління
- С) Больовий шок
- Д) Серцева недостатність
- Е) Колапс

147. Хворому 65-ти років з повною відсутністю зубів на верхній щелепі для виготовлення повних знімних пластинкових протезів необхідно зняти анатомічні відбитки з верхньої і нижньої щелепи. У пацієнта підвищений блювотний рефлекс. Який медикаментозний засіб необхідно використати для зниження блювотного рефлексу?

*** А) 10% розчин лідокаїну**

- В) 10% розчин глюкози
- С) 0,1% розчин атропіну
- Д) 1% розчин димедролу
- Е) 0,2% розчин норадреналіну

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

*** А) Проведення трахеостомії**

- В) Введення десенсибілізуючих засобів
- С) Введення глюкокортикоїдів
- Д) Введення адреноміметиків
- Е) Проведення штучного дихання

149. Потерпілий доставлений у приймальне відділення після ДТП у непритомному стані у положенні на спині. Відзначається синюшність шкірних покривів, утруднене дихання, блідість слизових оболонок. Встановлено діагноз: двобічний перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням фрагментів. Яка асфіксія виникла у потерпілого?

*** А) Дислокаційна**

- В) Аспіраційна
- С) Стенотична
- Д) Клапанна
- Е) Обтураційна

150. У щелепно-лицеве відділення госпіталізований 6-місячний хлопчик з приводу кровотечі з рани на вуздечці язика. З анамнезу відомо, що напередодні хірургстоматолог провів френулотомію вуздечки язика. Кровотеча виникла через 6 годин після операції. Накладання швів на рану кровотечу не зупинило, дитину перевели до відділення гематології, де кровотечу зупинили внутрішньовенним введенням концентрату IX фактора зсідання крові.

Встановіть діагноз:

*** А) Гемофілія В**

- В) Нагноєна рана язика
- С) Хвороба Віллебранда
- Д) Залізодефіцитна анемія
- Е) Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура

151. Пацієнтка звернулася в стоматологічний кабінет для лікування другого нижнього моляра справа. Була проведена мандибулярна анестезія 4% розчином убістезину. Через кілька хвилин пацієнтка зблідла, вкрилася холодним потом, втратила свідомість. З рота виділяється велика кількість слини. Пульс - ниткоподібний, артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст. Зіниці розширені, щелепи міцно стиснені, з'явилися судоми. Вкажіть невідкладний стан, який виник у хворої:

*** А) Епілептичний напад**

- В) Анафілактичний шок
- С) Зомління (Непритомність)
- Д) набряк Квінке
- Е) Колапс

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

- * А) Туга тампонада лунки зуба смужкою йодоформної марлі**
- В) Накладання швів на м'які тканини
- С) Накладання тампону, змоченого 3% розчином перекису водню
- Д) Внутрішньом'язове введення розчину вікасолу
- Е) Внутрішньовенне введення 5-10 мл 10% розчину кальцію хлориду

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

- * А) Зомління (Непритомність)**
- В) Епілептичний напад
- С) Анафілактичний шок
- Д) Стенокардія
- Е) Колапс

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

- * А) Папілома**
- В) Вульгарна бородавка
- С) Бородавчастий передрак
- Д) Шкірний ріг
- Е) Фіброма

155. Дитині 4-х років встановлено діагноз: загострення хронічного періодонтиту 85 зуба. Рентгенологічно: руйнування замикаючої пластинки фолікула 45 зуба, затемнення в ділянці біфуркації 85 зуба, патологічна резорбція медіального кореня на 2/3. Якою буде тактика лікування?

*** А) Виконати екстракцію 85 зуба**

В) Ендодонтична та медикаментозна обробка кореневих каналів 85 зуба, герметична пов'язка

С) Зняти больові та запальні явища, виконати імпрегнацію кореневих каналів і зберегти зуб відкритим до його фізіологічної зміни

Д) Запломбувати кореневі канали в одне відвідування та виконати періостотомію

Е) Виконати періостотомію та гемісекцію резорбованого кореня

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

*** А) Загострення хронічного катарального гінгівіту**

В) Хронічний катаральний гінгівіт

С) Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма

Д) Гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма

Е) Пародонтит, стадія загострення

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

- * А) Гландулярний хейліт**
- В) Метеорологічний хейліт
- С) Актинічний хейліт
- Д) Ексфоліативний хейліт
- Е) Контактний алергічний хейліт

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

- * А) Рентгенографія**
- В) Реопародонтографія
- С) Вакуумна проба
- Д) Індекс ПМА
- Е) Стоматоскопія

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

*** А) Амінофториди**

- В) Ферменти
- С) Антисептики
- Д) Сольові добавки
- Е) Екстракти трав

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

*** А) Герпетична ангіна**

- В) Дифтерія
- С) Гострий герпетичний стоматит
- Д) Інфекційний мононуклеоз
- Е) Багатоформна ексудативна еритема

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

*** А) Вітальна ампутація**

- В) Вітальна екстирпація
- С) Девітальна ампутація
- Д) Девітальна екстирпація
- Е) Біологічний

162. У дитини 3-х років під час планової санації в 54 зубі виявлено глибоку каріозну порожнину, заповнену рештками їжі та розм'якшеним дентином. Після препарування 54 зуба пульпа кровоточить, зондування різко болісне. Для проведення лікування пульпіту методом девітальної ампутації під час першого відвідування необхідно застосувати:

*** А) Параформальдегідну пасту**

- В) Цинк-евгенолову пасту
- С) Дентин-пасту
- Д) Кальційвмісну пасту
- Е) Йодоформну пасту

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

*** А) Гострий дифузний пульпіт**

В) Хронічний конкрементозний пульпіт

С) Гострий апікальний періодонтит

Д) Гострий обмежений пульпіт

Е) Хронічний фіброзний пульпіт

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

*** А) Ремінералізуюча терапія**

В) Препарування і пломбування

С) Імпрегнаційний метод

Д) Застосування ART-методики

Е) Герметизація зубів

165. До лікаря-стоматолога звернулася мама з 11-річним хлопчиком зі скаргами у нього на виражений самовільний біль у 46 зубі, який хвилеподібно наростає та віддає у верхню та нижню щелепу. Больовий напад поступово посилюється, стає пульсуючим і стихає на декілька хвилин від холодної води. Об'єктивно: у 46 зубі виявлено глибоку каріозну порожнину з розм'якшеним пігментованим дентином, пульпова камера легко перфорується зондом, зондування болісне по всьому дну, перкусія болісна. Електрозбудливість - 40-50 мкА. Встановіть діагноз:

*** А) Гострий гнійний пульпіт**

- В) Загострення хронічного гангренозного пульпіту
- С) Гострий обмежений пульпіт
- Д) Гострий дифузний пульпіт
- Е) Травматичний пульпіт

166. Батьки 4-річної дівчинки скаржаться на наявність дефектів на зубах верхньої щелепи дитини. Об'єктивно: в пришийковій ділянці вестибулярної поверхні різців верхньої щелепи виявлені дефекти, які не перетинають емалево-дентинного сполучення і мають вигляд ділянок крейдоподібно зміненої емалі з видимим руйнуванням її структури. При зондуванні визначається шорстка, розм'якшена поверхня. Реакція на холодові подразники відсутня. Визначте діагноз:

*** А) Гострий поверхневий карієс**

- В) Гострий середній карієс
- С) Гострий початковий карієс
- Д) Хронічний початковий карієс
- Е) Хронічний поверхневий карієс

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

*** А) Гострий серозний періодонтит**

- В) Гострий гнійний періодонтит
- С) Загострення хронічного періодонтиту
- Д) Хронічний гранулюючий періодонтит
- Е) Гострий гнійний пульпіт

168. Дівчина 16-ти років скаржиться на постійний ниючий біль у зубі нижньої щелепи, який посилюється при накушуванні. Об'єктивно: в 46 зубі - каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба. Порівняльна перкусія різко болюча. Реакція на термічні подразники, зондування безболісні. Слизова оболонка ясен у ділянці 46 зуба яскраво гіперемована, набрякла, болюча при пальпації. На рентгенограмі: вогнище деструкції кісткової тканини неправильної форми, з нечіткими обрисами. Визначте діагноз:

*** А) Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту**

- В) Гострий серозний періодонтит
- С) Гострий гнійний періодонтит
- Д) D. Загострення хронічного гранулематозного періодонтиту
- Е) Загострення хронічного фіброзного періодонтиту

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

*** А) Аплікаційне знеболення**

- В) Провідникове знеболення
- С) Інгаляційний наркоз
- Д) Інфільтраційне знеболення
- Е) Внутрішньокісткове знеболення

170. Хворому 65-ти років з повною відсутністю зубів на верхній щелепі для виготовлення повних знімних пластинкових протезів необхідно зняти анатомічні відбитки з верхньої і нижньої щелеп. У пацієнта підвищений блювотний рефлекс. Який медикаментозний засіб необхідно використати для зниження блювотного рефлексу?

*** А) 10% розчин лідокаїну**

- В) 10% розчин глюкози
- С) 0,1% розчин атропіну
- Д) 1% розчин димедролу
- Е) 0,2% розчин норадреналіну

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

*** А) Набряк Квінке**

- В) Синдром Мелькерсона-Розенталя
- С) Лімфедема губ
- Д) Контактний алергічний хейліт
- Е) Гландулярний хейліт

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

*** А) Анафілактичний шок**

- В) Зомління
- С) Больовий шок
- Д) Серцева недостатність
- Е) Колапс

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

*** А) Закінчити огляд, направити пацієнта на відповідні аналізи**

- В) Продовжити огляд і почати препарування зубів
- С) Сказати хворому про свою підозру і закінчити прийом
- Д) Відмовити пацієнту в наданні стоматологічної допомоги
- Е) Зняти відбитки для вивчення діагностичних моделей

174. Хворому 65-ти років з повною відсутністю зубів на верхній щелепі для виготовлення повних знімних пластинкових протезів необхідно зняти анатомічні відбитки з верхньої і нижньої щелеп. У пацієнта підвищений блювотний рефлекс. Який медикаментозний засіб необхідно використати для зниження блювотного рефлексу?

*** А) 10% розчин лідокаїну**

- В) 10% розчин глюкози
- С) 0,1% розчин атропіну
- Д) 1% розчин димедролу
- Е) 0,2% розчин норадреналіну

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

*** А) Проведення трахеостомії**

- В) Введення десенсибілізуючих засобів
- С) Введення глюкокортикоїдів
- Д) Введення адреноміметиків
- Е) Проведення штучного дихання

176. Потерпілий доставлений у приймальне відділення після ДТП у непритомному стані у положенні на спині. Відзначається синюшність шкірних покривів, утруднене дихання, блідість слизових оболонок. Встановлено діагноз: двобічний перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням фрагментів. Яка асфіксія виникла у потерпілого?

*** А) Дислокаційна**

- В) Аспіраційна
- С) Стенотична
- Д) Клапанна
- Е) Обтураційна

177. У щелепно-лицеве відділення госпіталізований 6-місячний хлопчик з приводу кровотечі з рани на вуздечці язика. З анамнезу відомо, що напередодні хірургстоматолог провів френулотомію вуздечки язика. Кровотеча виникла через 6 годин після операції. Накладання швів на рану кровотечу не зупинило, дитину перевели до відділення гематології, де кровотечу зупинили внутрішньовенним введенням концентрату IX фактора зсідання крові.

Встановіть діагноз:

*** А) Гемофілія В**

- В) Нагноєна рана язика
- С) Хвороба Віллебранда
- Д) Залізодефіцитна анемія
- Е) Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура

178. Пацієнтка звернулася в стоматологічний кабінет для лікування другого нижнього моляра справа. Була проведена мандибулярна анестезія 4% розчином убістезину. Через кілька хвилин пацієнтка зблідла, вкрилася холодним потом, втратила свідомість. З рота виділяється велика кількість слини. Пульс - ниткоподібний, артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст. Зіниці розширені, щелепи міцно стиснені, з'явилися судоми. Вкажіть невідкладний стан, який виник у хворої:

*** А) Епілептичний напад**

- В) Анафілактичний шок
- С) Зомління (Непритомність)
- Д) набряк Квінке
- Е) Колапс

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

- * А) Туга тампонада лунки зуба смужкою йодоформної марлі**
- В) Накладання швів на м'які тканини
- С) Накладання тампону, змоченого 3% розчином перекису водню
- Д) Внутрішньом'язове введення розчину вікасолу
- Е) Внутрішньовенне введення 5-10 мл 10% розчину кальцію хлориду

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

- * А) Зомління (Непритомність)**
- В) Епілептичний напад
- С) Анафілактичний шок
- Д) Стенокардія
- Е) Колапс

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

- * А) Папілома**
- В) Вульгарна бородавка
- С) Бородавчастий передрак
- Д) Шкірний ріг
- Е) Фіброма

182. Дитині 4-х років встановлено діагноз: загострення хронічного періодонтиту 85 зуба. Рентгенологічно: руйнування замикаючої пластинки фолікула 45 зуба, затемнення в ділянці біфуркації 85 зуба, патологічна резорбція медіального кореня на 2/3. Якою буде тактика лікування?

*** А) Виконати екстракцію 85 зуба**

В) Ендодонтична та медикаментозна обробка кореневих каналів 85 зуба, герметична пов'язка

С) Зняти больові та запальні явища, виконати імпрегнацію кореневих каналів і зберегти зуб відкритим до його фізіологічної зміни

Д) Запломбувати кореневі канали в одне відвідування та виконати періостотомію

Е) Виконати періостотомію та гемісекцію резорбованого кореня

183. До ортодонта звернулися батьки з дитиною 12-ти років зі скаргами на відсутність зуба на верхній щелепі. Зі слів батьків: тимчасовий зуб був видалений у 4-х річному віці внаслідок травми. Під час обстеження: обличчя без особливостей. Прикус постійних зубів. На верхній щелепі відсутній 21. Проміжок між 11 та 22 - 4 мм. На рентгенограмі: 21 розташований під кутом у 45 градусів до 11. Виберіть раціональний метод лікування:

*** А) Комбінований метод лікування (хірургічний та апаратурний)**

В) Апаратурний

С) Хірургічний

Д) Ортопедичний

Е) Фізіотерапевтичний

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

*** А) Набряк Квінке**

- В) Синдром Мелькерсона-Розенталя
- С) Лімфедема губ
- Д) Контактний алергічний хейліт
- Е) Гландулярний хейліт

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

*** А) Анафілактичний шок**

- В) Зомління
- С) Больовий шок
- Д) Серцева недостатність
- Е) Колапс

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

*** А) Закінчити огляд, направити пацієнта на відповідні аналізи**

- В) Продовжити огляд і почати препарування зубів
- С) Сказати хворому про свою підозру і закінчити прийом
- Д) Відмовити пацієнту в наданні стоматологічної допомоги
- Е) Зняти відбитки для вивчення діагностичних моделей

187. Хворому 65-ти років з повною відсутністю зубів на верхній щелепі для виготовлення повних знімних пластинкових протезів необхідно зняти анатомічні відбитки з верхньої і нижньої щелепи. У пацієнта підвищений блювотний рефлекс. Який медикаментозний засіб необхідно використати для зниження блювотного рефлексу?

*** А) 10% розчин лідокаїну**

- В) 10% розчин глюкози
- С) 0,1% розчин атропіну
- Д) 1% розчин димедролу
- Е) 0,2% розчин норадреналіну

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

*** А) Проведення трахеостомії**

- В) Введення десенсибілізуючих засобів
- С) Введення глюкокортикоїдів
- Д) Введення адреноміметиків
- Е) Проведення штучного дихання

189. Потерпілий доставлений у приймальне відділення після ДТП у непритомному стані у положенні на спині. Відзначається синюшність шкірних покривів, утруднене дихання, блідість слизових оболонок. Встановлено діагноз: двобічний перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням фрагментів. Яка асфіксія виникла у потерпілого?

*** А) Дислокаційна**

- В) Аспіраційна
- С) Стенотична
- Д) Клапанна
- Е) Обтураційна

190. У щелепно-лицеве відділення госпіталізований 6-місячний хлопчик з приводу кровотечі з рани на вуздечці язика. З анамнезу відомо, що напередодні хірургстоматолог провів френулотомію вуздечки язика. Кровотеча виникла через 6 годин після операції. Накладання швів на рану кровотечу не зупинило, дитину перевели до відділення гематології, де кровотечу зупинили внутрішньовенним введенням концентрату IX фактора зсідання крові.

Встановіть діагноз:

*** А) Гемофілія В**

В) Нагноєна рана язика

С) Хвороба Віллебранда

Д) Залізодефіцитна анемія

Е) Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура

191. Пацієнтка звернулася в стоматологічний кабінет для лікування другого нижнього моляра справа. Була проведена мандибулярна анестезія 4% розчином убістезину. Через кілька хвилин пацієнтка зблідла, вкрилася холодним потом, втратила свідомість. З рота виділяється велика кількість слини. Пульс - ниткоподібний, артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст. Зіниці розширені, щелепи міцно стиснені, з'явилися судоми. Вкажіть невідкладний стан, який виник у хворої:

*** А) Епілептичний напад**

В) Анафілактичний шок

С) Зомління (Непритомність)

Д) набряк Квінке

Е) Колапс

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

- * А) Туга тампонада лунки зуба смужкою йодоформної марлі**
- В) Накладання швів на м'які тканини
- С) Накладання тампону, змоченого 3% розчином перекису водню
- Д) Внутрішньом'язове введення розчину вікасолу
- Е) Внутрішньовенне введення 5-10 мл 10% розчину кальцію хлориду

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

- * А) Зомління (Непритомність)**
- В) Епілептичний напад
- С) Анафілактичний шок
- Д) Стенокардія
- Е) Колапс

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

- * А) Набряк Квінке**
- В) Синдром Мелькерсона-Розенталя
- С) Лімфедема губ
- Д) Контактний алергічний хейліт
- Е) Гландулярний хейліт

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

*** А) Анафілактичний шок**

- В) Зомління
- С) Больовий шок
- Д) Серцева недостатність
- Е) Колапс

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

*** А) Закінчити огляд, направити пацієнта на відповідні аналізи**

- В) Продовжити огляд і почати препарування зубів
- С) Сказати хворому про свою підозру і закінчити прийом
- Д) Відмовити пацієнту в наданні стоматологічної допомоги
- Е) Зняти відбитки для вивчення діагностичних моделей

197. Потерпілий доставлений у приймальне відділення після ДТП у непритомному стані у положенні на спині. Відзначається синюшність шкірних покривів, утруднене дихання, блідість слизових оболонок. Встановлено діагноз: двобічний перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням фрагментів. Яка асфіксія виникла у потерпілого?

*** А) Дислокаційна**

- В) Аспіраційна
- С) Стенотична
- Д) Клапанна
- Е) Обтураційна

198. У щелепно-лицеве відділення госпіталізований 6-місячний хлопчик з приводу кровотечі з рани на вуздечці язика. З анамнезу відомо, що напередодні хірургстоматолог провів френулотомію вуздечки язика. Кровотеча виникла через 6 годин після операції. Накладання швів на рану кровотечу не зупинило, дитину перевели до відділення гематології, де кровотечу зупинили внутрішньовенним введенням концентрату IX фактора зсідання крові.

Встановіть діагноз:

*** А) Гемофілія В**

- В) Нагноєна рана язика
- С) Хвороба Віллебранда
- Д) Залізодефіцитна анемія
- Е) Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура

199. Пацієнтка звернулася в стоматологічний кабінет для лікування другого нижнього моляра справа. Була проведена мандибулярна анестезія 4% розчином убістезину. Через кілька хвилин пацієнтка зблідла, вкрилася холодним потом, втратила свідомість. З рота виділяється велика кількість слини. Пульс - ниткоподібний, артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст. Зіниці розширені, щелепи міцно стиснені, з'явилися судоми. Вкажіть невідкладний стан, який виник у хворої:

- А) Набряк Квінке
- В) Колапс
- С) Анафілактичний шок
- Д) Зомління (Непритомність)

*** Е) Епілептичний напад**

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

- * А) Туга тампонада лунки зуба смужкою йодоформної марлі**
- В) Накладання швів на м'які тканини
- С) Накладання тампону, змоченого 3% розчином перекису водню
- Д) Внутрішньом'язове введення розчину вікасолу
- Е) Внутрішньовенне введення 5-10 мл 10% розчину кальцію хлориду

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

- * А) Зомління (Непритомність)**
- В) Епілептичний напад
- С) Анафілактичний шок
- Д) Стенокардія
- Е) Колапс