

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Дитяча хірургічна стоматологія - база тестів 2005 року

Категорія: **Бази тестів українською мовою 2005 року**

Кількість запитань: **126**

1. Дитині 12 років встановлено діагноз: хронічний остеомієліт нижньої щелепи, деструктивна форма. Виберіть основний метод лікування даного захворювання:

*** А) Секвестректомія.**

В) Призначення сульфаніламідних препаратів.

С) Вітамінотерапія, призначення фітину.

Д) Призначення препаратів кальцію.

Е) Імунокорекція.

2. Дитині 5 років встановлено діагноз - гострого серозного лімфаденіт. Виберіть основну клінічну ознаку даного захворювання:

*** А) Лімфовузол збільшений в розмірах, щільний, болючий.**

В) Біль в області лімфовузла.

С) Гіперемія, напруженість шкіри.

Д) Наявність флуктуації.

Е) Підвищення температури тіла до 38°C та вище.

3. Після правобічної туберальної анестезії в хлопчика 13ти років з'явився і почав різко збільшуватися набряк щічної ділянки. Визначте лікарняну тактику.

*** А) Накладання в першу добу на щічну ділянку пов'язки, що давить, та пухиря із льодом, із 2-3го дня - мазь троксевазин (гель 2%), траумель-мазь.**

В) У першу добу - холод, потім УФО в еритемній дозі, ЛФ із третього дня;

С) Розтин гематоми правої щоки, призначення антибіотикотерапії;

Д) Призначення протизапальної терапії, фізіотерапевтичних процедур, компреси з 20% ДМСО з другого дня;

Е) Накладення на щічну ділянку пов'язки, що давить, наступного дня: УВЧ-терапія, фонофорез із йодом або лідазою, з третього дня - мазь троксевазин (гель 2%), долгит-крем;

4. Під наглядом яких спеціалістів знаходиться 6-місячна дитина з повним незрощенням м'якого піднібіння та частковим прихованим незрощенням твердого піднебіння.

*** А) Педіатр, щелепно-лицевий хірург, ортодонт.**

В) Педіатр, анестезіолог, логопед.

С) Логопед, щелепно-лицевий хірург, психолог.

Д) Терапевт-стоматолог, ортодонт, психолог.

Е) Анестезіолог, педіатр, психолог.

5. У якому віці рекомендована ліквідація дефекту коміркового відростку з одного чи двох боків, яка може супроводжуватися кістковою пластикою, щоб полегшити зусилля ортодонта щодо забезпечення умов правильного прорізування ікол.

*** А) 9-12 років.**

В) 6-8 років.

С) 14-16 років.

Д) 4-6 років.

Е) 12-15 років.

6. Назвіть можливі способи лікування короткої вуздечки язика.

*** А) Усі названі.**

В) Френулотомія.

С) Френулоектомія.

Д) Френулопластика зустрічними трикутниками за Лімбергом.

Е) Френулопластика за Дифенбахом.

7. Для лікування мілкового верхнього присінка, який зумовлений наявністю тяжів та зв'язок слизової оболонки, яку використовують пластику.

*** А) Усі названі.**

- В) Z-пластику за О.О.Лімбергом.
- С) V-подібну пластику за Дифенбахом.
- Д) Z-пластика по Г.В.Кручинському та А.С.Артюшкевичу.
- Е) Z-пластика по Г.В.Кручинському.

8. Хлопчик 15 років звернувся до хірурга- стоматолога зі скаргами на різке підвищення температури тіла, порушення самопочуття, головний біль, порушення апетиту, болісне збільшення обох привушних залоз, біль у слинних залозах під час ковтання. Хворому поставлений діагноз: гострий епідемічний паротит. Який прояв характерний для симптома Мурсона?

*** А) Гіперемія слизової оболонки навколо вустя вивідної протоки слинних залоз**

- В) Слизова оболонка навколо вустя вивідної протоки ціанотична
- С) Виникає біль під час пальпації за мочкою вуха
- Д) Виникає біль під час пальпації в ділянці кута нижньої щелепи
- Е) Виникає біль під час пальпації попереду козелка вуха з боку ураження

9. Дівчинка 15 років звернулася до хірурга- стоматолога зі скаргами на наявність збільшеної, помірно болючої слинної залози. При пальпації слинна залоза горбиста, щільна, безболісна. З протоки виділяється трохи мутна слина. Вустя протоки розширене, слизова оболонка навколо нього ціанотична, пастозна з відбитками зубів. Поставте правильний діагноз

*** А) Хронічний паренхіматозний сіалoadеніт**

- В) Хронічний інтерстиційний сіалoadеніт
- С) Слинокам'яна хвороба
- Д) Змішана пухлина привушної
- Е) Кіста привушної слинної залози

10. Пацієнтка М. 14 років після проведення мандибулярної анестезії розчином лідокаїну 2%-2мл з адреналіном відчула дискомфорт, нудоту, шум у вухах, після чого втратила свідомість на 1 хв. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, вкриті холодним потом, зіниці розширені, слабо реагують на світло. Дихання поверхневе, брадипное, брадикардія. З яким станом пов'язані ці симптоми?

*** А) Непритомність**

- В) Анафілактичний шок
- С) Коллапс
- Д) Артеріальна гіпертензія
- Е) Ішемічна хвороба серця

11. Під час проведення туберальної анестезії пацієнт П. 14 років відчув дискомфорт, страх смерті, нудоту, різку слабкість, важкість за грудиною. Об'єктивно: гіперемія шкірних покривів, набряк повік, надмірне потовиділення, тахипное, мідріаз, реакція зіниць на світло послаблена. Пульс частий, різко ослаблений, забруднене дихання. З яким станом пов'язані ці симптоми.

*** А) Анафілактичний шок**

- В) Непритомність
- С) Коллапс
- Д) Артеріальна гіпертензія
- Е) Ішемічна хвороба серця

12. Хлопчик 13ти років потребує видалення 46 зуба з приводу хронічного гранульоматозного періодонтиту. Супутнє захворювання у дитини - цукровий діабет. Оберіть доцільні метод знеболення та анестетик:

*** А) Мандибулярна анестезія 3% розчином Scandonest;**

- В) Внутрішньовенний наркоз.
- С) Інгаляційний наркоз;
- Д) Інфільтраційна анестезія 2% розчином лідокаїну;
- Е) Мандибулярна анестезія Ultracain DS forte (вміст адреналіну 1: 100 000);

13. У пацієнта 10 років після проведення ментальної правосторонньої анестезії розчином лідокаїну 2%-2мл з'явився різкий біль в епігастральній ділянці ознаки подразнення очеревини, неглибокий розлад свідомості, незначне зниження АТ, бронхоспазм не виражений. Яка форма медикаментозного анафілантичного шоку спостерігається уданого пацієнта?

*** А) Абдомінальна**

- В) Типова форма
- С) Гемодинамічна
- Д) Астмоїдна
- Е) Церебральна

14. У дитини 12 р. під час прийому у сотматолога ватна турунда потрапила в дихальні шляхи : з'явилося шумне дихання зі свистом, різка задишка, виникла блідість в поєднанні з вираженим ціанозом, пітливість. Який невідкладний стан виник у даного пацієнта?

*** А) Обтураційна асфіксія**

- В) Дислокаційна асфіксія
- С) Клапанна асфіксія
- Д) Анафілактичний шок
- Е) Коллапс

15. Мати з немовлям звернулася зі скаргами на те, що дитина відмовляється брати груди. При обстеженні порожнини рота виявили коротку вуздечку язика. В якому віці показана операція подовження вуздечки язика?

*** А) Відразу після звернення**

- В) В 1 рік
- С) В 2 роки
- Д) В 3 роки
- Е) В 4 роки

16. Під час стоматологічного прийому хворий М. 15р. відчув різке погіршення загального самопочуття, головокружіння. Об'єктивно : блідість шкірних покривів, холодний піт, різке зниження АТ, частий та слабкий пульс, часте поверхневе дихання, периферичні вени запустівають хворий зберігає свідомість. Який невідкладний стан виник у даного пацієнта?

*** А) Коллапс**

- В) Анафілактичний шок
- С) Непритомність
- Д) Артеріальна гіпертензія
- Е) Ішемічна хвороба серця

17. Який препарат використовують при астмаподібному варіанті анафілактичного шоку?

*** А) Еуфілін 2,4%-10мл в/в**

- В) Амбен 1%-10мл в/м
- С) Хлористий кальцій 10мл-10% в/в
- Д) Оксітоцин 2%-5мл в/м
- Е) Аналгін 0,2

18. хворий Н. 15 р. підчас стоматологічного прийому відчув запах квітів, після чого втратив свідомість, виникли клонічні та тотічні судоми. Для якого стану характерні ці ознаки?

*** А) Судоми**

- В) Анафілактичний шок
- С) Коллапс
- Д) Артеріальна гіпертензія
- Е) Ішемічна хвороба серця

19. Девочка 8 лет, направлена к стоматолгу для санации полости рта перед операцией тонзилэктомии. Объективно: в 84 на жевательной поверхности пломба из стеклоиномерного цемента. Перкуссия, реакция на холодовой раздражитель безболезненны. В прекции верхушки дистального корня свищевой ход на слизистой десны, при пальпации в области свища выделяется гнойное содержимое. Выберите наиболее рациональный метод лечения:

*** А) Хирургический.**

В) Девитальная экстирпация.

С) Витальная ампутация.

Д) Девитальная ампутация.

Е) Витальная экстирпация.

20. У девочки 10 лет кровоточивость в течении 3-х из лунки удаленного по поводу физиологической смены 53 зуба. В анамнезе длительные кровотечения после удаления молочных зубов и частые кровотечения из носа. Об-но: слизистая оболочка полости рта бледная, имеются мелкие кровоизлияния. Лунка удаленного 53 зуба выполнена массивным выбухающим сгустком из под которого выделяется кровь. На коже предплечий петехии. Консультация какого специалиста необходима в первую очередь?

*** А) Гематолога.**

В) Невропатолога.

С) Эндокринолога.

Д) Инфекциониста.

Е) Гастроэнтеролога.

21. У ребенка 10 лет асимметрия лица, резкая боль в области нижней челюсти слева, повышение температуры тела до 39°. Об-но: лицо асимметричное за счет массивного отека мягких тканей в области в области нижней челюсти слева. Кожа над инфильтратом гиперемирована, не берется в складку. Открывание рта ограниченное, болезненное. Коронка 75 разрушена на 2/3, 75 зуб подвижный 2-й степени. Перкуссия 36 болезненная, 75-безболезненная. Наблюдается отек и флюктуация мягких тканей с язычного и щечного боков в области названных зубов. Какое осложнение такого заболевания возможно только в детском возрасте?

*** А) Гибель зачатка постоянного зуба.**

- В) Развитие хронического остеомиелита.
- С) Патологический перелом.
- Д) Развитие одонтогенной флегмоны.
- Е) Развитие сепсиса.

22. У ребенка 10 лет асимметрия лица, резкая боль в области нижней челюсти слева, повышение температуры тела до 39°. Об-но: лицо асимметричное за счет массивного отека мягких тканей в области в области нижней челюсти слева. Кожа над инфильтратом гиперемирована, не берется в складку. Открывание рта ограниченное, болезненное. Коронка 75 разрушена на 2/3, 75 зуб подвижный 2-й степени. Перкуссия 36 болезненная, 75-безболезненная. Наблюдается отек и флюктуация мягких тканей с язычного и щечного боков в области названных зубов. Вероятный диагноз?

*** А) Острый одонтогенный остеомиелит.**

- В) Хронический одонтогенный остеомиелит.
- С) Острый гнойный периостит.
- Д) Острый серозный периостит.
- Е) Аденофлегмона.

23. У ребенка 10 лет асимметрия лица, резкая боль в области нижней челюсти слева, повышение температуры тела до 39°. Об-но: лицо асимметричное за счет массивного отека мягких тканей в области в области нижней челюсти слева. Кожа над инфильтратом гиперемирована, не берется в складку. Открывание рта ограниченное, болезненное. Коронка 75 разрушена на 2/3, 75 зуб подвижный 2-й степени. Перкуссия 36 болезненная, 75-безболезненная. Наблюдается отек и флюктуация мягких тканей с язычного и щечного боков в области названных зубов. В первую очередь необходимо выполнить?

*** А) Удаление 75, вскрытие гнойного очага с двух сторон.**

В) Удаление 75, вскрытие гнойного очага со щечной стороны.

С) Удаление 75, 36 вскрытие гнойного очага со щечной стороны.

Д) Вскрытие гнойного очага с язычной и щечной сторон .

Е) Вскрытие гнойного очага в подчелюстной области.

24. Девочка 8 лет обратилась к пародонтологу с жалобами на оголение шеек 41 и 31 зубов. При осмотре: шейки 41 и 31 оголены, десневые сосочки между 42 и 41, 31 и 32, 41 и 31 гиперемированы, при оттягивании нижней губы десневой сосочек между 31 и 41 зубами отслаивается от шеек зубов. Глубина преддверия - 0,4 см. С целью какого оперативного лечения пародонтолог направляет ребенка к хирургу?

*** А) Вестибулопластика**

В) Френулотомия

С) Иссечение уздечки

Д) Гингивотомия

Е) Гингивэктомия

25. У ребенка 10 лет асимметрия лица, резкая боль в области нижней челюсти слева, повышение температуры тела до 39°. Об-но: лицо асимметричное за счет массивного отека мягких тканей в области в области нижней челюсти слева. Кожа над инфильтратом гиперемирована, не берется в складку. Открывание рта ограниченное, болезненное. Коронка 75 разрушена на 2/3, 75 зуб подвижный 2-й степени. Перкуссия 36 болезненная, 75-безболезненная. Наблюдается отек и флюктуация мягких тканей с язычного и щечного боков в области названных зубов. В качестве этиотропного средства необходимо применить?

*** А) Антибиотик остеотропного действия.**

- В) Противовоспалительный стероидный препарат.
- С) Противовоспалительный нестероидный препарат.
- Д) Десенсибилизирующий препарат.
- Е) Дезинтоксикационный препарат.

26. Дитина 9 років скаржитися на біль при накушуванні на 21 зуб, припухлість ясен в ділянці цього зуба. Анамнез: 2 доби тому отримав травму під час падіння. Об-но: в 21 зубі коронка неушкоджена, слизова оболонка в цій ділянці незначно гіперемійована, набрякла. Перкусія 21 болісна, рухомість 1 ступеню. Яке обстеження слід провести для з'ясування діагнозу?

*** А) Внутріротова рентгенографія**

- В) Ортопантомографія
- С) Електроодонтодіагностика
- Д) Трансільюмінаційний
- Е) Біопотенціалметрія

27. У пацієнта 12 років скарги на біль від температурних подразників, при накушуванні та рухомість 31 зуба. Вчора отримав травму зуба під час гри у футбол. При огляді: у 31 зубі дефект коронки на 2/3 її висоти, порожнина зуба відкрита, зондування різко болісне, біль від температурних подразників тривалий, перкусія болісна, рухомість 2 ступеню. На рентгенограмі: горизонтальна смужка просвітлення в ділянці нижньої третини кореня. Ваш попередній діагноз?

*** А) Ускладнений перелом коронки та кореня 31 зуба**

- В) Ускладнений перелом коронки з оголенням пульпи 31 зуба
- С) Неускладнений перелом коронки 31 зуба
- Д) Перелом кореня 31 зуба
- Е) Підвивих 31 зуба

28. Родители ребенка 6 лет. Жалуются на уплотнение на нижней челюсти справа, которая появилась месяц назад. При осмотре: лицо симметрично, пальпаторно определяется утолщение на нижней челюсти слева у 84 85 зубов. 84 зуб запломбирован, подвижность первой степени, слизистая не изменена, на рентгенограмме - очаг деструкции костной ткани с четкими границами у 84 зуба размером 1х1см. Ваша тактика лечения?

*** А) Цистотомия с сохранением 44**

- В) Цистэктомия с сохранением 44
- С) Периостотомия у 84,85 зубов
- Д) Физиотерапия, комплексное лечение
- Е) Цистэктомия с удалением 44

29. Родители девочки 4 лет. Жалуются на наличие припухлости в поднижнечелюстной области, повышение температуры до 37,20 . При осмотре: состояние удовлетворительное, лицо асимметрично из-за инфильтрата в поднижнечелюстной области. Инфильтрат подвижный, болезненный размером 1,5х2 см., кожа не изменена, 74 зуб разрушен до уровня десны. Ваша тактика лечения?

*** А) Удаление 74 зуба, противовоспалительная терапия**

В) Лечение 74 зуба, противовоспалительная терапия

С) Лечение 74 зуба, физиотерапия

Д) Сухое тепло, удаление 74 зуба

Е) Лечение 74 зуба, согревающие компрессы

30. Мальчик 6 лет. Жалуется на повышение температуры, резкие боли на нижней челюсти слева. При осмотре: состояние средней тяжести, температура 39,0 , лицо асимметрично из-за инфильтрата на нижней челюсти слева. 74,75 зубы разрушены, перкуссия болезненна, пальпируется болезненный инфильтрат от 72 до 75 зубов, с двух сторон альвеолярного отростка. Какой самый достоверный признак этого заболевания?

*** А) Муфтообразный инфильтрат**

В) Тяжелое общее состояние

С) Болезненная перкуссия двух зубов

Д) Гиперемия слизистой

Е) Повышение температуры

31. Ребенок 8 лет. Жалуется на боль в зубах на нижней челюсти справа. Зубы беспокоят в течение 2 дней. При осмотре лицо асимметрично из-за инфильтрата на нижней челюсти справа, температура 37,40 . В 74, 75 зубах полости, зубы изменены в цвете, подвижны, перкуссия болезненна, переходная складка у 74,75 зубов сглажена с вестибулярной стороны, слизистая гиперемирована. Назовите самый достоверный признак этого заболевания?

*** А) Наличие одностороннего инфильтрата у двух зубов**

- В) Ухудшение общего состояния
- С) Наличие периодонтитных зубов
- Д) Повышение температуры
- Е) Наличие гиперемированной слизистой

32. Родители ребенка 3-х месяцев жалуются на тяжелое состояние ребенка, повышение температуры до 39,0, плохой сон. При осмотре: состояние тяжелое, температура 39,50 , лицо асимметрично из-за отека мягких тканей на верхней челюсти справа, глазная щель сужена, десна гиперемирована, отечна с небной и вестибулярной стороны. На животе в области пупка ранка, покрытая корочкой. Ваш предварительный диагноз?

*** А) Острый гематогенный остеомиелит**

- В) Острый одонтогенный остеомиелит
- С) Острый травматический остеомиелит
- Д) Острый серозный периостит
- Е) Острый гнойный периостит

33. Родители девочки 3 лет. Жалуются на наличие припухлости в поднижнечелюстной области, повышение температуры до 37,50 . При осмотре: состояние удовлетворительное, лицо асимметричное из-за инфильтрата в поднижнечелюстной области. Инфильтрат подвижный, болезненный размером 1,5х2 см., кожа не изменена, зубы интактны. Ваш предварительный диагноз?

*** А) Острый серозный неодонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит**

В) Острый гнойный неодонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит

С) Острый серозный одонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит

Д) Острый гнойный одонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит

Е) Аденофлегмона поднижнечелюстной области

34. Родители ребенка 4 лет. Жалуются на уплотнение на нижней челюсти слева, которая появилась месяц назад. При осмотре: лицо симметрично, пальпаторно определяется утолщение на нижней челюсти слева, у 74 частично 75 зубов. 74 зуб запломбирован, подвижность первой степени, слизистая не изменена, на рентгенограмме - очаг деструкции костной ткани с четкими границами у 74 зуба размером 1х1см. Ваш предварительный диагноз?

*** А) Воспалительная киста**

В) Фолликулярная киста

С) Глобуломаксиллярная киста

Д) Адамантинома

Е) Остеобластокластома

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

*** А) Видалення можливе в гематологічному відділенні, після проведення відповідної підготовки.**

В) Видалення можливе як в щелепно-лицевому стаціонарі, так і в амбулаторії після відповідної підготовки;

С) Видалення зубів можливе в амбулаторних умовах, після видалення слід тампонувати альвеоли гемостатичною губкою;

Д) Видалення зубів можливе в щелепно-лицевому відділенні;

Е) Видалення зубів протипоказане через високу вірогідність кровотечі;

36. Ребенка 4 лет укусил здоровый домашний кот за правую щеку 2 недели назад. Лечились дома, смазывали ранку бриллиантовым зеленым, однако ребенку не стало легче. При осмотре: в правой щечной области укушенная рана с неровными краями размером 1,0х0,5х0,5 см с обильным гнойным отделяемым, края раны гиперемированы. Диагностирована нагноившаяся укушенная рана правой щеки. Выберите срок профилактики бешенства.

*** А) В профилактике бешенства не нуждается**

В) Сразу после осмотра ребенка

С) После заживления раны

Д) Через полгода

Е) Через 3 месяца

37. Девочка 8 лет жалуется на боль в околоушной области справа. При осмотре состояние удовлетворительное, температура 37,20 , в правой околоушной области пальпируется плотный, бугристый, болезненный инфильтрат. Кожа не изменена. При пальпации из протока околоушной железы выделяется хлопьевидный секрет. Обострение наступает в третий раз. Диагноз: обострение хронического рецидивирующего паротита. Назовите достоверный признак данного заболевания?

*** А) Наличие измененного секрета**

- В) Ухудшение общего состояния
- С) Повышение температуры
- Д) Наличие бугристого инфильтрата
- Е) Боль при пальпации инфильтрата

38. Ребенок 10 лет госпитализирован в отделение челюстно-лицевой хирургии с жалобами на боль в области нижней челюсти, затрудненное и болезненное открывание рта. Рентгенологически определяется перелом нижней челюсти в области суставного отростка с вывихом головки. Какой вид лечения показан?

*** А) Операция реплантация суставной головки**

- В) Иммобилизация челюстей с помощью шин Тигерштедта и межчелюстной резиновой тяги.
- С) Иммобилизация челюстей с помощью шин Тигерштедта и межчелюстной резиновой тяги, плюс накусочная каппа на поражённую сторону.
- Д) Необходимо удалить сместившуюся в мягкие ткани суставную головку
- Е) Необходимо удалить сместившуюся суставную головку и провести пластику ортотопическим трансплантантом..

39. Ребёнок 14 лет госпитализирован в отделение ЧЛХ с жалобами на внезапно появившуюся асимметрию лица, ноющую тупую боль в правой половине нижней челюсти. Определяется веретенообразное вздутие в виде гладкого образования плотной консистенции. По переходной складке выявлен симптом Дюпиитрена. На рентгенограмме определяется ряд округлых полостей с различной степенью прозрачности. При пункции получена прозрачная опалесцирующая жидкость с кристаллами холестерина. Поставьте диагноз.

*** А) Адамантинома**

- В) Остеобласткlastома
- С) Радикулярная киста
- Д) Саркома Юинга
- Е) Остеома

40. Ребенок 7 лет поступил в отделение ЧЛХ с диагнозом резаная рана околоушной области. При более внимательном осмотре выявлен травматический паралич лицевого нерва. Укажите наиболее целесообразное лечение.

*** А) В процессе Пхо провести нейрорафию**

- В) Провести пхо с наложением первичных швов с назначением в послеоперационном периоде консервативной терапии
- С) В процессе Пхо провести невролиз.
- Д) Провести перекрёстную трансплантацию нервов.
- Е) Провести невротизацию.

41. Ребёнок 6 лет поступил в приёмный покой детской больницы с диагнозом ушибленно-рваная рана лба. На консультацию был вызван челюстно-лицевой хирург. Он осмотрел рану, произвёл пхо с наложением первичных швов. Ребенок направлен на последующее лечение в поликлинике по месту жительства. Какая была допущена ошибка?

*** А) Необходимо осмотреть больного и вызвать на консультацию нейрохирурга.**

В) Необходимо госпитализировать ребёнка в челюстно-лицевой отделение

С) Произвести первичную хирургическую обработку с наложением первичных швов и вызвать нейрохирурга.

Д) Произвести первичную хирургическую обработку без наложения первичных швов и госпитализировать ребенка

Е) Осмотреть ребенка и рекомендовать госпитализацию в нейрохирургию

42. Новорожденному ребенку поставлен диагноз - врожденное неполное несращение верхней губы с деформацией кожно-хрящевого отдела носа. Определите время оперативного лечения

*** А) 2-4 мес.**

В) 4 дня

С) 6-8 мес

Д) 1,5 мес.

Е) 2 года

43. Ребенок 5 лет жалуется на недомогание, повышение температуры. Ранее 62 неоднократно лечен по поводу кариеса. Объективно: лицо асимметрично, отек под крылом носа слева. Кожа гиперемирована, 62 зуб подвижен, болезненный при перкуссии, болезненность по переходной складке, упругий инфильтрат в области 51,61,62 зубов. Поставьте диагноз:

- * А) Острый гнойный периостит в/ч от 62**
- В) Острый периодонтит 62
- С) Острый пульпит 62
- Д) Острый серозный периостит в/ч от 62
- Е) Обострение хронического периодонтита 62

44. Родители 5-летнего ребенка, в анамнезе которого родовая травма, обратились с жалобами на деформацию лица. Объективно: западение подбородка и нижней губы. Открывание рта ограничено до 0,5 см, отсутствие движения суставных головок. Укажите причину развившейся деформации?

- * А) Анкилоз ВНЧС**
- В) Артрит ВНЧС
- С) Артроз
- Д) Артрита-артроз ВНЧС
- Е) Контрактура нижней челюсти

45. Родители ребенка 6 лет обратились по поводу травмы, полученной во время падения. Объективно: припухлость верхней губы. 51,61 зубы подвижные, 2 ст. Рентгенологически: частичная резорбция корней 51.61 зубов. Определите метод лечения.

- * А) Удаление зубов.**
- В) Гладкая шина-скоба
- С) Зубо-десневая шина.
- Д) Лигатурная фиксация
- Е) Лечение не требуется

46. Дитині 13,5 років встановлено діагноз: флегмона крилопіднебінної ямки. Джерело інфекції - 17 зуб. Яка основна клінічна ознака даного захворювання?

*** А) Обмеження рухливості щелепи 1-2 ступеню.**

В) Розлитий інфільтрат до виличної дуги.

С) Вільне відкривання рота.

Д) Біль при пальпації жувального м'яза.

Е) Асиметрія обличчя.

47. Дитині 13,5 років встановлено діагноз: остеобластокластома верхньої щелепи праворуч. Який метод лікування даного захворювання?

*** А) Екскохлеація.**

В) Резекція щелепи з одномоментною кістковою пластикою.

С) Хіміотерапія.

Д) Кріодеструкція.

Е) Склерозуюча терапія.

48. Дитині 9 років встановлено діагноз - амелобластома нижньої щелепи в ділянці кута праворуч. Які рентгенологічні ознаки даного захворювання?

*** А) Малюнок кістки комірковий, в зоні ураження - ретенований зуб.**

В) Фолікул в зоні деструкції, малюнок кістки однокомірковий.

С) В зоні деструкції верхівка кореня, вогнище деструкції з нечіткими межами.

Д) Остеонекроз, остеосклероз.

Е) Деформація щелепи, остеопороз.

49. Дитина 3 років отримала травму у фронтальній ділянці верхньої щелепи в результаті падіння з висоти. Лікар призначив рентгенологічне обстеження. Яка рентгенологічна ознака екструзивного вивиху зуба?

*** А) Розміщення ріжучого краю та емалево цементного з'єднання вище, ніж у сусідніх зубів.**

В) Розміщення ріжучого краю та емалево цементного з'єднання нижче, ніж у сусідніх зубів.

С) Удаване видовження кореня зуба в порівнянні з сусідніми зубами.

Д) Звуження, переривчатість періодонтальної щілини.

Е) Розширення періодонтальної щілини.

50. Хлопчик 9 років отримав травму в ділянку верхньої щелепи. Лікар-стоматолог поставив попередній діагноз: повний вивих 22 зуба. Чим характеризується даний стан?

*** А) Повною відсутністю зуба в лунці альвеолярного відростка.**

В) Зміною положення зуба.

С) Збільшенням рухомості зуба без зміщення його в зубному ряду.

Д) Відсутністю коронки зуба.

Е) Колатеральним набряком.

51. Дитина 5 років отримала травму в ділянку верхньої щелепи. Який найхарактерніший вид пошкоджень щелепних кісток у даному віці?

*** А) Підокістний перелом.**

В) Забій щелеп.

С) Повний перелом.

Д) Вивих ВНЩС.

Е) Відкритий перелом.

52. Дитина 10 років скаржиться на сильний пульсуючий біль на верхній щелепі, припухання на твердому піднебінні праворуч. Об-но: обличчя симетрично, потиличні лімфовузли праворуч збільшені, болісні. В порожнині рота виявлений зруйнований на 2/3 коронки 16 зуб. На твердому піднебінні в проекції піднебінного кореня 16 зуба - гіперемія та набряк. Встановлено діагноз - гострий одонтогенний періостит. Який основний метод лікування?

*** А) Видалення причинного зуба, розкриття гнійника.**

В) Призначення антибіотиків.

С) Пов'язка з дімексидом.

Д) Призначення анальгетиків.

Е) Призначення сульфаніламідних препаратів.

53. Дитина 12 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38°C, головний біль та біль в ділянці верхньої щелепи ліворуч. Об-но: обличчя асиметрична за рахунок набряку м'яких тканин щічної ділянки. В порожнині рота виявлений зруйнований на S коронки 26 зуб. Слизова оболонка в ділянці причинного зуба гіперемійована, набрякла. Лікар встановив попередній діагноз - одонтогенний гайморит. Який основний критерій для діагностики даного захворювання?

*** А) Дані рентгенологічного дослідження, наявність причинного зуба.**

В) Ураження обох гайморових пазух, головний біль.

С) Гіперемія слизової оболонки носа.

Д) Головний біль, наявність причинного зуба.

Е) Сгладженість перехідної складки, наявність причинного зуба.

54. До відділення ЩЛХ звернулись батьки з дитиною віком 3 місяці зі скаргами на наявність вродженого дефекту верхньої губи. Лікар встановив діагноз - вроджене одностороннє неповне незрощення верхньої губи. Який вік є найбільш оптимальним для проведення первинної хейлопластики?

*** А) 6-12 місяців.**

В) 1 місяць.

С) 1-2 роки.

Д) 3-4 роки.

Е) 5-7 років.

55. До хірурга-стоматолога звернувся хлопчик 14 років зі скаргами на наявність на шкірі лівої щоки пухлино подібного утворення темно-червоного кольору. Після обстеження був поставлений діагноз: гемангіома лівої щічної ділянки. Які методи лікування гемангіом м'яких тканин існують?

*** А) Кріодеструкція, електрокоагуляція, променева та склерозуюча терапія, хірургічний та комбінований методи.**

В) Кріодеструкція, електрокоагуляція, склерозуюча терапія, хірургічний метод.

С) Кріодеструкція, променева та склерозуюча терапія.

Д) Електрокоагуляція, склерозуюча терапія, хірургічний та комбінований методи.

Е) Променева та склерозуюча терапія, хірургічний та комбінований методи.

56. Дитині 6 років проведена уранопластика за Лімбергом. На який день після операції необхідно провести першу перев'язку хворому та вперше зняти захисну пластинку?

*** А) На 5-7 день.**

В) На 2-3 день.

С) На 10-12 день.

Д) На наступний день.

Е) Через місяць.

57. У хворого 7 років виявлено розростання ясен біля шийки зуба яскраво-червоного кольору, неправильної форми, горбисте, м'якої консистенції, легко кровоточить (як після травми, так і самостійно). Якому захворюванню відповідає дана клінічна картина?

*** А) Ангіоматозний епулід.**

- В) Ліпома.
- С) Фіброма.
- Д) Фіброзний епулід.
- Е) Гемангіома.

58. До хірурга-стоматолога звернулись батьки з дитиною 7 років зі скаргами на біль і припухання в ділянці верхньої щелепи праворуч, підвищення температури тіла до 38,5°C, загальне нездужання. Після обстеження лікар поставив діагноз: гострий гнійний періостит верхньої щелепи 55 зуба. Яке лікування гострого гнійного одонтогенного періоститу?

*** А) Видалення або лікування причинного зуба, розтин підокістного абсцесу, медикаментозне лікування.**

- В) Видалення або лікування причинного зуба (за показаннями), призначення медикаментозного лікування.
- С) Лікування причинного зуба, розтин підокістного абсцесу, медикаментозне лікування.
- Д) Тільки медикаментозне лікування.
- Е) Видалення або лікування причинного зуба.

59. Дитині 8 років встановлено діагноз: хронічний одонтогенний остеомієліт. Як довго триває хронічна стадія одонтогенного остеомієліту нижньої щелепи в ділянці гілки?

*** А) 4-6 тижнів, а іноді декілька місяців і навіть років.**

- В) 1-2 тижні.
- С) 3-4 тижні.
- Д) Не більше 4-6 тижнів.
- Е) 4-6 днів.

60. Хворому 12 років встановлено діагноз: гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи. Дайте визначення даної патології.

*** А) Інфекційно-алергічний, гнійно - некротичний процес, що розповсюджується в кістці під впливом зовнішніх або внутрішніх факторів.**

В) Запальний процес, що вражає тканин періодонту і розповсюджується на прилеглі до нього кісткові структури.

С) Захворювання, що характеризується розповсюдженням запального процесу з періодонту на окістя альвеолярного паростка і тіло щелепи.

Д) Запальний процес у кістковій тканини щелепи.

Е) Хронічний запальний процес окістя, що зумовлений хронічним періодонтитом.

61. У клініку ЩЛХ поступив хворий 14 років з діагнозом: гострий гнійний лімфаденіт правої підщелепної ділянки. Лікар провів пункцію ураженого лімфовузла. Яким буде склад отриманого ексудату?

*** А) Нейтрофіли, лімфоцити, моноцити, макрофаги, еозинофіли, плазматичні клітини.**

В) Тільки лімфоцити.

С) Тільки дегенеративно змінені нейтрофіли.

Д) Моноцити, нейтрофіли, макрофаги, еозинофіли, плазматичні клітини.

Е) Лімфоцити, макрофаги, плазматичні клітини.

62. У клініку ЩЛХ поступила дитина 5 років з діагнозом: абсцес лівої щічної ділянки. В результаті дії яких бактерій найчастіше виникають гнійно-запальні процеси даної локалізації?

*** А) Аеробних, факультативних і анаеробних.**

В) Тільки аеробних.

С) Тільки факультативних.

Д) Тільки аеробних і факультативних.

Е) Тільки анаеробних.

63. У дитини 2-х років виявлений вроджений дефект м'якого та твердого піднебіння, який проходить через альвеолярний паросток верхньої щелепи. М'які тканини губи без деформацій. Встановіть діагноз.

*** А) Ізольоване повне незрощення піднебіння.**

В) Ізольоване неповне незрощення піднебіння.

С) Комбіноване незрощення піднебіння.

Д) Приховане незрощення піднебіння.

Е) Часткове незрощення піднебіння.

64. Батьки дівчинки віком 3 тижні скаржаться на наявність на шкірі лівої щоки червоної плями округлої форми, діаметром 2 см, яка існує з народження. Поверхня плями гладка, не здіймається над оточуючими тканинами. Симптом наповнення-запустівання позитивний. Вкажіть можливий діагноз.

*** А) Капілярна гемангіома;**

В) Плаский невус;

С) Кавернозна гемангіома;

Д) Бугорчастий невус;

Е) Лімфангіома.

65. Хлопчику 12ти років встановлено діагноз: остеобластокластома тіла нижньої щелепи, коміркова форма. На рентгенограмі правої половини тіла нижньої щелепи в ділянці 83, 44, 45, 46 зубів виявляється осередок розрідженні кісткової тканини з чіткими межами. Зона розрідження неомогенна, має вигляд “мильних пухирців”. Корені 44;45;46 зубів занурені у цей осередок, горизонтально резорбовані, кортикальний шар щелепи неперервний. Виберіть оптимальний метод лікування:

*** А) Підокісна часткова резекція тіла нижньої щелепи із збереженням нижнього краю;**

В) Екзартикуляція тіла нижньої щелепи на боці ураження;

С) Часткова резекція альвеолярного паростка нижньої щелепи;

Д) Підокісна часткова резекція тіла нижньої щелепи без збереження нижнього краю

Е) Резекція тіла та альвеолярного паростка нижньої щелепи.

66. У хлопчика 13ти років виявлено збільшені лімфовузли у привушних та підщелепних ділянках з обох боків, на передній поверхні шиї справа. Лімфовузли щільні, безболісні, мало рухомі, діаметром 2-2,5 см. Визначається гіпертрофія піднебінних мигдаликів. Порожнина рота санована. Призначте доцільні додаткові методи обстеження.

*** А) Пункційна біопсія;**

В) Інцизійна біопсія;

С) Сіалографія;

Д) УЗД;

Е) Радіоізотопне дослідження.

67. Під час операції видалення ретенційної кісти нижньої губи хлопчик 14ти років поскаржився на раптову слабкість, запаморочення, нудоту. Об'єктивно: шкіра бліда, вкрита холодним потом. Дихання часте, пульс слабкий, артеріальний тиск знижений (90/60 мм рт.ст.), руки холодні. Визначте імовірний діагноз.

*** А) Непритомність;**

В) Токсичний шок.

С) Травматичний шок;

Д) Анафілактичний шок ;

Е) Колапс;

68. Під час виконання мандибулярної анестезії 4% розчином Ultracain-forte дівчинка 13ти років поскаржилася на раптову слабкість, утруднене дихання, нудоту, страх. Об'єктивно: шкіра бліда, вкрита холодним потом, на шкірі обличчя та шиї виявляються плями гіперемії. Дихання часте, пульс слабкий, артеріальний тиск знижений (60/40 мм рт.ст.), руки холодні. Визначте імовірний діагноз.

*** А) Анафілактичний шок ;**

В) Токсичний шок.

С) Непритомність;

Д) Травматичний шок;

Е) Колапс;

69. Хлопчик 14ти років звернувся зі скаргами на біль у правому скронево-нижньощелепному суглобі при відкриванні рота, який виникнув тиждень тому після перенесеного грипу. Об'єктивно: гіперемія та набряк тканин у ділянці правого суглоба. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені. Зуби інтактні, прикус ортогнатичний. Температура тіла 37,50С. На рентгенограмі суглобів кісткові структури не змінені, права суглобова щілина розширена. Встановіть клінічний діагноз

*** А) Гострий артрит правого СНЩС;**

В) Передній вивих нижньої щелепи.

С) Загострений хронічний артрит правого СНЩС;

Д) Артрозо-артрит правого скронево-нижньощелепного суглобу;

Е) Загострений хронічний правобічний отит;

70. Дівчинці 4х років встановлено діагноз: вторинний деформуючий артроз правого СНЩС. Визначте, які етіологічні фактори можуть привести до розвитку цього захворювання:

*** А) Мають значення всі означені фактори**

В) Гематогенний остеомієліт голівки виросткового відростка

С) Вроджені вади розвитку елементів СНЩС;

Д) Запальні захворювання кісткових структур СНЩС;

Е) Травматичні пошкодження СНЩС;

71. Хлопчик 8ми років скаржиться на болючий набряк правої привушної області, який виник 3 дні тому на фоні гнійного середнього отиту. При огляді: набряк та гіперемія шкіри в правій привушній ділянці, пальпаторно визначається округлий інфільтрат з чіткими межами, діаметром приблизно 3 см, щільний, болючий, не спаяний зі шкірою та прилеглими м'якими тканинами. Порожнина рота санована. Визначте клінічний діагноз:

*** А) Гострий гнійний неодонтогенний лімфаденіт правої привушної ділянки;**

В) Гострий серозний неодонтогенний лімфаденіт правої привушної ділянки.

С) Гострий серозний одонтогенний лімфаденіт правої привушної ділянки;

Д) Гострий неепідемічний паротит;

Е) Гострий епідемічний паротит;

72. Хлопчику 9ти років встановлено діагноз - повний вивих 21 зуба. Дитина страждає на цукровий діабет; після травми минуло 20 годин. Оберіть лікувальну тактику:

*** А) Зуб не підлягає реплантації і збереженню;**

В) Реплантація, фіксація зуба з наступним спостереженням.

С) Резекція верхівки кореня, реплантація, фіксація зуба;

Д) Пломбування кореневого каналу амальгамою, реплантація, фіксація зуба;

Е) Пломбування кореневого каналу пастою, яка містить кальцій, реплантація, фіксація зуба;

73. Батьки 3-річної дитини звернулися до щелепно-лицевого хірурга зі скаргами на втягнуту борозну на верхній губі справа, що існує з народження. За цей час борозна стала більш помітною, дещо деформувалася губа. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок деформації верхньої губи. На червоній каймі верхньої губи /- подібна виїмка. На всю висоту губи по валику фільтра справа втягнута лінійна борозна. При пальпації верхньої губи в області борозни визначається відсутність м'язового шару. Встановіть діагноз:

*** А) Прихована уроджена розщілина верхньої губи**

- В) Ізольована неповна розщілина верхньої губи
- С) Ізольована повна розщілина верхньої губи
- Д) Крізна розщілина верхньої губи
- Е) Повна крізна комбінована розщілина верхньої губи

74. При народженні дитини у хворого знайшли дефект верхньої губи зліва трикутної форми, що доходить до носового ходу. Також відмічається деформація носа в вигляді розширення основи носового ходу зліва, зміщення основи крила носа зліва. Кінчик носа також дещо зміщений вліво і вниз, дещо сплюснене крило носа зліва. Рот відкривається добре. Цілісність альвеолярного паростку нижньої щелепи збережена, піднебіння в нормі. Встановіть діагноз.

*** А) Ізольована неповна розщілина верхньої губи зліва**

- В) Прихована уроджена розщілина верхньої губи
- С) Ізольована повна розщілина верхньої губи
- Д) Крізна розщілина верхньої губи
- Е) Повна крізна комбінована розщілина верхньої губи

75. Батьки двомісячного хлопчика звернулися з приводу уродженого дефекту верхньої губи. На огляді: дефект тканин верхньої губи зліва щілиноподібної форми, що проходить через усю товщу тканин губи і на 4 мм. не доходить до носового ходу. Цілісність альвеолярного паростка і твердого піднебіння збережена. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Уроджена неповна лівостороння розщілина верхньої губи**

В) Косе незрощення лиця

С) Уроджена неповна двобічна розщілина верхньої губи

Д) Уроджена прихована лівостороння розщілина верхньої губи

Е) Уроджена повна лівостороння розщілина верхньої губи

76. Дитина в віці 3-х років надійшла в дитяче щелепно-лицеве відділення с діагнозом уроджена комбінована крізна розщілина зліва. Дитині показана операція - уранопластика. Який вид знеболювання показаний хворому?

*** А) Назотрахеальний наркоз**

В) Оротрахеальний наркоз

С) Внутрішньовенний кетаміновий наркоз

Д) Внутрішньовенний наркоз тіопенталом натрія

Е) Масочний фторотановий наркоз

77. Дитині, що народилася з розщілиною піднебіння, показано виготовлення obturatora. Який оптимальний строк для виготовлення obturatora при розщілинах піднебіння?

А) 3 - 4 роки

В) 5 - 6 років

*** С) В родильному домі**

Д) 1 рік

Е) 6 - 12 місяців

78. При народженні у дитини виявили щілиноподібний дефект піднебіння, що проходить через усе тверде та м'яке піднебіння, язичок. Цілісність альвеолярного паростка верхньої щелепи не порушена. Встановіть діагноз.

*** А) Ізольована повна розщілина піднебіння**

- В) Прихована уроджена розщілина піднебіння
- С) Ізольована неповна розщілина піднебіння
- Д) Розщілина м'якого піднебіння
- Е) Комбінована розщілина піднебіння

79. Батьки дитини скаржаться на періодичне попадання молока в порожнину носа під час годування. Об'єктивно: на піднебінні дефект щілиноподібної форми в межах м'якого піднебіння. Встановіть діагноз.

*** А) Ізольована часткова розщілина піднебіння**

- В) Прихована уроджена розщілина піднебіння
- С) Ізольована повна розщілина піднебіння
- Д) Розщілина м'якого піднебіння
- Е) Комбінована розщілина піднебіння

80. Хворій 5 років планується операція з приводу двобічного кісткового анкілоза скронево-нижнещелепного суглоба. Який спосіб інгаляційного наркоза показаний при проведенні операції?

*** А) Через трахеостому**

- В) Масковий
- С) Внутрішньовенний
- Д) Оротрахеальний
- Е) Назотрахеальний

81. Батьки дитини скаржаться на попадання молока в ніс дитини під час годування. Об'єктивно: на піднебінні дефект щілиноподібної форми, що проходить через усе піднебіння і доходить в передньому відділі до основи альвеолярного паростка. Встановіть діагноз.

*** А) Ізольована повна розщілина піднебіння**

В) Прихована уроджена розщілина піднебіння

С) Ізольована неповна розщілина піднебіння

Д) Розщілина м'якого піднебіння

Е) Комбінована розщілина піднебіння

82. При обстеженні дитини в родильному дому встановлено діагноз: уроджена одностороння комбінована крізна розщілина верхньої губи. Вкажіть оптимальний вік для хейлопластики при цьому виді розщілини

*** А) 3 - 4 місяці**

В) 1 рік

С) 2 - 3 роки

Д) Перші 2 тижня після народження дитини

Е) 5 - 6 років

83. При обстеженні дитини в родильному дому встановлено діагноз: уроджена двостороння комбінована крізна розщілина верхньої губи. Вкажіть оптимальний вік для хейлопластики при цьому виді розщілини.

*** А) 6 місяців**

В) 1 рік

С) 3 роки

Д) Перші два тижні після народження дитини

Е) 2 - 3 місяці

84. Батьки восьмирічної дитини звернулися у клініку зі скаргами на діастему між 11 та 21 зубами. Об'єктивно: вуздечка верхньої губи прикріплюється біля основи ясеневого сосочка, верхня губа малорухома, між 11 та 21 зубами діастема. Яка з перелічених методик хірургічного лікування передбачає перерозподіл тканин вуздечки верхньої губи з метою подовження її довжини?

*** А) Пластика по Лімбергу**

- В) Френулотомія
- С) Френулоектомія
- Д) Компактостеотомія
- Е) Гінгівоостеопластика

85. У дитини У., 7 років, встановлено повний вивих 11 зуба в результаті травми. Зуб принесено з собою. Об'єктивно: краї лунки слабо гіперемовані, кісткові стінки лунки цілі, лунка заповнена кров'яним згустком. Виберіть оптимальний вид лікування.

*** А) Реплантація 11 зуба з попереднім пломбуванням каналу**

- В) Реплантація 11 зубу з наступним пломбуванням каналу
- С) Видалення 11 зуба
- Д) Репозиція і фіксація 11 зуба
- Е) Ушивання лунки кетгутом

86. Мальчику 1 мес. У медиального края нижнего века справа царапина. Заболел внезапно, температура до 400. Общее состояние тяжелое. На второй день заболевания появился инфильтрат у внутреннего края глазницы и щеки справа. Кожа над ним гиперемирована, флюктуация не определяется. Глазная щель сужена. Из правого носового хода выделяется гной. На вестибулярной поверхности альвеолярного отростка и на небе справа имеется инфильтрат. Слизистая оболочка по переходной складке над ним гиперемирована, определяется флюктуация. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Острый гематогенный остеомиелит**

В) Острый дакриоцистит

С) Флегмона глазницы справа.

Д) Острый правосторонний гайморит

Е) Острый серозный периостит

87. В у ребёнка 7 лет на рентгенограмме у корней 75 зуба определяется гомогенное разрежение костной ткани округой формы, с четкими ровными границами. В полость образования обращена коронковая часть непрорезавшегося 35 зуба, корень его находится за пределами образования. Каков предположительный рентгенологический диагноз?

*** А) Фолликулярная киста 75 зуба.**

В) Радикулярная киста 75 зуба.

С) Эпидермоидная киста.

Д) Парадентальная киста.

Е) Зубонесодержащая фолликулярная киста

88. У ребёнка 5 лет с диагнозом острый гнойный периостит фронтального участка верхней челюсти произвели вскрытие поднадкостничного абсцесса и направили материал на бактериологическое исследование. Какой вид микроорганизмов чаще определяется в таком экссудате?

*** А) Непатогенный стафилококк**

- В) Стрептококки
- С) Анаэробная микрофлора
- Д) Фузобактерии
- Е) Кишечная палочка

89. Родители девочки 7 лет жалуются на отек мягких тканей околоушно-жевательной области у ребенка, повышение температуры до 38,20, снижение аппетита. Объективно: при пальпации левая околоушно-жевательная область плотная, болезненная, кожа над ней гиперемирована, напряжена. Устье выводного протока железы расширено, выделяется мутная слюна с примесью гноя. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Острый бактериальный правосторонний паротит**

- В) Острый гнойный неодонтогенный лимфаденит правой околоушно-жевательной области.
- С) Неодонтогенный лимфаденит правой околоушно-жевательной области.
- Д) Острый гематогенный остеомиелит правой верхней челюсти.
- Е) Псевдопаротит Герценберга.

90. Мать девочки 3 мес. жалуется на наличие у ребенка образования на кончике, крыльях и спинке носа, деформацию тканей и малиново-синюшную окраску кожи носа. Опухоль увеличивается. Объективно: асимметрия лица за счет опухоли носа синюшно-малинового цвета. Симптом наполнения положительный. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Гемангиома носа.**

- В) Травма носа.
- С) Нейрофиброматоз.
- Д) Фиброма.
- Е) Херувизм

91. У ребёнка 13 после травмы пол года назад на слизистой оболочке нижней губы появилось образование округлой формы, 1 см в диаметре, с четкими границами. Цвет слизистой оболочки над образованием - голубоватый. При пальпации: безболезненное образование мягкой консистенции. По словам родителей периодически исчезает и появляется снова. Региональные лимфоузлы без патологии. Клинические анализы крови и мочи в пределах возрастной нормы. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Ретенционная киста.**

- В) Гемангиома.
- С) Миксома.
- Д) Папиллома.
- Е) Фиброма.

92. У ребёнка 12 лет температура 38°C, озноб, тошнота, рвота, бред, слабость. На лице в области средней трети гиперемия в виде крыльев бабочки. Региональные лимфоузлы увеличены, малоболезненны. В крови лейкоциты - 12×10^9 /л, лимфоциты $8,0 \times 10^9$ /л, СОЭ 26 мм/ч. Какой диагноз следует поставить?.

*** А) Рожистое воспаление.**

- В) Флебит лицевых вен
- С) Кожная форма актиномикоза
- Д) Стрептодермия. Подчелюстной лимфоденит.
- Е) Острый неонтогенный гайморит.

93. Родители ребенка 5 лет, который посещает детский сад, обратились с жалобами на повышение температуры до 38°C. болезненность в околоушном и заушном участке. Объективно: лицо асимметрично за счет болезненного тестоватого отека тканей в околоушном и заушном участке. Особо болезненна точка в участке трагуса и m. Mastoideus, где бледная кожа берется в складку. Из протока отделяется прозрачная слюна в малом количестве. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Острый эпидемический паротит.**

- В) Туберкулез
- С) Актиномикоз
- Д) Острый лимфаденит.
- Е) Острый отит.

94. Мама 1-месячного ребенка жалуется, что при кормлении грудью ребенок “щелкает” языком, беспокоен, плохо прибавляет в весе. Объективно: нижний край уздечки языка прикрепляется у десневого валика, движения языка ограничены, уздечка тонкая, прозрачная. Какая должна быть врачебная тактика?

*** А) Поперечное рассечение уздечки языка.**

В) Вмешательства врача не нужны.

С) Пластика уздечки языка встречными треугольными лоскутами по Лимбергу.

Д) Пластика по Дифенбаху.

Е) Пластика по методу Кручинского.

95. Больной 6 лет жалуется на недомогание и сухость во рту. Лицо имеет грушевидную форму, из-за припухлости околоушных областей, больше справа. Мочки ушей приподняты. Кожные покровы в цвете не изменены. Из протоков околоушных слюнных желез выделяется густой катаральный секрет. Какой диагноз?

*** А) Острый эпидемический паротит.**

В) Болезнь Микулича.

С) Ложный паротит Герценберга.

Д) Острый неэпидемический паротит.

Е) Флегмона околоушной области справа.

96. Ребенок 3 лет в результате падения получил травму верхних зубов. Объективно: коронки 51 и 61 погружены в окружающие ткани, видет только их режущий край, десневой край гиперемирован, отечен. Тактика лечения?

*** А) Удаление зуба**

В) Наблюдение

С) Репозиция

Д) Эндодонтическое лечение

Е) Противовоспалительная терапия

97. Ребенок 5 лет обратился с жалобами на припухлость нижней челюсти справа, температура тела 37,50С. Объективно: регионарный лимфаденит, переходная складка гиперемирована отечна, пальпация её болезненна, 84-разрушен на 1/3, перкуссия болезненна. После проведения анестезии у ребенка появился зуд кожи, резкая слабость, загрудинная боль, головная боль, бледность, холодный пот, в дальнейшем потеря сознания и падение артериального давления. Что послужило причиной такого состояния? Была ли ошибка врача в его действиях?

*** А) Анафилактический шок, не учтен аллергологический анамнез.**

В) Обморок, страх перед вмешательством

С) Обморок, грубо проведенная анестезия

Д) Сывороточная болезнь, не учтен аллергологический анамнез

Е) Диабетическая кома, не учтен анамнез болезни

98. Батьки 3,5 -річної дівчинки скаржаться на дефект мови, неправильну вимову звуків “р”, “л”, “с”. Під час огляду: язик обмежений у рухах, верхній край вуздечки близько прикріплюється до кінчика язика, позитивні симптоми “сердечка” та “трикутника”. Визначте строки оперативного втручання.

*** А) Після встановлення діагнозу**

В) Після формування постійного прикусу

С) Після прорізування постійних різців

Д) Після припинення росту щелепних кісток

Е) Після прорізування постійних молярів

99. Новонароджена дитина відмовляється від прийому їжі, не може ссати груди. Об'єктивно: вуздечка язика коротка, представлена дублікатурою слизової оболонки, язик обмежений у рухах. Виберіть оптимальний метод хірургічного втручання.

*** А) Поперекове розсікання вуздечки**

В) Френулотомія

С) Фрунулектомія

Д) V-подібна пластика вуздечки

Е) Пластика вуздечки методом переміщення трикутних клаптів

100. У дитини М., 1 міс., має місце вроджений дефект м'яких тканин верхньої губи зліва. В які строки формуються вроджені вади верхньої губи?

*** А) Протягом другого місяця розвитку плоду**

В) Протягом першого місяця розвитку плоду

С) Протягом третього місяця розвитку плоду

Д) Протягом четвертого місяця розвитку плоду

Е) Протягом п'ятого місяця розвитку плоду

101. Хлопчику К., 12 років поставлено діагноз: хронічний періостит нижньої щелепи справа. З анамнезу відомо, що дитина часто відвідувала терапевта-стоматолога. Назвіть можливі причини розвитку хронічного періоститу.

*** А) Одонтогенна інфекція**

В) Травма нижньої щелепи

С) Перехід гострої фази в хронічну

Д) Раннє видалення тимчасових зубів

Е) Все вище перераховане

102. Дитині А., 5 років, після тривалого терапевтичного лікування було видалено 75 зуб. Але через 2 дні з'явилася болюча припухлість тканин в ділянці нижньої щелепи зліва. Спостерігалися і зміни загального стану: температура тіла 38,0 °C, неміч, пітливість. У порожнині рота: рухомість 36 зуба І ст., перкусія болісна, інфільтрат з обох сторін альвеолярного паростка в ділянці видаленого 75 і 36 зубів. Ваша тактика?

*** А) Направити дитину в стаціонар**

- В) Видалити 36 зуб
- С) Розкрити інфільтрат, видалити 36 зуб
- Д) Розкрити інфільтрат
- Е) Призначити антибактеріальну терапію

103. Хворий К., 8 років, був направлений шкільним лікарем на консультацію в зв'язку з наявністю утворення на язиці. На боковій поверхні язика зліва, ближче до кінчика, є новоутворення на вузькій ніжці, блідо-рожевого кольору, без інфільтрації прилеглих тканин, виступає над слизовою оболонкою, безболісне при пальпації, розміром до 0,8 см. Назвіть найвірогідніший діагноз.

*** А) Папілома язика**

- В) Кіста язика
- С) Гемангіома язика
- Д) Фіброма язика
- Е) Лімфангіома язика

104. Дитині Н., 7 років, показана вестибулопластика на нижній щелепі. До якої патології найчастіше призводить мілкий присінок порожнини рота?

*** А) Захворювання тканин пародонта**

- В) Затримка росту щелепи
- С) Тісне розташування фронтальних зубів
- Д) Парафункція мимічних м'язів
- Е) Глибокий прикус

105. В клініку звернулися батьки дитини 2 міс. з скаргами на значне збільшення розмірів нижньої губи. При огляді: є збільшення нижньої губи (макрохейлія), тканини губи безболісні при пальпації, щільно-еластичної консистенції, блідо-рожевого кольору. Назвіть найвірогідніший діагноз.

*** А) Лімфангіома нижньої губи**

- В) Ретенційна кіста нижньої губи
- С) Гемангіома нижньої губи
- Д) Гематома нижньої губи
- Е) Фіброма нижньої губи

106. У жінки від перших пологів народилася дитина з щілинним дефектом м'якого і твердого піднебіння. Перерахуйте можливі ендogenousні чинники розвитку вродженої вади піднебіння.

*** А) Все вищеперераховане.**

- В) Спадковість
- С) Біологічна неповноцінність полових клітин
- Д) Перенесені матір'ю в перші місяці вагітності інфекційні захворювання.
- Е) Перенесені аборти

107. Хворий М., 13 років, для видалення 36 зуба проведена мандибулярна анестезія. Після проведення анестезії хвора зблідніла, з'явився холодний піт, похолоділи кінцівки, пульс частий, ниткоподібний, поганого наповнення, артеріальний тиск низький, дихання поверхневе. Вкажіть діагноз.

*** А) Колапс**

- В) Анафілактичний шок
- С) Непритомність
- Д) Серцево-судинна недостатність
- Е) Алергічна реакція на анестетик

108. Батьки дитини К., 6 років, звернулися до лікаря зі скаргами на зруйнований зуб на нижній щелепі зліва. Під час проведення анестезії у хворого з'явилася слабкість, затемнення в очах. Пульс частий і слабого наповнення. Вкажіть діагноз.

*** А) Непритомність**

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

109. У дівчинки 9 років відмічається двостороння болюча припухлість м'яко-еластичної консистенції в районі навколоушно-жувальній ділянки, сухість ротової порожнини. З анамнезу відмічається короткочасне підняття температури та наявність в дитячому колективі двох пацієнтів з аналогічними скаргами. Правильним діагнозом буде:

*** А) Епідемічний паротит**

- В) Цитомегалія
- С) Флегмона привушної ділянки
- Д) Грипозний сіалоденіт
- Е) Флегмона ретромоларної ділянки

110. Хлопчик 14 років скаржиться на сильний біль в області лунки видаленого 3 дні тому зуба, котрий ірадіює по ходу гілок трійничного нерва. Об'єктивно: лімфатичні вузли збільшені та болючі при пальпації, тканини навколо лунки набряклі, гіперемовані, Стінки лунки покриті сірувато-зеленим нальотом з гнилиним запахом. Діагноз:

*** А) Альвеоліт**

- В) Перикоронарит
- С) Остит
- Д) Періостит
- Е) Остеомієліт

111. В лікарню звернулася мати дитини 3 р. зі скаргами на наявність в правій щічній області дитини припухлості з вираженим почервонінням в її центрі. Припухлість болюча, щільної консистенції, наявна флюктуація. Наявні множинні петехіальні крововиливи на шкірі та слизовій оболонці. Загальний стан дитини важкий з швидко наростаючими симптомами інтоксикації. Поставте діагноз:

*** А) Аденофлегмона**

- В) Абсцес щічної ділянки
- С) Остеофлегмона
- Д) Одонтогенний гайморит
- Е) Гострий серозний лімфаденіт

112. У хлопчика 6 р. виявлено виражений набряк в ділянці нижньої щелепи зліва, слизова оболонка з переддвірної сторони зліва набрякла, гіперемована, з синюшним відтінком, болюча, при пальпації відмічається флюктуація. Коронка 75 зуба розрушена. Загальний стан пацієнта середньої важкості, температура тіла 38,0С.

*** А) Гострий гнійний періостит**

- В) Гострий одонтогенний остеомієліт
- С) Періаденіт
- Д) Аденофлегмона
- Е) Гострий гнійний періодонтит

113. У хлопчика 9 р. виявлено: асиметрія обличчя, виражений набряк в ділянці нижньої щелепи справа, сильний ірадіюючий біль, порушення поверхневої чутливості шкіри підборіддя, червоної облямівки губ, слизової переддвірря рота. Коронка 46 зуба частково розрушена, змін на RTG-грамі не виявлено. Ваш діагноз:

*** А) Гострий одонтогенний остеомієліт**

В) Гострий гематогенний остеомієліт

С) Хронічний одонтогенний остеомієліт

Д) Гострий гнійний періостит

Е) Флегмона щічної ділянки справа

114. При огляді дівчинки 12 р, виявлена асиметрія обличчя за рахунок набряку тканин піднижньощелепової ділянки. В цій ділянці шкіра напружена, гіперемована. Хвора жаліється на біль, що посилюється при ковтанні, жуванні, розмові, широкому відкриванні рота, на посилене слиновиділення, загальну слабкість. Встановіть діагноз:

*** А) Флегмона піднижньощелепної ділянки**

В) Флегмона під'язикової ділянки

С) Флегмона кореня язика

Д) Флегмона крилопіднебінного простору

Е) Флегмона навкологлоточного простору

115. При огляді дівчинки 14 р. встановлено різко виражене обмеження відкривання рота, біль в горлі, що посилюється при ковтанні та іррадіює в вухо. При огляді порожнини рота відзначаєм набряк та гіперемію слизової крилощелепної складки. При її пальпації неявний болючий інфільтрат. Згідно з цим можна поставити такий діагноз:

*** А) Флегмона крилощелепового простору**

- В) Флегмона навкологлоткового простору
- С) Флегмона під'язикового простору
- Д) Флегмона позадущелепного простору
- Е) Флегмона основи кореня язика

116. Дитині 4 роки. Мати скаржиться на нічний інтенсивний біль зубів у дитини на нижній щелепі справа, відмічає підвищення температури тіла до 37,5?

С.Об'єктивно: обличчя дитини асиметричне за рахунок незначного набряку м'яких тканин правої щоки, шкірні покриви бліді. В порожнині рота відмічається наявність великої кількості м'якого налету на зубах нижньої щелепи справа, незначний набряк в ділянці перехідної складки відповідно 85.

Піднижньощелепові лімфатичні вузли збільшені, щільно еластичної консистенції, рухомі, болючі при пальпації. На жувальній поверхні 85 каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину, пульпова камера закрыта.Зондування різко болюче в проекції рогу пульпи, термопроба різко позитивна, перкусія позитивна. Оберіть метод лікування, враховуючи, що кп = 5.

*** А) Девітальна ампутація із наступною муміфікацією.**

- В) Вітальна екстирпація із наступною позаапікальною терапією.
- С) Біологічний метод.
- Д) Девітальна екстирпація.
- Е) Вітальна екстирпація із наступною муміфікацією.

117. Дитина 8 років скаржиться на нічні болі в ділянці 75, біль під час жування та вживання холодної їжі. Об'єктивно: на апроксимально - медіальній поверхні 75 каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину, виповнена розм'якшеним пігментованим дентином, пульпова камера закрита, зондування дна різко болюче, перкусія позитивна, термопроба різко позитивна. Для лікування був обраний метод девітальної ампутації із наступною муміфікацією. Виберіть речовину для муміфікації пульпи.

*** А) Резорцин - формалінова рідина.**

В) 30% розчин нітрату срібла.

С) Миш'яковиста паста.

Д) 4% розчин гідрохінону.

Е) 10% розчин їдкого натру.

118. Дитині 6 років. Скарги на нічний біль останнього нижнього зуба справа, наявність в ньому порожнини, біль під час вживання їжі та при виході на холодне повітря. В анамнезі 46 прорізався в 5 років ,пів року тому мати помітила чорну пляму на зубі, але до лікаря не зверталась, так як дитина не скаржилась. Цієї ночі зуб заболів вперше. Об'єктивно: на жувальній поверхні 46 каріозна порожнина із нависаючими краями та невеликим вхідним отвором, виповнена світлим розм'якшеним дентином, що знімається пластами. Зондування дна різко болюче, перкусія позитивна, термопроба різко позитивна. Після некректомії - оголився ріг пульпи і виділилась краплина крові. Оберіть оптимальний метод лікування.

*** А) Метод вітальної ампутації.**

В) Метод девітальної ампутації.

С) Метод вітальної екстирпації.

Д) Метод девітальної екстирпації.

Е) Метод девітальної екстирпації із наступною муміфікацією.

119. Дитині 8 років після суб'єктивного та об'єктивного обстеження було поставлено діагноз: гострий серозний дифузний пульпіт 21.Із анамнезу відомо, що корінь 21 знаходиться на стадії незакритої верхівки. Для лікування обрано метод вітальної ампутації. Виберіть оптимальний препарат, що накладається на культю пульпи після ампутації.

*** А) Каласепт.**

В) Кальксіл.

С) Евгенол.

Д) Лайф.

Е) Форедент.

120. В дівчинки 12 років діагностовано гострий артрит лівого СНЩС. Визначіть тактику лікування.

*** А) Антибіотико терапія. Нестероїдні протизапальні засоби, компреси з димексидом, анальгетики.**

В) УВЧ, вітамінотерапія, компреси з демиксидом.

С) СВЧ, антибіотикотерапія, антигістамінні препарати.

Д) Анальгетики, імунокоректори, вітамінотерапія.

Е) Стероїдні протизапальні, антигістамінні, електрофорез йодиду калію.

121. Хлопчик 11 років скаржиться на періодичний біль у нижній щелепі та вухах, що триває близько року. За останні 2 роки мати спостерігає пришвидшення росту дитини. Місцево обличчя симетричне, рот відкривається до 6 см. з характерним клацанням в ділянці СНЩС. Пальпаторно збільшена екскурсія суглобових головок. Встановіть попередній діагноз.

*** А) Вікова дисфункція СНЩС.**

В) Хронічний артрит СНЩС

С) Гострий артрит СНЩС

Д) Артроз СНЩС

Е) Загострення хронічного артрити

122. В хлопчика 13 років відмічається болісне обмеження відкривання рота біль в горлі різко болючий запальний інфільтрат за правим кутом нижньої щелепи, регіональний лімфоденіт. Визначити попередній діагноз.

*** А) Абсцес правого крилощелепного простору.**

- В) Абсцес паравого щічного простору.
- С) Абсцес навкологлоткового протстору.
- Д) Флегмона правої крилопіднебінної ямки.
- Е) Флегмона підщелепового простору

123. В дівчинки 14 років відмічається обмежене відкривання рота, набряк за горбом верхньої щелепи зліва, болючість під час пальпації даної ділянки, розпирюючий головний біль.

*** А) Абсцес лівої крилопіднебінної ямки.**

- В) Абсцес правого крилощелепового простору.
- С) Абсцес правої скроневої ділянки.
- Д) Абсцес правої привушної ділянки.
- Е) Флегмона правої скроневої ділянки.

124. У дівчинки віком 11 років відмічається асиметрія обличчя за рахунок значного набряку м'яких тканин та інфільтрату лівої піднижньощелепової ділянки. Коронка 36 зуба розрушена на 2/3, перкусія болюча.

*** А) Одонтогенна флегмона лівої піднижньощелепної ділянки.**

- В) Флегмона підборідкової ділянки.
- С) Флегмона підязичної ділянки.
- Д) Гострий одонтогенний гнійний періостит нижньої щелепи від 36 зуба.
- Е) Гострий одонтогенний вогнищевий остеомієліт від 36 зуба.

125. В хлопчика віком 2 роки на лівій щічній ділянці виявляється утворення коричневого кольору, знерівнею поверхнею, укрите жорстким волоссям. Зі слів батьків новоутвір виявлено під час народження дитини, незначно збільшується з її ростом. Поставте діагноз.

*** А) Пігментний невус.**

- В) Судинний невус.
- С) Саркома Капоші.
- Д) Нейрофіброматоз обличчя.
- Е) Меланома щоки.

126. В наслідок удару під час гри у хлопчика віком 11 років повністю вивихнуто верхні різці. Травма сталася 3 години тому. Дитина соматично здорова. Визначіть тактику лікування.

*** А) Реплантація 11,12,21,22 зубів у зубний ряд, фіксація їх шиною-скобою.**

- В) Видалення 11,12,21,22 з подальшим ортопедичним лікуванням.
- С) Реплантація 11,12,21,22 зубів у зубний ряд, ендодонтичне лікування.
- Д) Відсрочена реплантація 11,12,21,22 зубів з попереднім пломбуванням каналів.
- Е) Трансплантація 11,12,21,22 зубів з подальшим ендодонтичним лікуванням.