

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Терапевтична стоматологія - база тестів 2010 року

Категорія: **Бази тестів українською мовою 2010 року**

Кількість запитань: **479**

1. Пацієнту 67 років, після обстеження було встановлено діагноз – карієс цементу 35 зуба. На якому пломбу вальному матеріалі слід зупинити свій вибір?

*** А) Склоіономірному цементу**

- В) Срібній амальгамі
- С) Композиційному матеріалові хімічного твердіння
- Д) Силідонту
- Е) Сілі ціну

2. Хворий 47-ми років скаржиться на відчуття стороннього тіла на язиці, важкість при розмові, сухість в порожнині рота. Об'єктивно: на спинці язика - видовжені до 5мм темного кольору ниткоподібні сосочки. Який найвірогідніший діагноз?

*** А) Чорний "волосатий язик"**

- В) Ромбовидний глосит
- С) Десквамативний глосит
- Д) Складчатий язик
- Е) Гострий глосит

3. Хвора Н., 18-ти років скаржиться на гострий самовільний приступоподібний біль в зубі, що іррадіює в праве око і скронеvu ділянку. Об'єктивно: в 27 є глибока каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину. Дентин світлий, розм'якшений. Зондування дна, реакція на холодоровий подразник - різко болючі. Поставте діагноз.

*** А) Гострий дифузний пульпіт.**

- В) Гострий гнійний періодонтит.
- С) Загострення хронічного пульпіту
- Д) Гострий серозний періодонтит.
- Е) Гострий гнійний пульпіт.

4. Жінка 52 років скаржиться на відчуття стягнутості слизової оболонки щік. Об'єктивно: на слизовій оболонці бокових поверхень щік мілкі "перламутрові" папули, які зливаються між собою у вигляді мереживного малюнка. Якій формі червоного плескатого лишая характерні описані клінічні проявлення?

*** А) Типовій**

- В) Ексудативно-гіперемічний
- С) Ерозивно-виразковий
- Д) Бульозний
- Е) Гіперкератотичний

5. Хворий 25 років, звернувся у клініку зі скаргами на біль під час прийому їжі. Об'єктивно - у порожнині рота спостерігаються гіперемічні ділянки слизової оболонки твердого піднебіння та нижньої губи. На губі відмічається ерозія з фібринозною плівкою. Появу таких скарг хворий пов'язує з прийомом сульфаніламідів. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Токсико-алергічний стоматит**

- В) Червоний плескатий лишай
- С) Алергічний васкуліт
- Д) Набряк Квінке
- Е) Червоний вовчак

6. Хворому 18 років встановлено діагноз: складчастий язик. Симптом якого синдрому може бути ця аномалія розвитку?

*** А) Синдром Мелькерсона-Розенталя**

- В) Синдром Стивенса-Джонсона
- С) Синдром Бехчета
- Д) Синдром Гріншпана
- Е) Синдром Шегрена

7. Хвора 55 років скаржиться на біль під час прийому їжі, наявність ерозії на слизовій оболонці порожнини рота. вперше захворіла більш місяця тому. Об'єктивно: на незмінній оболонці ясен м'якого піднебіння та дужках великі ерозії яскраво-червоного кольору. Слизова легко травмується та відслоювається при терті. Болюсні відчуття незначні. В мазках - відбитках клітини Тцанка. Визначте діагноз.

*** А) Вульгарна пухирчатка**

- В) Бульозний пемфігоїд Левера
- С) Доброякісна неакантолітична пухирчатка
- Д) Багатоформна ексудативна еритема
- Е) Бульозна форма червоного плоского лишаю

8. Хворому 32 років після ретельного дослідження був встановлений діагноз: чорний "волосатий" язик. Які лікарські засоби, на Вашу думку, необхідно призначити хворому?

*** А) Кератолітичні**

- В) Кератопластичні
- С) Вітаміни
- Д) Антисептики
- Е) Протівірусні

9. Хворому 49 років під час санації порожнини рота був встановлений діагноз: ромбовидний глосит, папіломатозна форма. Хворий відмічає прогресування процесу. Ваша лікувальна тактика.

*** А) Хірургічне лікування**

- В) Консервативне лікування
- С) Фізіотерапевтичні процедури
- Д) Променева терапія
- Е) Ретельні гігієнічні міроприємства

10. Під час профілактичного огляду у хворого 16 років на слизовій оболонці щоки по лінії змикання зубів є набряк, вогнища помутніння епітелія сірувато-білого кольору, безболісні при доторкуванні, що частково знімаються шпателем. Який попередний діагноз?

*** А) Лейкоплакія, м'яка форма**

- В) Червоний плоский лишай
- С) Лейкоплакія, плоска форма
- Д) Червоний вовчак
- Е) Хронічний гіперпластичний кандидоз

11. Хвора 45-ти років скаржиться на біль від температурних подразників, мимовільний біль в 26 зубі. Тиждень тому зуб лікували з приводу пульпіту. Об-но: 26 під пломбою, перкусія чутлива, реакція на температурний подразник - біль, яка повільно підсилюється, тривала. На рентгенограмі - небний канал запломбовано на 2/3, в щічних каналах матеріал не просліджується. Що із перерахованого є імовірною причиною данного ускладнення:

*** А) Неповна екстирпація пульпи**

- В) Неадекватне пломбування каналів
- С) Розвиток інфекції
- Д) Розвиток запалення в періодонті
- Е) Травма тканини періодонта

12. Дівчина 17 років скаржиться на розростання ясен в області фронтальних зубів верхньої та нижньої щелепи. При огляді ясневі сосочки гіпереміровані, набряклі, вкривають коронки зубів на 1/2, кровоточать при доторкуванні. Патологія якої системи має важливе значення в етіології даного захворювання?

*** А) Ендокринної**

- В) Серцево-судинної
- С) Травної
- Д) Імунної
- Е) Нервової

13. Хворий 49-ти років скаржиться на болі в порожнині рота, ускладнений прийом їжі. Страждає ІХС. При об'єктивному обстеженні задишка, набряк кінцівок. Порожнина рота не санована. На слизовій оболонці щоки справа виразка з нерівними краями, вкрита сірувато-білим некротичним нальотом, з мало виразною запальною реакцією навколо. Неприємний запах з рота. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Трофічна язва**

В) Травматична язва

С) Туберкульозна язва

Д) Ракова язва

Е) Виразково-некротичний стоматит

14. Хвора 57 років скаржиться на періодично виникаючий пухирь в порожнині рота. При огляді на бічній поверхні язика праворуч пухирь розміром 7×7 мм, з геморагічним змістом. Пальпація безболісна. Симптом Нікольського негативний. Артеріальний тиск 120/180 мм рт.ст. Який найбільш вірогідний діагноз ?

*** А) Пухирно-судинний синдром**

В) Вульгарна пухирчатка

С) Ангиома язика

Д) Багатоформна ексудативна ерітема

Е) Герпетиформний дерматит Дюрінга

15. Мужчина 48 лет жалуется на ощущение зуда в деснах. Объективно: десна плотная, обычного цвета, кратковременная боль в зубах от холодной воды. На рентгенограмме определяется остеосклероз межальвеолярных перегородок - мелкоячеистый рисунок кости, высота межальвеолярных перегородок и целостность компактной пластинки на их верхушках сохранена. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Пародонтоз начальной степени**

- В) Атрофический гингивит
- С) Пародонтит начальной степени
- Д) Пародонтит I степени
- Е) Пародонтоз I степени

16. Мужчина 56 лет жалуется на наличие образования на нижней губе, которое появилось около 4-х месяцев назад. На протяжении последних 10 дней начало резко увеличиваться в размерах. Объективно: на красной кайме нижней губы по центру определяется папула размером 1,0х2,0 см полусферической формы серовато-красного цвета с воронкообразным углублением в центре, заполненным роговыми массами, которые легко удаляются. При пальпации узелок плотный, подвижный, безболезненный. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Кератоакантома**

- В) Бородавчатый предрак
- С) Кожный рог
- Д) Лейкоплакия бородавчатая
- Е) Папиллома

17. Женщина 24 лет обратилась с жалобами на чувство покалывания, жжения языка при приеме острой пищи. Объективно: на спинке и боковых поверхностях языка определяются участки округлой и овальной формы, ярко-красного цвета, лишенные сосочков и окруженные белесоватым венчиком, безболезненные при пальпации. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Десквамативный глоссит ("географический язык")**

В) "Бляшка скошенного луга" (вторичный сифилис)

С) Глоссит Гентера-Меллера (В12- фолиеводефицитная анемия)

Д) Хронический атрофический кандидозный глоссит

Е) "Кардинальский язык" (гиповитаминоз РР)

18. Хворого А. протягом 2-х днів турбує мимовільний, приступоподібний, нічний, іррадіюючий біль, з короткими безболісними проміжками. На основі скарг хворого визначте попередній діагноз.

*** А) Гострий дифузний пульпіт.**

В) Гострий глибокий карієс.

С) Загострення хронічного періодонтиту.

Д) Гострий обмежений пульпіт.

Е) Гострий гнійний пульпіт.

19. Больная, 16 лет, жалуется на кровоточивость десен, резко усиливающуюся при приеме пищи и чистке зубов, слабость, быструю утомляемость. В последние месяцы частые герпетические высыпания, многочисленные точечные кровоизлияния в местах трения одежды. Объективно: кожа лица сухая, шелушится. На фоне бледной СОПР десна отечна, десневой край темно-красного цвета, легко кровоточит, на СОПР и коже голени единичные петехии. Анализ крови: Нв - 90 г/л; Э - $2,9 \cdot 10^{12}$ /л; ц.п. - 0,8; СОЭ - 12 мм/час, лейкоцитарная формула без особенностей. С недостатком какого витамина может быть связано развитие данного заболевания?

*** А) Витамин С**

В) Витамин В₁₂

С) Витамин В₆

Д) Витамин В₁

Е) Витамин А

20. Больной 20-ти лет, без постоянного места жительства и работы, жалуется на повышение температуры тела до 39 °С в течение 10 дней, боль при приеме пищи и глотании, носовые кровотечения. Объективно: на губах герпетические высыпания, на СОПР - эрозии неправильной формы, покрыты фибринозным налетом; пленчатые налеты на миндалинах. Печень увеличена и уплотнена. Анализ крови: Эр - $4,5 \cdot 10^{12}$ /л; Нв - 120 г/л; СОЭ - 25 мм/час; л - $10 \cdot 10^9$ /л; э - 0; п-2; с-31; л-41; м-10; атипичные мононуклеары 14%, плазматические клетки-2. Наиболее вероятный диагноз:

*** А) Инфекционный мононуклеоз**

В) Острый герпетический стоматит

С) Дифтерия ротоглотки

Д) СПИД

Е) Острый лейкоз

21. Хворому 25 років встановлено діагноз хронічний глибокий карієс 43 зуба. Об'єктивно: каріозна порожнина знаходиться на вестибулярній поверхні 43 зуба в пришийковій ділянці, нижче рівня ясен. Оберіть оптимальний постійний пломбувальний матеріал.

*** А) Компомер.**

- В) Альмагама.
- С) Композит хімічної полімеризації.
- Д) Силіко-фосфатний цемент.
- Е) Композит світлової полімеризації

22. Бояная 22-х лет обратилась в клинику с жалобами на изменение цвета коронки 11. Год назад зуб был лечен по поводу хронического глубокого кариеса. Сразу после лечения беспокоили незначительные болевые ощущения . К врачу не обращалась. На рентгенограмме - расширение периодонтальной щели в области вершины корня 11 . Перкуссия безболезненна . Укажите наиболее вероятный диагноз?

*** А) Хронический фиброзный периодонтит**

- В) Хронический глубокий кариес
- С) Хронический гранулирующий периодонтит
- Д) Хронический гранулематозный периодонтит
- Е) Хронический фиброзный пульпит

23. Больной А., 21 года, обратился с жалобами на боли при накусывании в 11,21, которые были травмированы 2 дня назад при игре в футбол . Сопутствующие заболевания : язвенная болезнь желудка . Объективно :11,21 - интактны, подвижность 1 степени, перкуссия болезненна . ЭОД - 10 мкА, которые существенно не изменялись в течении недели . На рентгенограмме изменения в периапикальных тканях 21,11 отсутствуют . Какова тактика стоматолога в отношении данного больного ?

*** А) Шинирование, назначение анальгетиков**

- В) УВЧ, назначение анальгетиков
- С) УВЧ, антибактериальная терапия
- Д) Эндодонтическое лечение, шинирование
- Е) Анальгетики, антибактериальная терапия

24. Больная А., 47 лет, обратилась с жалобами на невозможность приема холодной и горячей пищи, а также интенсивные боли от кислого, сладкого и соленого . При осмотре выявлена незначительная убыль эмали на молярах и резцах . Зондирование и холодовая проба резко болезненна . Какой диагноз наиболее вероятен ?

*** А) Гиперэстезия твердых тканей зуба**

- В) Эрозия эмали
- С) Некроз эмали
- Д) Гипоплазия эмали
- Е) Патологическая стираемость твердых тканей зуба

25. Во время профилактического осмотра у пациента 18 лет после снятия зубных отложений на вестибулярной поверхности 22 и 41 зуба выявили меловидные пятна в пришеечной области, безболезненные при зондировании . Тест эмалевой резистентности 7 баллов . Какие морфологические изменения характерны для данного заболевания ?

*** А) Подповерхностная деминерализация эмали**

- В) Изменения в плащевом дентине
- С) Повреждение дентиноэмалевого соединения
- Д) Поверхностная деминерализация эмали
- Е) Дегенератичные изменения одонтобластов

26. Во время импрегнации корневых каналов 46 зуба в результате неаккуратных действий врача раствор нитрата серебра попал на слизистую оболочку в области указанного зуба . Какой раствор необходимо применить для уменьшения всасывания и предотвращения ожога ?

*** А) 2-3% раствор хлорида натрия**

- В) 50% этиловый спирт
- С) 1% раствор нашатырного спирта
- Д) 0,5% раствор хлористоводородной кислоты
- Е) 0,1% раствор лимонной кислоты

27. Больной 24 лет, жалуется на резкую боль во рту, общую слабость, головную боль, боль в суставах, повышение температуры тела до 38,90 С . Заболел 2 дня назад после переохлаждения . Объективно : губы отечны, на красной кайме - гемморагические корки . На слизистой полости рта на фоне разлитой гиперемии - крупные сливающиеся эрозии и язвы, покрытые желтовато - серым налетом, резко болезненные, кровоточат при дотрагивании . Конъюнктивит . На коже кистей и предплечий - эритематозные пятна до 1,5 см в диаметре с пузырьками в центре . Каков наиболее вероятный диагноз ?

*** А) Синдром Стивенса - Джонсона**

В) Медикаментозный стоматит

С) Многоформная экссудативная эритема

Д) Синдром Бехчета

Е) Синдром Лайела

28. У хворої 24 років при лікуванні середнього карієсу 35 зуба (Ү клас по Блеку) випадково оголена коронкова пульпа. Якою повинна бути тактика лікаря ?

*** А) Накласти пасту з гідроокисом кальцію.**

В) Провести вітальну ампутацію пульпи.

С) Провести вітальну екстирпацію пульпи.

Д) Провести девітальну екстирпацію пульпи.

Е) Накласти муміфікуючу пасту.

29. Хворий 34-х років звернувся до стоматолога із скаргами на наявність виразки на твердому піднебінні, яка з'явилася приблизно місяць тому назад. Лікувався полосканням відварів трав, але виразка поступово "повзе". Об'єктивно: на слизовій оболонці твердого піднебіння є неглибока болісна виразка з нерівними підритими краями, м'якої консистенції, дно містить грануляції. На периферії виразки видно жовтуваті зернини. Ваш найбільш вірогідний діагноз.

*** А) туберкульозна виразка**

- В) Трофічна виразка
- С) Ракова виразка
- Д) первинна сифілома
- Е) актиномікоз

30. Хвора 45-ти років звернулася для санації порожнини рота. В анамнезі: легка форма діабету. При огляді :на тлі незміненої слизової оболонки щік симетрично, переважно в ретромоларній ділянці виявляються білуваті папули, що ледь здіймаються над рівнем слизової оболонки і утворюють мереживний малюнок. На верхній щелепі два паяні мостовидні протези, і в 47 - пломба із амальгамами; на 46 - коронка із сталі. Ваш діагноз.

*** А) червоний плескатий лишай**

- В) вторинний сифіліс
- С) лейкоплакія
- Д) хронічний атрофічний кандидоз
- Е) червоний вовчак

31. Пациенту 53-х лет поставлен диагноз: лейкоплакия курильщиков Таппейнера. Какой патогистологический процесс преобладает в гистологической картине данного заболевания?

*** А) Гиперкератоз**

- В) Акантоз
- С) Дискератоз
- Д) Паракератоз
- Е) Папилломатоз

32. Больной 16-ти лет обратился с жалобами на боли в полости рта, появление язв, повышенную температуру 38, головную боль. При объективном осмотре слизистая полости рта гиперемирована, отечна. На слизистой множество слившихся эрозий с полициклическими очертаниями, покрытых серовато-белым налетом, расположенных на твердом небе, деснах, губах. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

*** А) Острый герпетический стоматит**

- В) Многоформная экссудативная эритема
- С) Вульгарная пузырчатка
- Д) Ящур
- Е) Аллергический стоматит

33. Больной 20 лет жалуется на наличие кариозной полости в зубе на правой верхней челюсти. Объективно: в 16 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, зондирование во вскрытой точке безболезненно, перкуссия 16 слабо болезненна. На десне в области проекции верхушки корня 16 обнаружен свищ. Поставьте наиболее вероятный диагноз.

*** А) Хронический гранулирующий периодонтит**

- В) Хронический фиброзный периодонтит
- С) Хронический гранулематозный периодонтит
- Д) Хронический гипертрофический пульпит
- Е) Хронический гангренозный пульпит

34. Чоловік 48 років скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі на верхній щелепі зліва. Раніше зуб не лікувався. Періодично після простуди в зубі виникав ниючий біль. Об'єктивно: в пришийковій частині 26 зуба глибока каріозна порожнина. Реакція на холод, перкусія безболісні. На яснах, біля 26 зуба є великий рубець. Позитивний симптом вазопареза. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Хронічний гранулюючий періодонтит**

- В) Хронічний глибокий карієс
- С) Хронічний гангренозний пульпіт
- Д) Хронічний гранулематозний періодонтит
- Е) Хронічний фіброзний періодонтит

35. Хворий 20 років скаржиться на мимовільну короткочасову локалізовану біль в 26 зубі протягом 1 дня. Об'єктивно: в 26 зубі глибока каріозна порожнина першого класу за Блемом, дентин стінок і дна непігментований розмягшений, каріозна порожнина не з'єднується з порожниною зуба. Зондування різко болісне в одній точці, реакція на холод болісна, тривала . Який найбільш доцільний метод лікування в даному випадку?

*** А) Біологічний метод**

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

36. Хвора 22 р., звернулась зі скаргами на гостру самовільний приступоподібний біль в 16 зубі, що віддає в праве око та ділянку скроні. Хворіє протягом доби. Приступи болю тривають близько години. Об'єктивно: на медіальній поверхні 16 зуба глибока каріозна порожнина в межах біляпуль-парного дентину. Дентин розм'якшений, рихлий. При зондуванні визначається болю-чість по всьому дну каріозної порожнини. Реакція на холодкові подразники в 16 зубі різко болюча. Перкусія чутлива. Поставте діагноз.

*** А) Гострий дифузний пульпіт**

- В) Гострий гнійний періодонтит
- С) Гострий обмежений пульпіт
- Д) Гострий серозний періодонтит
- Е) Загострення хронічного періодонтиту

37. Хворий 35 років на протязі місяця скаржиться на гострі короткочасні болі в 24, які виникають від солодкої, холодної та гарячої їжі. Об'єктивно: в 24 в пришийковій ділянці дефект в межах емалі. Краї емалі крихкі, білого кольору. Перкусія безболісна, зондування викликає біль. ЕОД – 8 мкА. Поставте діагноз:

*** А) Гострий поверхневий карієс**

- В) Ерозія емалі
- С) Флюороз, ерозійна форма
- Д) Гострий середній карієс
- Е) Гіпоплазія емалі

38. Хвора 26-ти років скаржиться на відчуття важкості в зубі і біль від гарячого, неприємний запах з рота. При огляді: коронки 46 сірого кольору, глибока каріозна порожнина сполучується з порожниною зуба, поверхнєве зондування безболісне, глибоке – болісне, перкусія чутлива, слизова оболонка без патологічних змін. Встановіть попередній діагноз:

*** А) хронічний гангренозний пульпіт**

- В) Хронічний фіброзний пульпіт
- С) Загострення хронічного періодонтиту
- Д) Хронічний конкрементозний пульпіт
- Е) Хронічний гранулюючий періодонтит

39. Жінка 22 років, вагітна, скаржиться на появу білих плям на передніх зубах верхньої щелеп, які з'явилися на 4 місяці вагітності. При огляді на вестибулярній поверхні у пришийковій ділянці 13, 12, 11, 21, 22, 23 виявлені крейдоподібні плями. Емаль втратила блиск, шорстка. Від хімічних подразників виникає короткочасний біль. Поставте попередній діагноз:

*** А) Гострий початковий карієс**

- В) Гострий поверхневий карієс
- С) Ендемічний флюороз
- Д) Некроз емалі
- Е) Системна гіоплазія емалі

40. Женщина 31 года обратилась к стоматологу с целью санации зубов.

Объективно: в пришеечной области 13 и 23 обнаружены дефекты твердых тканей неправильной формы в пределах глубоких слоев эмали. Дно дефектов шероховатое, края меловидно изменены. Какова тактика врача в отношении этих дефектов?

*** А) Препарирование и пломбирование**

- В) Пломбирование композитом без препарирования
- С) Реминерализующая терапия
- Д) Сошлифовывание дефектов
- Е) Серебрение дефектов

41. Женщина 51-го года обратилась с жалобами на застревание пищи в зубе на нижней челюсти справа. Объективно: на дистально-жевательной поверхности 45 определяется глубокая кариозная полость, выполненная плотным пигментированным дентином, не сообщающаяся с полостью зуба. Был установлен диагноз: “хронический глубокий кариес”. На основании какого исследования врачом был исключен хронический периодонтит?

*** А) Электроодонтометрии**

- В) Зондирования
- С) Пальпации проекции вершины корня
- Д) Перкуссии
- Е) Холодовой пробы

42. Мужчина 37-ми лет жалуется на боли в 46 при приеме пищи, особенно горячей, неприятный запах изо рта при отсасывании из зуба. Боль носит ноющий характер, возникает чувство распирания в зубе. Постепенно боль стихает. Зуб беспокоит в течение 2-х месяцев, ранее не лечился. Объективно: лицо симметрично, на медиально-жевательной поверхности 48 определяется глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. На рентгенограмме определяется расширение периодонтальной щели в области верхушек корней 46. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Хронический гангренозный пульпит**

В) Обострение хронического периодонтита

С) Обострение хронического пульпита

Д) Хронический фиброзный периодонтит

Е) Хронический фиброзный пульпит

43. Юноша 18 лет жалуется на острые кратковременные боли в 21 от холодного и сладкого. Объективно: на медиальной поверхности 21 определяется кариозная полость (III класс по Блэку) средней глубины, выполненная светлым рыхлым дентином. Края эмали белого цвета, хрупкие. КПУ=14. Гигиенический индекс по Федорову-Володкиной - 3,3. Выберите оптимальный материал для пломбирования в данной ситуации.

А) Силико-фосфатный цемент

*** В) Стеклоиономерный цемент**

С) Композит светового твердения

Д) Композит химического твердения

Е) Силикатный цемент

44. Пациентка 60 лет, страдающая гипертонической болезнью, обратилась с острой зубной болью. После обследования был поставлен диагноз: обострение хронического фиброзного пульпита 13. Какой из анестетиков Вы бы использовали для инфильтрационной анестезии у данной больной?

*** А) Мепивастезин 4%**

В) Ультракаин Forte

С) Убистезин Forte

Д) Лидокаин 2%

Е) Новокаин 2%

45. Мужчина 28 лет при обращении к стоматологу предъявляет жалобы на боль в области фронтальных верхних зубов при употреблении холодной пищи, которая появилась 1,5 месяца назад после травмы. Объективно: отсутствует угол коронки 21, отлом режущего края 11 в пределах дентина. Зондирование 11,21 безболезненно, реакция на холод - болезненная, кратковременная. ЭОД-7 мкА. Какой из пломбировочных материалов целесообразно избрать в данной клинической ситуации?

*** А) Микрогибридный композит**

В) Компомер

С) Макронаполненный композит

Д) Силикатный цемент

Е) Стеклоиономерный цемент

46. Стоматолог проводит лечение 26 по поводу хронического фиброзного пульпита у мужчины 53 лет. Избранный метод лечения - девитальная экстирпация. Медиально-щечный канал труднопроходим из-за изогнутости корня. Полную экстирпацию из этого канала провести не удалось. Выберите оптимальный материал для пломбирования корневых каналов в данной клинической ситуации.

*** А) Форедент**

В) АН - plus

С) Биокалекс

Д) Фосфат - цемент

Е) Эндометазон

47. Девушка 17-ти лет предъявляет жалобы на болезненность и кровоточивость десен во время чистки зубов и при приеме пищи. Болеет в течение 1,5 лет. Обращалась за помощью к стоматологу. Проводимая терапия существенного эффекта не дала. Объективно: десневые сосочки в области фронтальных зубов верхней и нижней челюсти рыхлые, цианотичные, перекрывают коронки зубов на 1/3-1/2 их высоты, кровоточат при дотрагивании. Электрофорез какого из перечисленных средств позволит получить терапевтический эффект у данной больной?

*** А) Гепарина**

В) Алоэ

С) Витамина В1

Д) Трипсина

Е) Фторида натрия

48. Больной 18-ти лет обратился с жалобами на повышение температуры тела, слабость, боль при приеме пищи и глотании. Объективно: СОПР - на фоне эритемы определяются множественные петехии. Зев гиперемирован. Регионарные лимфоузлы увеличены, подвижны, безболезненные. В анализе крови: лейкоцитоз, моноцитоз, атипичные мононуклеары, СОЭ - 30 мм/ч. Что из нижеперечисленного является ведущим в развитии заболевания?

*** А) Вирусная инфекция**

- В) Бактериальная инфекция
- С) Аутоимунные нарушения
- Д) Аллергические реакция немедленного типа
- Е) Аллергическая реакция замедленного типа

49. Хворий 50-ти років скаржитися на підвищену чутливість оголених шийок зубів, зміщення зубів, свербіж в яснах, біль в ділянці 43,42,41,31,32, 33 при дії хімічних та температурних подразників. Об'єктивно: ясна щільні, анемічні. На рентгенограмі: атрофія альвеолярної кістки, що досягає 2/3 висоти міжальвеолярних перетинок. Встановіть діагноз.

*** А) Пародонтоз III ст.**

- В) Пародонтоз II ст.
- С) Хронічний генералізований пародонтит III ст.
- Д) Хронічний генералізований пародонтит II ст.
- Е) Атрофічний гінгівіт.

50. Хворий 45 р., скаржиться на свербіж в яснах, біль в ділянці 43,42,41,31,32,33 при хімічному і температурному подразненні. Об'єктивно: ясна бліді, не кровоточать, корені вказаних зубів оголені на 0,4 мм. 43,33 - клиновидні дефекти. Зуби інтактні. Рентгенологічно: рівномірна резорбція міжзубних перетинок в межах 1/4 висоти поставте діагноз.

*** А) Пародонтоз І ст.**

В) Генералізований пародонтит І ст.

С) Катаральний гінгівіт.

Д) Атрофічний гінгівіт .

Е) Фібриноматоз ясен.

51. Хвора 23-х років скаржиться на наявність виразочки на червоній облямівці нижньої губи, яка не піддається самолікуванню на протязі двох неділь. Об'єктивно: на незмінній червоній облямівці нижньої губи - виразка круглої форми діаметром 2 мм з піднятими, рівними краями; дно її - м'ясо-червоного кольору, щільне, лискуче з "сальним нальотом"; при пальпації безболісна, з хрящоподібним інфільтратом. Регіонарний лімфовузол збільшений, щільно-еластичної консистенції, безболісний, рухомий. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Первинний сифіліс**

В) Декубітальна виразка

С) Ракова виразка

Д) Червоний вовчак

Е) Туберкульозна виразка

52. Хворий, 60 років, скаржиться на біль слизової оболонки порожнини рота, яка посилюється при розмові, прийомі їжі. Хворіє давно. Палить з 15 років. Об'єктивно: на слизовій щік в передньому відділенні та під язиком на фоні білісуватих плям гіперкератоза, які не знімаються, ерозії та тріщини болючі при доторкуванні. . Визначте діагноз.

*** А) Лейкоплакія ерозивна форма**

В) Червоний плескатий лишай ерозивна форма

С) Сифіліс папульозний

Д) Грибковий стоматит

Е) Червоний вовчак ерозивна форма

53. Хворий, віком 29 років, скаржиться на появу гострих приступоподібних болів в ділянці верхньої щелепи зліва, верхньощелепової пазухи, ока, скроні. Болі тривалі (2-3 години), підсилюються вночі. Недавно переніс гостре респіраторне захворювання. Об'єктивно: в 26 зубів - каріозна порожнина, зондування дна болюче, реакція на температурні подразники - тривалий біль, реакція на перкусію - незначний біль. Встановіть діагноз.

*** А) Гострий дифузний пульпіт**

В) Гострий вогнищевий пульпіт

С) Гострий верхівковий періодонтит

Д) Запалення верхньощелепової пазухи

Е) Загострення хронічного періодонтиту

54. Больной 50 лет жалуется на чувство зуда в деснах, чувствительность зубов к тактильным, термическим и химическим раздражителям. При осмотре десна плотная, бледно-розового цвета. На зубах клиновидные дефекты. Корни зубов оголены до 2/3 длины, зубы устойчивы. Рентгенографически определяется горизонтальная деструкция (атрофия) межзубных перегородок на 2/3 их высоты. Поставьте предварительный диагноз

*** А) Пародонтоз III степени**

- В) Пародонтоз II степени
- С) Пародонтит II степени
- Д) Атрофический гингивит
- Е) Пародонтит III степени

55. Пациент 16 лет жалуется на косметический дефект в области верхних фронтальных зубов в виде белых пятен, которые обнаружены давно и со временем не меняются. При обследовании выявлены белые пятна на вестибулярных поверхностях 11,12,21,22 у режущего края и на вестибулярных поверхностях 16,26,36,46 ближе к жевательной поверхности. При зондировании поверхность пятен гладкая, безболезненная, реакция на холододовый раздражитель безболезненная. Пятна не окрашиваются 2% раствором метиленового синего. Поставьте наиболее вероятный диагноз.

*** А) Системная гипоплазия эмали**

- В) Местная гипоплазия эмали
- С) Острый начальный кариес
- Д) Флюороз, пятнистая форма
- Е) Эрозия твердых тканей зубов

56. Больная 35 лет жалуется на наличие полости в зубе на нижней челюсти слева, боли от сладкого, кислого и при приеме твердой пищи. При обследовании в 36 зубе обнаружена глубокая кариозная полость, выполненная светлым размягченным дентином. Зондирование болезненно по дну кариозной полости, реакция на холод болезненна, быстро проходящая. Какой наиболее вероятный диагноз?

*** А) Острый глубокий кариес**

- В) Острый очаговый пульпит
- С) Хронический фиброзный пульпит
- Д) Острый средний кариес
- Е) Хронический глубокий кариес

57. Пациент жалуется постоянную нарастающую боль в зубе на левой верхней челюсти, усиливающуюся при накусывании. Зуб беспокоит 2 дня. Объективно: в 25 кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, перкуссия зуба незначительно болезненная, зондирование дна и стенок безболезненное. На Рo-грамме 25 изменений в периапикальных тканях не выявлено. Поставьте диагноз.

*** А) Острый серозный периодонтит**

- В) Острый диффузный пульпит
- С) Острый очаговый пульпит
- Д) Обострение хронического периодонтита
- Е) Острый гнойный периодонтит

58. Пациент 50 лет жалуется на повышенную чувствительность всех зубов при действии холодного, чистке зубов, зуд в деснах. Объективно: обнаружены клиновидные дефекты в пределах эмали и плащевого дентина, десневой край истончен, десна бледная, пальпация безболезненная, корни зубов оголены до 1/2 их длины. На рентгенограмме - снижение высоты межзубных перегородок на 1/2, их остеосклероз. Поставьте наиболее вероятный диагноз.

*** А) Пародонтоз II степени тяжести**

В) генерализованный пародонтит II степени тяжести

С) Атрофический гингивит

Д) генерализованный пародонтит I степени тяжести

Е) Пародонтоз I степени тяжести

59. Мужчина 31 года жалуется на сухость, жжение спинки языка, возникшие около недели назад, усиливающиеся при приеме раздражающей пищи. Накануне перенес пневмонию. Две недели находился в стационаре, принимал антибиотики. Сейчас лекарств не принимает. Объективно: слизистая полости рта гиперемирована, сухая, лоснящаяся. На спинке языка и небе серо-белые легко снимающиеся пленки. Слюна тянется нитями за шпателем. Каков наиболее вероятный предварительный диагноз?

*** А) Острый псевдомембранозный кандидоз**

В) Хронический гиперпластический кандидоз

С) Острый атрофический кандидоз

Д) Медикаментозный стоматит

Е) Хронический атрофический кандидоз

60. Хворий 35 років скаржиться на незвичайний, що постійно змінюється вигляд язика, на незначне відчуття печії під час прийому гострого та гарячого.

Страждає на хронічний гастрит. Об'єктивно: на спинці та бокових поверхнях язика кілька десквамованих ділянок овальної форми, які облямовані білястими смужками. Назвіть найбільш імовірний попередній діагноз.

*** А) Десквамативний глосит**

В) Кандидозний глосит

С) Вторинний сифіліс

Д) Катаральний глосит

Е) Глосит Гентера Мелера

61. Женщина 25 лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на острые боли в области нижней челюсти справа, возникающие при приеме пищи.

Объективно: на дистально-жевательной поверхности 45 зуба определяется кариозная полость, выполненная светлым размягченным дентином.

Зондирование слабо болезненно по всему дну, перкуссия безболезненна. От холодной воды - быстропроходящая боль. Какое из предложенных средств вы поместите на дно полости этому больному?

*** А) Кальцидонт**

В) Мышьяковистая паста

С) Паста, содержащая кортикостероид

Д) Фосфат-цемент

Е) Фосфат-цемент с серебром

62. Жінщина обратилась в клинику с жалобами на наличие дефекта твердых тканей на центральных верхних резцах, которые субъективно ее не беспокоят. Со слов больной, дефекты на зубах заметила полгода назад. За эт полгода они увеличились. При объективном исследовании на вестибулярной поверхности 11 и 21 обнаружены овальные дефекты твердых тканей до эмалево-дентинного соединения. Дно дефектов гладкое, блестящее, твердое. Проживает в местности с содержанием фтора в питьевой воде 1,6 мг/л. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Эрозия эмали**

- В) Некроз эмали
- С) Поверхностный кариес
- Д) Эрозивная форма флюороза
- Е) Гипоплазия эмали

63. Хворий 35 років скаржиться на свербіння, печію, набряк губ . Хворіє протягом тижня. Об'єктивно: почервоніння червоної облямівці губ, шкіри, особливо в ділянці кутів рота, а тако наявність пухирців, кірочок, мілких тріщин, які знаходяться на фоні еритематозного ураження червоних облямівок губ. Визначте діагноз.

*** А) Гострий екзематозний хейліт**

- В) Багатоформна ексудативна еритема
- С) Гострий герпетичний хейліт
- Д) Контанічний алергічний хейліт
- Е) Ексудативна форма ексfolіативного хейліта

64. Дівчина, 16 років, скаржиться на розростання ясен, їх кровоточивість, біль при вживанні їжі. Скарги на протязі року. При огляді відмічається скученість зубів. На нижній щелепі збільшені в розмірах ясеневі сосочки яскраво-червоного кольору, які покривають коронки зубів на 1/2 і кровоточать при дотиканні. На рентгенограмі змін немає. Поставте найбільш імовірний діагноз?

*** А) Гіпертрофічний гінгівіт**

- В) Фіброматоз ясен
- С) Генералізований пародонтит
- Д) Локалізований пародонтит
- Е) Катаральний гінгівіт

65. Хворий 48 років, скаржиться на різкий невщухаючий біль в зубах на нижній щелепі на протязі двох днів. Біль особливо нестерпний вночі. Напади болю, що стає пульсуючим, ірадіює, трохи стихає від холодного. Об'єктивно: в 46 велика каріозна порожнина на апроксимальній медіальній та жувальній поверхні. Дентин дна і стінок порожнини твердий, пігментований. Реакція на зондування різко болісна в одній точці, реакція на перкусію слабо болісна, реакція на гаряче — болісна, довго не вщухає. На рентгенограмі — патологічних змін не виявляється. Визначте діагноз.

*** А) Гострий гнійний пульпіт**

- В) Гострій періодонтит
- С) Гострий частковий пульпіт
- Д) Гострий загальний пульпіт
- Е) Загострення хронічного пульпіту

66. Хворий скаржиться на інтенсивний пульсуючий біль в ділянці нижньої щелепи зліва, вказати причинний зуб не може. Біль практично не припиняється, деколи дещо послаблюється, проте приступоподібно підсилюється від подразників. Міжбольових проміжків немає. В останні години від холодного біль дещо зменшується .Об'єктивно : в | 7 - глибока каріозна порожнина , зондування дна болюча, пульпова камера закрита. Який метод лікування найбільше показаний ?

*** А) Метод вітальної екстирпації.**

В) Метод девітальної екстирпації.

С) Метод девітальної ампутації.

Д) Метод біологічний.

Е) Метод вітальної ампутації.

67. Пацієнт скаржиться на біль в 5 | , що посилюється при накушуванні . Із анамнеза : хворий лікувався з приводу пульпіту 5 |, було накладено девіталізуючу пасту на повторни прийом не з'явився. Об'єктивно : каріозно порожнина 5 | закрита пов'язкою із дентину. Реакція на перкусію болюча. Слизова оболонка в проекції верхівки кореня 5 | гіперемована, набрякла, болюча при пальпації. Встановіть діагноз :

*** А) Гострий миш'яковистий періодонтит.**

В) Гострий інфекційний періодонтит .

С) Пульпіт ускладнений пульпіт фокальним періодонтитом.

Д) Загострення хронічного періодонтиту.

Е) Гострий гнійний пульпіт.

68. Хвора, 27 років, скаржиться на гострий біль в ділянці 34 зуба, що посилюється при накусуванні. Рентгенографічно в періапикальній ділянці кореня 34 зуба спостерігається зона деструкції кісткової тканини з нерівними краями. Визначте діагноз:

*** А) Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту.**

- В) Гострий гнійний пульпіт, ускладнений періодонтитом.
- С) Загострення хронічного пульпіту.
- Д) Загострення хронічного гранульоматозного періодонтиту.
- Е) Гострий серозний періодонтит.

69. Хворий А. звернувся зі скаргами на болі Г6 зуба, припухлість ясен, виділення гною. Об-но: ясенні сосочки в обл. Г6 7 зубів, гіперемійовані, набряклі, з ціанотичним відтінком, при доторкуванні кровоточать. Зуби покриті металічними коронками. Між Г6 7 зубами пародонтальна кишеня глибиною 6-7 мм з незначним гнійним виділенням. Горизонтальна перкусія Г6 зуба болісна. На рентгенограмі - резорбція між зубної перегородки на 1/2 довжини кореня зуба. Кісткова тканина в інших ділянках альвеолярного відростку не змінено. Поставте діагноз.

*** А) Локалізований пародонтит**

- В) Генералізований пародонтит
- С) Хронічний катаральний гінгівіт
- Д) Гіпертрофічний гінгівіт
- Е) Пародонтальний абсцес.

70. Хвора 35 років скаржиться на кровоточивість ясен під час їжи та чищення зубів. Хворіє 2 роки. Має патологію шлунку. Об`єктивно: Підщелепні лімфовузли не збільшені. Ясна на верхній та нижній щелепі набряклі, гіперемійовані з ціанотичним відтінком, при дотику кровоточать. На рентгенограмі деструктивних змін міжзубних перетинок не виявлено. Поставте діагноз.

*** А) Хронічний катаральний гінгівіт.**

В) Генералізований пародонтит початкового ступеня.

С) Генералізований пародонтит І ступеня.

Д) Загострення хронічного катарального гінгівіту.

Е) Локалізований пародонтит.

71. Чоловік 37 років, скаржиться на гострий самовільний постійно зростаючий біль, появу припухлості у правій підчелюсній ділянці, підвищення температури до 38 градусів. Хворіє 5 днів. На жувальній поверхні 16 масивна пломба, слизова оболонка в області зуба гіперемована, набрякла. Перкусія 16 різко болісна. На рентгенограмі змін у періапикальних тканинах 16 немає. Встановіть діагноз.

*** А) Гострий гнійний періодонтит**

В) Гострий гнійний пульпіт

С) Загострення хронічного пульпіту

Д) Гострий серозний періодонтит

Е) Загострення хронічного періодонтиту

72. Жінка 21 року, звернулась зі скаргами на гострий приступ мимовільного болю тривалістю 15-20 хвилин, що виник 2 години тому в 25 зубі. Об'єктивно: на жувальній поверхні 25 глибока каріозна порожнина не з'єднана з порожниною зуба, реакція на холодний подразник - больовий приступ. Який Ви поставите попередній діагноз?

*** А) Гострий обмежений пульпіт**

- В) Гострий глибокий карієс
- С) Гіперемія пульпи
- Д) Гострий гнійний пульпіт
- Е) Гострий диффузний пульпіт

73. Чоловік 21 року скаржиться на неприємні відчуття в 26. Інколи виникає біль при прийманні їжі, частіше гарячої. Зуб змінений в кольорі. Об'єктивно: в 26 глибока каріозна порожнина, яка з'єднана з порожниною зуба. Поверхневе зондування безболісне. Реакція на тепловий подразник - повільно зростаючий та повільно затихаючий біль. ЕОД-75 мкВ. Поставте найбільш імовірний діагноз.

*** А) Хронічний гангренозний пульпіт**

- В) Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- С) Хронічний фіброзний пульпіт
- Д) Загострення хронічного фіброзного пульпіту
- Е) Гострий обмежений пульпіт

74. Чоловік Л., 17 років, скаржиться на болі в роті, кровоточивість ясен, гнилісний запах з рота, загальну слабкість на протязі 3 днів. До лікаря не звертався. При огляді чоловік блідий, регіональні лімфовузли збільшені, болючі при пальпації. Ясна на обох щелепах набрякла, гіперемована, покрита брудно-сірим нальотом. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

*** А) Виразково-некротичний гінгівіт**

- В) Катаральний гінгівіт
- С) Генералізований пародонтит
- Д) Цінготний гінгівіт
- Е) Гіпертрофічний гінгівіт

75. Жінка 23 роки скаржиться на кровотечу ясен при чистці зубів, прийманні жорсткої їжі. При огляді ясна з вестібюлярного боку на обох щелепах слизова набрякла, гіперимована з синюшним відтінком, відкладення надясеневого зубного каміння, індекс гігієни по Федорову-Володкіній - 2,0. Пародонтальні кишені відсутні. Який із методів дослідження буде ведучим в диференційній діагностиці цього захворювання?

*** А) Рентгенологічне дослідження**

- В) Проба Писарева-Шиллера
- С) Визначення стійкості капілярів
- Д) Реопарадонтографія
- Е) Визначення міграції лейкоцитів

76. Жінка Х., 25 років, скаржиться на сухість, лущення, почуття паління губ. Хворіє декілька років, відмичає нестійкість настрою, дратливість. При огляді: на червоній облямівці ніжньої губи від зони Клейна до середини червоної облямівки слидоподібні лусочки сірого кольору, які легко знімаються з утворенням яскраво-червонної поверхні. Який хейліт діагностований у хворої?

*** А) Ексфоліативний**

- В) Атопічний
- С) Алергічний
- Д) Метеорологічний
- Е) Актинічний

77. Жінка О., 55 років, скаржиться на виразки в порожнині рота, болі при прийомі їжі та розмові. Захворювання почалось раптово більш місяця тому. При огляді: на зовні незмінний слизовій оболонці ясен, м'якого піднебіння т піднебінних дужек, великі ерозії яскраво-червоного кольору. Неушкоджена слизова легко відшаровується при незначному терті з утворенням ерозій, кровотеча. Яка діагностична ознака є ведучою в диференційній діагностиці захворювання?

*** А) Клітини Тцанка в мазках відбитках**

- В) Позитивний симптом Нікольського
- С) Наявність пухирів в порожнині рота
- Д) Наявність сітки Уікхема
- Е) Наявність макрофагів в мазках-відбитках

78. Жінка 19-ти років скажиться на болючість губ, особливо при їх змиканні, наявність кірок. На червоній облямівці губ від зони Клейна до середини червоної облямівки кірки жовто-коричнюватого кольору, після зняття яких з'являється яскраво-червона гладка поверхня без ерозій. Слизова оболонка в зоні Клейна дещо гіперемована і набрякла. Встановіть діагноз.

*** А) Ексфоліативний хейліт, ексудативна форма**

В) Актинічний хейліт, ексудативна форма

С) Акантолітична пухирчатка

Д) Метеорологічний хейліт

Е) Екзематозний хейліт

79. Жінка М., 18 років, скаржиться на шершавість на боковій поверхні язика. На протязі 4 років стоїть на диспансерному обліку з приводу компенсованої форми цукрового діабету. При огляді на бічній поверхні язика зліва і на слизовій оболонці щоки праворуч ділянки помутніння слизової оболонки, вирізняється малюнок у вигляді мережива. При пошкрябуванні шпателем "плівка" не знімається. Який з перерахованих діагнозів найбільш імовірний?

*** А) Червоний плескатий лишай**

В) Лейкоплакія, плоска форма

С) Червоний вовчак

Д) Кандидозний стоматит

Е) Вторинний сифіліс

80. Мужчина 35 лет обратился с жалобами на быстропроходящие боли от термических раздражителей в области 46, 47.Объективно: жевательные поверхности 46, 47 зубов интактны , апроксимальные поверхности обследовать не удалось вследствие очень плотного расположения зубов. Какие методы исследования можно использовать в данном случае при подозрении на наличие скрытых полостей?

*** А) Рентгенографія**

- В) Витальное окрашивание
- С) Люминисцентное исследование
- Д) Визначення електричного опору
- Е) Электроодонтометрию

81. Женщина 21 года жалуется на длительные острые самопроизвольные приступообразные боли в зубе на верхней челюсти справа, усиливающиеся ночью и от холодного. Зуб болит два дня. Объективно: на дистально-жевательной в 17 определяется глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненно по всему дну.Перкуссия болезненна. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Острый диффузный пульпит**

- В) Острый серозный периодонтит
- С) Острый ограниченный пульпит
- Д) Острый гнойный пульпит
- Е) Обострившийся хронический пульпит

82. Врач-стоматолог проводит лечение 36 по поводу хронического периодонтита у мужчины 52 лет. Рентгенологически: медиальные корневые каналы изогнуты, в области верхушки медиального корня определяется очаг деструкции костной ткани с неровными контурами размер 0,2х0,2 см. Какое из перечисленных лекарственных средств оптимально для проведения внутриканального электрофореза?

*** А) 10% р-р йодида калия**

В) 1% р-р декаметоксина

С) 1% р-р новокаина

Д) 3% р-р сульфата меди

Е) 0,1% р-р трипсина

83. Женщина 60 лет жалуется на жжение и легкую болезненность в области мягкого неба в течение месяца. Пользуется съемными протезами. Объективно: на мягком небе неправильной формы эрозия размером 2х3 см, ярко-красного цвета. Окружающая слизистая бледная. При потирании ватным тампоном отмечается отслоение видимо неизмененного эпителия вокруг эрозии. Каков наиболее вероятный предварительный диагноз?

*** А) Вульгарная пузырчатка**

В) Аллергическая реакция на пластмассу

С) Буллезный пемфигоид

Д) Герпетиформный дерматит Дюринга

Е) Эрозивный стоматит

84. Мужчина 65 лет жалуется на наличие на губе малоблезненной "язвы", существующей около двух месяцев, периодически "заживающей" и появляющейся вновь. Объективно: красная кайма нижней губы сухая, на ней эрозия ярко-красного цвета с гладкой полированной поверхностью, овальной формы 1х0.8 см., безболезненная при пальпации. Уплотнения в основании не определяется. Слизистая полости рта без видимых патологических изменений. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Хейлит Манганотти**

- В) Эрозивная форма красной волчанки
- С) Хронический рецидивирующий герпес
- Д) Эрозивная форма лейкоплакии
- Е) Твердый шанкр

85. Мужчина 26 лет обратился с жалобами на наличие высыпаний в полости рта. Объективно: на слизистой мягкого неба и дужек определяются папулы размером около 1 см в диаметре, слегка выступающие над поверхностью слизистой, покрытые сероватым налетом и окруженные узким гиперемизированным венчиком. При поскабливании шпателем налет снимается, после чего возникает мясо-красного цвета эрозия. Подчелюстные узлы увеличены, безболезненны при пальпации. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести данному больному.

*** А) Микроскопия и серологические реакции**

- В) Люминесцентный и биопсия
- С) Микроскопия и посев на питательные среды
- Д) Стоматоскопия и цитология
- Е) Цитология и люминесцентный

86. Хворий 38 років, скаржиться на гострий приступоподібний біль в ділянці верхньої щелепи зліва, ока, скроні. Біль тривалий (2-3 години) підсилюється вночі. Об'єктивно: в 26 зубі - глибока каріозна порожнина, зондування дна болюче, реакція на температурні подразники - тривалий біль, реакція на перкусію - незначний біль. Встановіть діагноз.

*** А) Гострий дифузний пульпіт.**

В) Пульпіт, ускладнений періодонтитом.

С) Гострий обмежений пульпіт.

Д) Загострення хронічного пульпіту

Е) Гострий гнійний пульпіт

87. При лікуванні гострого обмеженого пульпіту, у хворого М., 45 років, методом вітальної екстирпації лікар визначив, що 25 має широкий прямий канал. Який варіант пломбування кореневого каналу слід вважати найкращим?

*** А) Пломбування каналу до фізіологічного звуження кореня**

В) Пломбування кореневого каналу до рентгенологічної верхівки кореня

С) Виведення матеріалу за рентгенологічну верхівку на 1 мм

Д) Недопломбування каналу на 3 мм

Е) -

88. Хвора 24 років, скаржиться на загальне нездужання, біль в ділянці піднебіння зліва. Захворіла 2 доби тому. Об'єктивно: регіонарні лімфовузли збільшені, болісні, рухливі, температура тіла 38,2°C. На слизовій піднебіння на фоні обмеженої гіперемії група міхурхурців заповнених прозорою рідиною, болісні ерозії з фестончатими краями. Виберіть етіотропний засіб місцевої терапії.

*** А) Протівірусні препарати**

В) Протигрибкові препарати

С) Антисептики

Д) Антибіотики

Е) Сульфаніламід

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

*** А) Загострення хронічного пульпіту**

- В) Гострий дифузний пульпіт
- С) Загострення хронічного періодонтиту
- Д) Хронічний конкрементозний пульпіт
- Е) Гострий гнійний пульпіт

90. Пацієнтка 27 років скаржиться на наявність виразки на язиці, яку помітила два тижні тому. До лікаря не зверталась, лікувалась самостійно, але безрезультатно. При обстеженні на спинці язика на незміненому фоні розташований виразка діаметром біля 6 мм з рівними краями. Дно гладке, м'ясочервоного кольору. Пальпація безболісна, основа ущільнена. Підщелепні лімфатичні вузли щільні, безболісні. Визначте попередній діагноз.

*** А) Первинна сифіліома язика**

- В) Декубітальна виразка
- С) Трофічна виразка
- Д) Ракова виразка
- Е) Туберкульозна виразка

91. Хвора 38 років звернулась зі скаргами на гострий самовільний, пристоподібний біль в зубі на верхній щелепі зліва, який триває 30-40 хв., виникає 3-5 разів на добу, переважно посилюється в нічний час , від термічних та механічних подразників. Біль іррадіює у вуха, скроню. Об'єктивно: в 27 каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба, дентин м'який, зондування викликає гострий біль по всьому дну каріозної порожнини. Перкусія, пальпація слизової оболонки — безболісні, Визначте діагноз.

*** А) Гострий дифузний пульпіт**

- В) Гострий обмежений пульпіт
- С) Загострення хронічного пульпіту
- Д) Гострий серозний періодонтит
- Е) Гострий гнійний пульпіт

92. У хворого 25 років, скарги на короткочасний біль від солодкого в зубі на нижній щелепі . Об'єктивно: в 36 каріозна порожнина з вузьким вхідним отвором, в межах навколопульпарного дентину. Дентин м'який, каріозна порожнина з порожниною зуба не сполучається, зондування дна чутливе, перкусія 36 безболісна, термодіагностика — біль, який зразу зникає після усунення подразника. Визначте діагноз.

*** А) Гострий глибокий карієс**

- В) Гострий середній карієс
- С) Гіперемія пульпи
- Д) Хронічний фіброзний пульпіт
- Е) Хронічний глибокий карієс

93. Хворому 46 років, після обстеження встановлено діагноз: Хронічний конкрементозний пульпіт 27. На рентгенограмі виявлено, що конкремент знаходиться в коронковій частині порожнини зуба, займає близько 1/4 її об'єму. Виберіть адекватний метод лікування.

*** А) Вітальна екстирпація**

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

94. Хворий 30-ти років на протязі 3-х місяців відмічає періодичний ниючий біль і розпирання у зубі на нижній щелепі , що посилюється при прийомі гарячої їжі . Раніше біль був приступоподібний, безпричинний. Якому захворюванню зубів притаманні такі скарги ?

*** А) Загостренню гангренозного пульпіту**

- В) Гострому гнійному пульпіту.
- С) Загостренню фіброзного пульпіту
- Д) Загостренню гіпертрофічного пульпіту
- Е) Гострому дифузному пульпіту.

95. Хвора 16-ти років звернулась до лікаря із скаргами на відчуття оскомини в зубах на верхній щелепі протягом 2-х тижнів. При огляді в пришийковій ділянці 11 та 21 зубів визначаються білуваті плями з матовим відтінком і нечіткими контурами, що інтенсивно сприймають барвники. Яким має бути лікування 11-го та 21-го зубів?

*** А) Ремінералізуюча терапія.**

- В) Препарування та пломбування .
- С) Зішліфовування плям.
- Д) Обробка антисептиками.
- Е) Імпрегнація нітратом срібла.

96. Хвора А., 20-ти років, звернулася із скаргами на потемніння коронок 11-го і 21-го зубів. Близько року тому хвора отримала спортивну травму. Об'єктивно: коронки 11-го і 21-го зубів темно-сірого кольору, інтактні, при перкусії безболісні. Слизова альвеолярного відростка не змінена. На рентгенограмі в ділянці верхівки коренів виявляється деструкція кісткової тканини, округлої форми розміром 0,5 мм в діаметрі з чіткими межами. Призначте лікування.

*** А) Пломбування кореневих каналів**

В) Електрофорез з антисептиками

С) Видалення зубів

Д) Антибіотикотерапія

Е) Відбілювання зубів

97. Хворий В., 40 років скаржиться на неприємні почуття в 24. З анамнезу: в ділянці ураженого зуба періодично з'являлась припухлість. Об'єктивно: в 24 порожнина зуба широко розкрита . Зондування і перкусія безболісні. Симптом вазопарезу позитивний. На рентгенограмі виявляється деструкція кісткової тканини без чітких контурів . Поставте діагноз.

*** А) Хронічний гранулюючий періодонтит.**

В) Хронічний фіброзний періодонтит.

С) Хронічний гангренозний пульпіт.

Д) Хронічний гранулематозний періодонтит.

Е) Хронічний фіброзний пульпіт.

98. Хвора М., 29-и років, після травми скаржиться на пульсуючий постійний різкий біль , що підсилюється при накушуванні на 11-й і 21-й . Об'єктивно: регіонарні лімфовузли збільшені, болючі при пальпації. 11 і 21-інтактні, при перкусії різко болючі. Слизова оболонка в проекції верхівок коренів 11 і 21 гіперемована, набрякла. Реакція на температурні подразники відсутня. На рентгенограмі втрата чіткості малюнка губчастої речовини в ділянці 11 і 21 зубів. Встановіть діагноз.

*** А) Гострий гнійний періодонтит**

- В) Гострий серозний періодонтит.
- С) Загострення хронічного періодонтиту.
- Д) Гострий гнійний пульпіт
- Е) Гострий дифузний пульпіт.

99. Хвора К., 52-х років, скаржиться на періодичну появу нориці на яснах в ділянці 15. Зуб лікований 1,5 роки тому з приводу карієсу . Об'єктивно: в 15 пломба. В проекції верхівки кореня нориця, при натискуванні виділяється гнійний ексудат. Перкусія зуба безболісна. На рентгенограмі кореневий канал не запломбований, біля верхівки кореня осередок деструкції з нечіткими контурами. Поставити діагноз.

*** А) Хронічний гранулюючий періодонтит.**

- В) Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту.
- С) Хронічний фіброзний періодонтит..
- Д) Радікулярна кіста
- Е) Хронічний гранулематозний періодонтит.

100. Хворий Л., 38-ми років скаржиться на постійний ниючий біль в 37, що посилюється при накушуванні, відчуття вирослого зуба. Об'єктивно: В 37 глибока каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину. Зондування дна порожнини не болюче. Перкусія 37 болюча. Слизова оболонка в проекції коренів 37 не змінена. Поставте попередній діагноз.

*** А) Гострий серозний періодонтит.**

- В) Гострий дифузний пульпіт.
- С) Гострий гнійний пульпіт.
- Д) Загострення хронічного періодонтиту
- Е) Гострий гнійний періодонтит.

101. Хворий , 26 років, скаржиться на біль при вживанні їжі, кровоточивість ясен, асиметрію обличчя, збільшення верхньої губи. Об'єктивно : односторонній птоз, набрях верхньої губи, згладженість носогубної складки зліва, складчатий язик яскраво -червоного кольору, гіперемія, набряк слизової ясен . Аналіз крові : еозинофілія, лімфоцитоз, тромбоцитопенія. Який діагноз є найбільш ймовірним ?

*** А) Синдром Мелькерсона - Розенталя.**

- В) Синдром Мішера.
- С) Емфантіаз губи.
- Д) Набряк Квінке.
- Е) Кавернозна гемангіома губи.

102. Хвора М., 42 років, скаржиться на відчуття , стягнутості, "незвичайний" зі слів хворої вид слизової оболонки язика і щік. Об'єктивно : на слизові оболонці щік в ділянці молярів і бокових поверхнях язика спостерігаються висипання дрібних папул біло-сірого кольору , що зроговіли і злегка підвищуються над рівнем слизової оболонки, у вигляді сітки. Який найбільш ймовірний діагноз ?

*** А) Червоний плискатий лишай .**

В) Лейкоплакія.

С) Червоний вовчук.

Д) Папульозний сифіліс.

Е) М'яка лейкоплакія..

103. Хвора 26-ти років скаржиться на біль в | 4 зубі при попаданні холодної чи гарячої їжі. Об'єктивно : глибока каріозна порожнина в | 4 на медіальній поверхні в межах навколопульпарного дентину, заповнена розм'ягшеним слабопігментованим дентином. Зондування дна каріозної порожнини та реакція на холодний подразник болючі , біль проходить зразу після припинення дії подразника. Який найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Гострий глибокий карієс.**

В) Хронічний глибокий карієс.

С) Гострий середній карієс.

Д) Хронічний середній карієс.

Е) Гострий вогнищевий пульпіт.

104. Хворому Д., 35 років встановлено діагноз :Хронічний глибокий карієс 33 . Для пломбування вибраний композитний матеріал "Дегуфіл". Прокладку з якого матеріалу найбільш доцільно накласти?

*** А) Склайономерного цементу**

- В) Фосфат цементу зі сріблом
- С) Дентин пасти
- Д) Цинк-евгенольної пасти
- Е) Євгенол-тімолової пасти

105. Хворий А., 25 років, скаржиться на ниючий постійний біль в 45 , який виник 2 дні тому. Біль підсилюється при накушуванні на зуб. Лімфовузли не пальпуються. Перехідна складка без змін. В 45 на медіальній поверхні каріозна порожнина з'єднується з порожниною зуба, зондування не болюче, реакція на температурні подразники відсутня. На рентгенограмі періодонтальна щілина без змін. Встановіть найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Гострий серозний періодонтит .**

- В) Гострий гнійний періодонтит
- С) Загострення хронічного фіброзного періодонтиту
- Д) Загострення хронічного гранульоматозного періодонтиту
- Е) Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту

106. Хвора 48-ми років звернулася зі скаргами на біль в 45 при накушуванні протягом року. Раніше 45 був лікований. При обстеженні виявлено: слизова оболонка в ділянці даного зуба гіперемована з ціанотичним відтінком. 45 рожевого кольору, пломба випала. Який метод обстеження необхідний для визначення лікувальної тактики?

*** А) Рентгенографія**

- В) Термометрія
- С) Пальпація ясен.
- Д) Зондування
- Е) ЕОД

107. Хворий 25 років скаржиться на загальне недомогання, підвищення температури тіла, різку кровоточивість, розростання ясен. В анамнезі : носові кровотечі. Об'єктивно: системна гіперплазія лімфатичного апарату, блідість шкірних покривів і слизових , гіперплазія слизової ясен II -III ст., крововиливи в слизову щік виразки, які вкриті сірим нальотом. Який з методів обстеження є найбільш доцільним для установлення діагнозу?

*** А) Розгорнутий аналіз крові.**

- В) Проба Ясиновського .
- С) Бактеріоскопічне дослідження.
- Д) Імунологічне дослідження.
- Е) Аналіз крові на цукор.

108. Хворий М. 45 р. скаржиться на в`ялість, головний біль, високу температуру до 39 С, пекучі невралгічні болі у нижній щелепі зправа. Об`єктивно: на гіперемованій шкірі підборіддя зправа висипання пухирців діаметром від 1 до 6 мм. Подібні пухирці спостерігаються на гіперемованій слизовій ротової порожнини зправа. Вони швидко руйнуються з утворенням ерозій, вкритих фібринозним нальотом. Регіонарний лімфаденіт. Який діагноз найбільш ймовірний у даному випадку?

*** А) Оперізувальний лишай**

- В) Гострий герпетичний стоматит.
- С) Алергічний стоматит
- Д) Пухирчатка
- Е) Багатоформна ексудативна ерітема

109. Хворий скаржиться на інтенсивний самовільний пульсуючий біль в ділянці нижньої щелепи зліва. Вказати причинний зуб не може. Біль практично не припиняється, деколи послаблюється. В останні години від холодного біль дещо зменшується .Об'єктивно : в 47 - глибока каріозна порожнина , зондування дна болюче,порожнина зуба закрита. Який метод лікування найбільше показаний ?

*** А) Метод вітальної екстирпації.**

В) Метод девітальної екстирпації.

С) Метод девітальної ампутації.

Д) Видалення зуба.

Е) Метод вітальної ампутації.

110. Хвора М.50 р., скаржиться на сухість і печію в порожнині рота, біль при прийомі їжі, спотворення смаку. Симптоми захворювання з'явилися тиждень тому після закінчення курсу антибіотикотерапії з приводу гострого бронхіту. Об'єктивно : на слизовій оболонці порожни рота - білий наліт у вигляді плям, що нагадують "творожисті маси". При пошкрябуванні наліт легко знімається, під ним-гіперемовані ділянки слизової оболонки. Встановіть найбільш імовірний діагноз :

*** А) Гострий псевдомембранозний кандидоз.**

В) Хронічний гіперпластичний кандидоз.

С) Лейкоплакія

Д) Червоний плесканий лишай

Е) Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит.

111. Хворий Д.. 28 років, скаржиться на наявність неболючої виразки в роті, яка не зникає. Об'єктивно: регіонарні лімфатичні вузли збільшені, хрящеподібної консистенції, неболючі. На слизовій щоки - округла виразка діаметром 1 см з припіднятими рівними краями та щільноеластичним інфільтратом в основі. Поверхня виразки м'ясо-червоного кольору, пальпація - не болюча. Встановіть найбільш імовірний діагноз :

*** А) Первинний сифіліс**

- В) Первинний туберкульоз.
- С) Вторинний туберкульоз
- Д) Рак
- Е) Вторинний сифіліс

112. Пацієнт 47 років, на протязі 2-х місяців, скаржиться на періодичні самовільні приступи болю в ділянці нижньої щелепи зліва. Біль поширюється на тіло нижньої щелепи, віддає у вухо, потилицю. Біль деколи виникає при різних рухах головою. Об'єктивно: зуби інтактні, жувальні поверхні дещо стерті. Який із методів обстеження буде найінформативнішим для встановлення діагнозу ?

*** А) Рентгенографія.**

- В) Електроодонтодіагностика.
- С) Термодіагностика.
- Д) Трансілюмінація.
- Е) Реографія пульпи

113. Пацієнт скаржиться на наявність порожнини в 24 зубі і тривалі болі від механічних та температурних подразників, особливо холодного. Об'єктивно: глибока каріозна порожнина заповнена розм'якшеним дентином. При зондуванні дна порожнини виник різкий біль, з'явилася кровоточивість. Реакція на холодний подразник - повільно стихаючий біль ниючого характеру. Назвіть найбільш вірогідний діагноз.

*** А) Хронічний фіброзний пульпіт.**

В) Хронічний гіпертрофічний пульпіт

С) Гострий глибокий карієс

Д) Загострення хронічного пульпіту.

Е) Хронічний гангренозний пульпіт.

114. Хвора 32 років скаржиться на гострий самовільний приступоподібний біль в 14 зубі, що триває 10-20 хв. з проміжками в 2-3 години. Каріозна порожнина заповнена розм'якшеним дентином Зондування дна болюче в одній точці. Реакція на холодний подразник викликає біль. Визначте діагноз.

*** А) Гострий обмежений пульпіт.**

В) Гострий глибокий карієс.

С) Гіперемія пульпи

Д) Загострення хронічного пульпіту.

Е) Гострий дифузний пульпіт.

115. Хвора О., 56 років, скаржиться на пеку чий невралгічний біль у лівій половині н/щелепи, який з'явився 2 доби тому, та висип напружених пухирців на почервонілій шкірі і слизової нижньої губи зліва, які супроводжуються нездужанням, головним болем, температурою 38 С, лівостороннім лімфаденітом. Встановіть діагноз.

*** А) оперізуючий лішай**

- В) ящур
- С) гострий герпетичний стоматит
- Д) алергічна реакція
- Е) пухирчатка

116. Хворий А. 45 р., що страждає на виразкову хворобу шлунка, скаржився на слабкість, відчуття печії в язичку, порушення смаковідчуття, короткочасне швидкоплинне потемніння в очах при різкому вставанні. Об-но: блідність шкіри та СОПР, язик "полірований" з яскраво - червоними смугами. Ан. Крові: Ер-2,7х 10¹² /л, Нв 59 г/л, КП-1,3 анізоцитоз, поїкілоцитоз, лейкопенія. Вкажіть найбільш імовірний діагноз.

*** А) анемія Аддісон- Бірмера**

- В) глосодинія
- С) хронічний лейкоз
- Д) залізодефіцитна анемія
- Е) поліцитемія

117. Больной А., 56 лет, обратился с жалобами на болезненность нижней губы в течении полугода. Предыдущее лечение было безуспешным . При осмотре в центральной части нижней губы обнаружена глубокая трещина , захватывающая красную кайму и часть слизистой оболочки губы, покрытая коричневой коркой . Края уплотнены . Какую тактику должен избрать врач ?

*** А) Иссечение трещины .**

В) Костикостероидные мази .

С) Кератопластические средства.

Д) Антибиотики.

Е) Протеолитические ферменты

118. У хворого Л., 21р. , що прийшов лікувати зуб, на спинці язика виявлено виразку круглої форми діаметром 1 см, з чіткими піднятими краями і глибоким запальним інфільтратом в основі. Дно рівне, чисте, м'ясо червоного кольору. Регіонарні л/вузли хрящеподібної щільності, рухомі, безболісні. Виразка, що виникла неділю тому, хворого не турбувала. Про яку виразку повинен подумати лікар в першу чергу?

*** А) сифілітичну**

В) трофічну

С) травматичну

Д) туберкульозну

Е) ракову

119. У хворого протягом 5 років кожної осені захворювання починається з підвищення температури, болю в суглобах. На шкірі верхніх та нижніх кінцівок синюшно - рожеві плями діаметром 1-2 см з пухирцем, пухерем в центрі. На слизовій порожнини рота на фоні поширеної еритеми і набряку - різко болісні ерозії; на губах - геморагічні кірки. Симптом Нікольського негативний. В крові: Л-12х10⁹ /л, Е-4х10¹²/л. ШОЕ-40 мм/год. Вкажіть найбільш імовірний діагноз.

*** А) Багатоформна ексудативна еритема**

- В) Хронічний рецидивний герпес
- С) Неакантолітична пухирчатка
- Д) Виразково-некротичний стоматит Венсана
- Е) Хронічний рецидивний афтозний стоматит

120. Хворий С.; 21р., палить, лікується 1 місяць у стаціонарі ЛОР відділення з причин афонії; направлений на консультацію з приводу змін язика. Об-но: На спинці язика виявляються чітко обмежені ділянки круглої та овально форми, до 1 см в діаметрі з атрофією сосчків, поверхня їх чиста, мідно - червоного кольору, на м'якому піднебінні, дужках, мигдалинах та слизовій оболонці щік і губ. Папули круглої форми діаметром близько 1 см. При пальпації лімфатичних вузлів-поліаденіт.

*** А) вторинний сіфіліс**

- В) багатоформна ексудативна еритема
- С) герпетичний стоматит
- Д) алергічний стоматит
- Е) червоний плоский лишай

121. Хворий Т.42р., скаржиться болючу виразки в роті, яка збільшується і не гоїться вже 1,5 місяця. Об-но: неглибока виразка на слизовій щоки діаметром 2 см. з нерівними підритими краями, м'якої консистенції. Дно виразки горбисте, вкрите жовто - сірим нальотом. Навколо виразки багато мілких горбиків жовтуватого кольору. Регіонарні л/вузли еластичні, болісні, зпаяні в пакети. В напрямку якого захворювання необхідно провести більш ретельне обстеження.

*** А) туберкульозу**

- В) сифілісу
- С) червоного плескуватого лишая
- Д) раку
- Е) виразково - некротичного стоматиту

122. Хворий.Я., 21 р. хворіє на протязі 4 діб, скаржиться на біль у роті , обмежене відкривання рота, підвищення температури, неприємний запах з рота. Об-но: Тризм П ст. В ретромоларній ділянці навколо 38 і по лінії змикання зубів виразка з нерівними краями, болюча при дотику, кривавить, вкрита брудно - сірим нальотом. Підщелепні л/вузли збільшені, болісні. Ан. крові: Ер- 4x10¹² /л, Нb 120 г/л, Л- 9x10⁹/л, ШОЕ-18мм/год.Встановіть найбільш імовірний діагноз.

*** А) виразково - некротичний стоматит Венсана**

- В) агранулоцитоз
- С) міліарно - виразковий туберкульоз
- Д) гострий лейкоз
- Е) хронічний лейкоз

123. У хворого М., 45 років. Скарги на печіння, біль при вживанні гострої та гарячої їжі. Об-но: у ретромолярній ділянці щік, симетрично на фоні еритеми - зроговілі полігональні папули, що утворюють мережівний малюнок, а центрі вогнища - болісні ерозії, вкриті фібрином. Ваш попередній діагноз:

*** А) червоний плискатий лишай**

- В) лейкоплакія
- С) хронічний рецидивний афтозний стоматит
- Д) алергійчний стоматит
- Е) герпетичний стоматит

124. Хворий Т. скаржиться на загальну слабкість, біль в яснах, неприємний запах з рота. Об'єктивно: хворий блідий, адинамічний, температура 38,5С , підщелепні лімфатичні вузли збільшені, болючі при пальпації. Міжзубні ясенні сосочки запалені, верхівки їх наче зрізані , вкриті некротичним нальотом сіро-жовтого кольору. Рентгенографія альвеолярного відростка та аналіз крові - без виражених змін. Поставте діагноз .

*** А) гострий виразковий гінгівіт**

- В) генералізований пародонтит
- С) гострий лейкоз
- Д) агранулоцитоз
- Е) локалізований пародонтит

125. Хворий К. 25 років звернувся зі скаргою на біль при прийманні солодкого, гарячого і холодного , який зникає після усунення подразника.Об-но: в 36 зубі на контактній поверхні глибока каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентина Дентин розм'якшений. Зондування дна каріозної порожнини болісне. Назвіть найвірогідніший діагноз.

*** А) Гострий глибокий карієс**

- В) Гострий середній карієс
- С) Хронічний фіброзний пульпіт
- Д) Хронічний середній карієс
- Е) Хронічний глибокий карієс

126. Хворий А., 20 рокі скаржиться на приступи гострого самовільного болю в 35, що триває 10-20 хв. Приступи виникають один - три рази в день, підсилюються вночі. Зуб болить 2 дні. Поставте попередній діагноз.

*** А) Гострий обмежений пульпіт**

- В) Гострий дифузний пульпіт.
- С) Гострий гнійний пульпит.
- Д) Гострий глибокий карієс.
- Е) Гіперемія пульпи

127. Хворий Д. , 32 років скаржиться на тривалий ниючий біль від гарячого. Біль з'явився місяць тому. Об-но: 26 зуб змінений в кольорі, на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, з'єднала з порожниною зуба. Поверхневе зондування пульпи безболісне, глибоке-- болюче. ЕОД -- 85 мкА. Поставте найбільш імовірний діагноз:

*** А) Хронічний гангренозний пульпіт.**

- В) Хронічний гіпертрофічний пульпіт.
- С) Хронічний фіброзний пульпіт.
- Д) Хронічний фіброзний періодонтит.
- Е) Хронічний конкрементозний пульпіт.

128. Хворий Р., 27 років скаржиться на тривалий біль в 22 від холодного, гарячого, безпричинний біль протягом 30 хв., що виникає 3-4-рази на день, підсилюється вночі. Болі з'явилися 3 дні тому, після обробки зуба під пластмасову коронку. Об-но: 22 інтактний, термічна проба різко болісна, біль тривалий, перкусія безболісна. Ваша лікувальна тактика:

*** А) Вітальна екстерпація пульпи**

- В) Покриття зуба фторлаком.
- С) Біологічний метод лікування пульпіту.
- Д) Девітальна екстирпація пульпи.
- Е) Вітальна ампутація пульпи.

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

*** А) Рентгенографія**

- В) ЕОД
- С) Реодентографія
- Д) Трансілюмінація
- Е) Термометрія.

130. Хворий З. 44 роки, скарг не пред'являє. При огляді в 23 зубі на дистальній поверхні глибока каріозна порожнина, на дні-залишки пломбувального матеріалу. Перкусія зуба безболісна. На слизовій оболонці - нориця. На рентгенограмі навколо верхівки - вогнище диструкції кісткової тканини без чітких контурів, кореневий канал запломбований на 1/2 довжини. Поставте найбільш вірогідний діагноз.

*** А) Хронічний гранулюючий періодонтит**

- В) Хронічний фіброзний періодонтит
- С) Хронічний гранулематозний періодонтит
- Д) Загострення хронічного періодонтиту
- Е) Радікулярна кіста

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

*** А) Хронічний гранульоматозний періодонтит**

- В) Хронічний фіброзний періодонтит
- С) Хронічний гранулюючий періодонтит
- Д) Радікулярна кіста
- Е) Загострення хронічного періодонтиту

132. Хворий А. 28 років, направлений на санацію порожнини рота. При огляді: на жувальній поверхні 17 плomba, перкусія зуба безболісна. Слизова оболонка в проекції верхівки кореня 17 синюшна, симптом вазопарезу позитивний. При рентгенологічному дослідженні у верхівок коренів вогнища диструкції кісткової тканини з нечіткими контурами, кореневі канали не пломбовані. Який найбільш вірогідний діагноз ?

*** А) Хронічний гранулюючий періодонтит**

- В) Хронічний фіброзний періодонтит
- С) Хронічний гранулематозний періодонтит
- Д) Радікулярна паста.
- Е) Хронічний фіброзний пульпіт

133. Хворий ,40 років, скаржиться на неприємний запах з 45, довготривалий біль в зубі від гарячого. При обстеженні виявлена каріозна порожнина у 45, що сполучається з порожниною зубу, глибоке зондування та гаряче викликають довго не проходячий біль. Слизова оболонка в ділянці 44, 45 без змін. . Назвіть раціональний метод лікування.

*** А) Вітальна екстирпація**

- В) Девітальна ампутація
- С) Вилучення зубу
- Д) Девітальна екстирпація
- Е) Вітальна ампутація

134. У хворого 22 років на латеральній поверхні 11 виявлена глибока каріозна порожнина .ЕОМ - 15 мкА. При препаруванні 11 ненавмисно перфорована порожнина зуба. Виберіть оптимальний варіант лікування.

*** А) Біологічний метод**

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

135. Хворий 33 років, скаржиться на інтенсивний пульсуючий біль, що триває три доби. Каріозна порожнина у 26 не сполучається з порожниною зуба, зондування безболісне, зуб рухомий, перкусія різко болісна у всіх напрямках, слизова оболонка в ділянці 26 набрякла. На рентгенівському знімку зміни в тканинах періодонту немає. Поставте найбільш ймовірний діагноз.

*** А) Гострий гнійний періодонтит**

- В) Гострий серозний періодонтит
- С) Гострий гнійний пульпіт
- Д) Загострення хронічного пульпіту
- Е) Загострення хронічного періодонтиту

136. Хворий скаржиться на печію слизової оболонки ротової порожнини, посилення болі при прийомі гострої їжі. Нещодавно лікувався з приводу захворювання легень. При огляді ротової порожнини виявлен значний білий наліт на слизовій оболонці язика, щік. Ділянки, що непокриті нальотом, яскраво гіперемовані, блискучі. Назвіть імовірний діагноз.

*** А) Кандидоз**

- В) Алергічний стоматит
- С) Синдром Сегрена
- Д) Червоний плоский лишай
- Е) Глосалгія

137. Хворий 45 років скаржиться на почуття стягнутості на шершавість слизової щік. Об'єктивно: обстеженні на слизовій щік висипання невеликих розмірів, сіро-білого кольору, не знімаються під час поскоблювання шпателем. Зливаючись, створюють фігури у вигляді колець, дуг. Загальний стан хворого не змінено. Поставте діагноз.

*** А) Типова форма червоного плискатого лишаю**

- В) Лейкоплакія, верукозна форма
- С) Папульозний сіфілід
- Д) Червоний вовчак
- Е) Гострий кандидоз

138. [немає літ. дж.] Хворий 30 років з'явився на прийом до лікаря-стоматолога зі скаргами на наяву безболісних уражень на язику. При огляді на передній третині язика виявлені 2 ерозії розміром 10-15 мм у діаметрі, вкриті сіро білим нальотом, при пальпації безболісні, не кровоточать. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, цупкі, безболісні. Поставте найбільш вірогідний діагноз.

*** А) Первинний сіфіліс**

- В) Десквамативний глосит
- С) Лейкоплакія
- Д) Червоний плоский лишай
- Е) Кандидозний глосит

139. [немає літ. дж.]Хворий 42 років, що на протязі декілька років хворіє ентероколітом, скаржиться на інколи виникаючі болісні ураження в різноманітних місцях слизової ротової порожнини. Під час огляду на слизові оболонці одиничні ділянки порушення цілості епітелію розміром до 5 мм у діаметрі, правильної овальної форми, з гіперемованою смужкою по краям, вкриті сіро-жовтим світлим нальотом. Пальпація болісна. Поставте найбільш імовірний діагноз.

*** А) Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит**

- В) Вторинний сіфіліс
- С) Алергічний стоматит
- Д) Хронічний рецидивуючий герпес
- Е) Багатоформна ексудативна ерітема

140. [немає літ. дж.]Хвора 30 років скаржиться на незначну печію та сухість нижньої губи.. Хвора скусує лусочки з губ. Хворіє понад 10 років. При огляді лусочки сірого кольору, що розташовані на губі від лінії Клейна до середини червоної кайми від кута до кута роту. Лусочки міцно прикріплені у центрі та дещо відстають по периферії, при насильному відторгненні їх ерозії не з'являються. Назвіть найбільш вірогідний діагноз.

*** А) Ексфоліативний хейліт**

- В) Червоний вовчак
- С) Метеорологічний хейліт
- Д) Алергічний хейліт
- Е) Екзематозний хейліт

141. До клініки звернувся хворий 40 років будівельник-монтажник зі скаргами на незвичайний зовнішній вид губ. При огляді верхня та нижня лямівки потовщені, при пальпації визначається їх цупкість, червона кайма суха, з лусочками невеликих розмірів. Назвіть імовірний діагноз.

*** А) Метеорологічний хейліт**

- В) Абразивний преканцерозний хейліт
- С) Гляндулярний хейліт
- Д) Екзематозний хейліт
- Е) Ексфоліативний хейліт

142. У хворої 42 років на слизовій оболонці щік, губ, піднебіння, язика на гіперемованій підставі розташовані пухирі, зливні ерозії з тонкими обривками епітелію по периферії. Пухирі містять багато еозинофілів (8-50%). Ознака Ядассона позитивна, симптом Нікольського негативний. Поставте вірогідний діагноз.

*** А) Герпетиформний дерматит Дюринга**

- В) Пухирчаста форма червоного плоского лишаю
- С) Хронічний рецидивуючий герпес
- Д) Вульгарна пухирчатка
- Е) Багатоформна ексудативна ерітема

143. Студентке, 21 года, обратившейся в первые сутки заболевания, установлен диагноз : острый герпетический стоматит средней степени тяжести . Какую мазь для обработки элементов поражения Вы назначите в первую очередь ?

*** А) Противовирусную .**

- В) Гормональную .
- С) Сульфаниламидную .
- Д) Антибиотикосодержащую .
- Е) Ферментосодержащую .

144. Больная, 52 года, страдающая гипертонической болезнью, врач обнаружил участки кератоза в ретромолярной области и на боковых поверхностях языка, напоминающие кружевную сетку . Установите предварительный диагноз .

*** А) Красный плоский лишай .**

В) Лейкоплакия .

С) Красная волчанка .

Д) Десквативный глоссит .

Е) Кандидоз .

145. Больной С., 24 года, обратился с жалобами на ноющие боли в области 11, усиливающиеся при накусывании . Два дня назад зуб запломбирован по поводу пульпита . Объективно : 11-пломба . Температурная проба безболезненна вертикальная перкуссия слабоболезненна . На рентгенограмме 11 - эндодонтическая пломба выведена за верхушку корня на 1 мм . Какой из нижеперечисленных методов будет наиболее эффективен для ликвидации осложнения :

*** А) Флюктуоризация .**

В) УВЧ - терапия .

С) Послабляющий разрез .

Д) 1 % раствор гидрокортизона - субмукозно .

Е) НаЗначення анальгетиков .

146. Хвора Д. 50 років скаржиться на печію, сухість в порожнині рота. печія збільшується під час їжі. Об'єктивно: язик набряклий, вкритий білим важко знімаючимся нальотом. 10 років хворіє цукровим діабетом. Який найбільш вірогідний діагноз?

- * А) Хронічний кандидоз**
- В) Глосодінія
- С) Десквамативний глосит
- Д) Лейкоплакія
- Е) Червоний плоский лишай

147. Хвора Н. 39 років скаржиться на виникнення виразок в роті до 3-4 разів на рік на протязі 4 років. Об'єктивно: на кінчику язика - поверхневий дефект епітелію круглої форми, діаметром 0,3 мм., покритий нальотом жовтуватого кольору, оточений яскраво-червоним обідком. Різка біль при розмові і їжі. Поставте діагноз?

- * А) Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит**
- В) Вульгарна пухирчатка
- С) Багатоформна ексудативна ерітема
- Д) Червоний плоский лишай
- Е) Гострий герпетичний стоматит

148. ХворА А., 60 років скаржиться на наявність на м'якому піднебінні міхурА з кров'яним вмістом. Об'єктивно: на гіперимованому фоні слизової м'якого піднебіння спостерігається невеликий міхур з кров'яним вмістом. Яке захворювання найчастіше зумовлює такі зміни в порожнині рота?

- * А) Гіпертонічна хвороба**
- В) Інфаркт міокарда
- С) Геморагічний ангіоматоз
- Д) Серцево-судинна недостатність
- Е) Цукровий діабет

149. Хворий А, 42 роки, скаржиться на біль і печію в порожнині рота. Хвороба повторюється в осінньо-зимовий період. Хворіє ангіною. При огляді на гіперемованій і набряклій слизовій щік ерозії, покриті фібринозним нальотом, на губах темно-бурі кірки. На тильних поверхнях плечей синюшно-червоні плями, в центрі яких є втягнутість. Яка з рекомендацій найбільш доцільна для профілактики рецидивів захворювання?

*** А) Специфічна гіпосенсибілізуюча терапія**

- В) Загально укріплююча терапія
- С) Призначення кортикостероїдних препаратів
- Д) Призначення антигістамінних препаратів
- Е) Призначення антибактеріальних препаратів

150. Хвора 20-ти років скаржиться на неестетичний вигляд 24 з моменту прорізування. Об'єктивно: в 24 емаль частково відсутня, дентин забарвлено в жовтий колір. В дитинстві IV молочний неодноразово лікували, незважаючи на часті загострення, появу набряків, нориці на яснах. IV вимушені були видалити в 9 років. Який найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Локальна гіоплазія**

- В) Початковий карієс
- С) Флюороз
- Д) Системна гіоплазія
- Е) Аплазія емалі

151. У хворого С., 45 років під час санації ротової порожнини в 36 виявлено каріозну порожнину з залишками пломби. Колір зуба змінений. Порожнина зуба відкрита, зондування, перкусія безболісні. На рентгенограмі на медіальному корені - деструкція кісткової тканини з чіткими межами 0,3-0,3 см. Поставте діагноз.

*** А) Хронічний грануломатозний періодонтит**

- В) Хронічний гранулюючий періодонтит
- С) Хронічний фіброзний періодонтит
- Д) Хронічний гангренозний пульпіт
- Е) Загострення хронічного періодонтиту

152. Хвора А., 56 років, звернулася в клініку зі скаргами на появу на слизовій оболонці твердого та м'якого піднебення пухирів які швидко лопаються. При огляді на незмінній слизовій піднебення - ерозії з уривками епітелію, який легко відшаровується при потягуванні інструментом. Визначте найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Вульгарна пухирчатка**

- В) Багатоформна ексудативна ерітема
- С) Герпетиформний дерматит Дюрінга
- Д) Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- Е) Герпетичний стоматит

153. Хвора Л. 29 років пред'являє скарги на сухість і лущення губ. При огляді ділянка червоної кайми верхньої і нижньої губи, що поширюється від лінії Клейна до її середини, покрита сухими слюноподібними лусочками сірувато-коричневого кольору, які відстають по периферії та легко знімаються із оголенням гладкої застійно-гіперемованої поверхні. Який діагноз поставив лікар?

*** А) Ексфоліативний хейліт, суха форма**

В) Екзмотозний хейліт, хронічна форма

С) Атопічний хейліт

Д) Актинічний хейліт, суха форма

Е) Червоний вовчак, типова форма

154. На прийомі у стоматолога у пацієнтки 20 років на червоній каймі верхньої губи справа виявлені мілкі згруповані пухирці з серозним ескудатом та болючі ерозії, які з'явилися після переохолодження. Які лікарські засоби необхідно призначити хворій у даний період?

*** А) Противірусні**

В) Кератопластичні

С) Антибіотики

Д) Антисептики

Е) Знеболюючі

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

*** А) Гальванічні струми**

В) Алергічна реакція

С) Неврогенні порушення

Д) Хімічні фактори

Е) Механічна травма

156. Хвора 50-ти років скаржиться на почуття стягнутості слизової щоки, пошерхлість на боковій поверхні язика. Стоїть на диспансерному обліку з приводу компенсованої форми цукрового діабету. При огляді на слизовій оболонці щоки справа та боковій поверхні язика білувато-сірі ділянки у вигляді мереживного малюнка. Поверхня елементів ураження незіскоблюється. Який із перерахованих діагнозів ви поставите?

*** А) Червоний плоский лишай**

- В) Вторинний сифіліс
- С) Червоний вовчак
- Д) Псевдомембранозний кандидоз
- Е) Лейкоплакія

157. Хворий 24 років скаржиться на біль у язиці при прийомі їжі, при розмові на протязі 2-х тижнів. При огляді на слизовій оболонці бокової поверхні язика справа виразка неправильної форми, вкрита некротичним нальотом. Края виразки гіперемовані, болючі при пальпації. Коронки 46, 47 зруйновані. Які першочергові дії лікаря-стоматолога?

*** А) Усунення травмуючих факторів**

- В) Знеболювання вогнища ураження
- С) Застосування протизапальних засобів
- Д) Застосування кератопластичних засобів
- Е) Хірургічне лікування

158. Хвора 53 років скаржиться на сильну болючість слизової щоки та бокової поверхні язика зліва. Об'єктивно: на слизовій щоки та язика зліва ерозії, які болісні та кровоточать при доторкуванні. Навколо ерозії на гіперемійованій слизовій оболонці сіро-білі папули, які зливаються у мереживний малюнок. Який найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Червоний плескатий лишай**

- В) Червоний вовчак
- С) Вульгарна міхурчатка
- Д) Багатоформна ексудативна еритема
- Е) Герпетиформний дерматит Дюрінга

159. Хвора 55 років скаржиться на загальну слабкість, приступоподібні невралгічні болі у правій половині обличчя, висипання у роті та на шкірі обличчя. Об'єктивно: на різко гіперемійованій шкірі губи та підборіддя справа множинні пухирці із прозорим ексудатом. У роті на гіперемійованій слизовій правої щоки ерозії, розташовані ланцюжком, вкриті фибринозним нальотом. Який попередній діагноз ви поставите?

*** А) Оперізуєчий герпес**

- В) Гострий герпетичний стоматит
- С) Вульгарна пухирчатка
- Д) Алергічний стоматит
- Е) Ящур

160. Хвора Н. 25 років скаржиться на кровотечу з ясен, збільшення ясен в об'ємі. Об'єктивно: розростання ясених сосочків на 1/3 висоти коронок зубів у фронтальному відділку нижньої щелепи. Парадонтальні кишені відсутні. Який діагноз найбільш імовірний?

- * А) Гіпертрофічний гінгівіт**
- В) Катаральний гінгівіт
- С) Виразковий гінгівіт
- Д) Локалізовагний пародонтит
- Е) Епулід

161. У хворого 32 років температура тіла 38, 9 °С, загальна слабкість, затруднення мови, неможливість приймати їжу. На протязі 4 років захворювання повторюється в осінньо-весняний період. На гіперемованій та набряклій слизовій губ, щок - міхури та ерозії, вкриті фібринозним нальотом сіруватого кольору. Симптом Нікольського негативний. Який з перерахованих діагнозів вірогідний?

- * А) Багатоформна ексудативна ерітема**
- В) Вульгарна пухирчатка
- С) Гострий герпетичний стоматит
- Д) Неакантолітична пухирчатка
- Е) Герпетичний дерматит Дюрінга

162. Мужчина 27 лет жалуется на кровоточивость десен, боли в полости рта при приеме пищи, общее недомогание, слабость, ревматические боли в конечностях, потерю аппетита, быструю утомляемость. Местное лечение было не эффективным. Страдает гипоацидным гастритом. Объективно: кожа сухая, на голених - симптом "гусиной кожи". Десна резко отечна, десневые сосочки перекрывают коронки зубов на 1/3, цианотичны, кровоточат при прикосновении, по краю изъязвлены, покрыты серым налетом. Запах изо рта. На слизистой петехиальные кровоизлияния. Проявлением недостатка какого витамина является данная клиническая картина?

*** А) С**

В) А

С) В1

Д) В2

Е) РР

163. Женщина 58 лет жалуется на болезненность при приеме пищи, особенно жесткой. Считает себя больной около трех недель. После применения керотопластических средств улучшения не наступило. Объективно: на видимо неизменной слизистой десен верхней и нижней челюсти определяются обширные эрозивные поверхности ярко-красного цвета, малоболезненные при дотрагивании. При потирании ватным тампоном между эрозиями слизистая легко отслаивается. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Вульгарная пузырчатка**

В) Болезнь Боуэна

С) Буллезный пемфигOID

Д) Герпетиформный дерматит Дюринга

Е) "Климактерический" гингивит

164. Мужчина 26 лет жалуется на резкую болезненность в полости рта при приеме пищи, общую слабость, головную боль, повышение температуры тела до 38,0 С. Заболел 4 дня назад после переохлаждения. Объективно: губы отечны, на красной кайме губ на фоне разлитой гиперемии кровянистые корки. Слизистая оболочка губ, щек и дна полости рта отечна, гиперемирована, множественные сливные эрозии, покрытые желтовато-серым налетом, резко болезненные при дотрагивании. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Многоформная экссудативная эритема**

- В) Вульгарная пузырчатка
- С) Герпетиформный дерматит Дюринга
- Д) Острый герпетический стоматит
- Е) Пузырчатка Пашкова

165. Мужчина 46 лет жалуется на наличие белесоватых наслоений на слизистой оболочке обеих щек, которые заметил около 2 месяцев назад. Субъективных ощущений нет. Объективно: на слизистой оболочке щек, ближе к углам рта определяются участки в виде плотноватых бугристых разрастаний беловатого цвета с четкими контурами, возвышающиеся над уровнем слизистой, безболезненные при пальпации. Окружающая очаг поражения слизистая не изменена. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Веррукозная форма лейкоплакии**

- В) Гиперкератотическая форма красного плоского лишая
- С) Гиперпластический кандидоз
- Д) Красная волчанка
- Е) Мягкая лейкоплакия

166. Женщина 33 лет жалуется на сухость и жжение спинки языка, усиливающееся при приеме раздражающей пищи. Болеет в течение недели. Накануне перенесла тяжелую форму ангины, принимала антибиотики. Объективно: слизистая оболочка полости рта бледная, язык отечен. На фоне гиперемизированной и отечной слизистой языка в складках определяется крошковатый серо-белый налет, десквамация на кончике и боковых поверхностях языка. Слюна густая, тянется нитями за шпателем. Какое исследование наиболее информативно для уточнения диагноза?

*** А) Микроскопия соскоба с языка**

- В) Общий развернутый анализ крови
- С) Анализ крови на сахар
- Д) Цитологическое исследование
- Е) Кожная проба на антибиотики

167. Женщина 52 лет жалуется на постоянное чувство жжения на кончике и боковых поверхностях языка. Жжение возникает по утрам и усиливается к вечеру, успокаивается при приеме пищи. Считает себя больной около года. Наличие заболевания связывает с постановкой съемных протезов. В анамнезе: анацидный гастрит, операция по поводу фибромиомы матки, гипертоническая болезнь II степени, плохой сон, чувство тревоги. Объективно: язык слегка отечен, на спинке языка - скудный белый налет, атрофия нитевидных сосочков. Остальная слизистая без видимых патологических изменений. Глоточно-завесочный рефлекс снижен. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Глоссодиния**

- В) Аллергическая реакция на пластмассу
- С) Глоссит Гентера-Меллера
- Д) Кандидозный глоссит
- Е) Неврит язычного нерва

168. Женщина 32 лет жалуется на жжение и боли в языке и красной кайме губ, особенно при разговоре и приеме пищи. Объективно: кожа в области носогубных складок и крыльев носа гиперемирована, шелушится. В уголках рта - трещины, покрытые корочками. Красная кайма губ сухая, гиперемированная, шелушится, покрыта множественными кровоточащими трещинами. Спинка языка ярко-красная, гладкая, блестящая, сухая, сосочки атрофированы. Проявлением недостаточности какого витамина скорее всего является данная клиническая картина?

*** А) Витамин В2**

- В) Витамин А
- С) Витамин В1
- Д) Витамин С
- Е) Витамин РР

169. Женщина 33 лет жалуется на увеличение верхней губы. В анамнезе правосторонний парез лицевого нерва. Впервые заболела год назад, когда появился отек верхней губы, который быстро исчез, однако губа осталась несколько увеличенной. Три дня назад после переохлаждения губа вновь резко увеличилась. Объективно: верхняя губа резко увеличена в размере, больше справа, при пальпации мягкая, эластичная безболезненная, вдавления от пальцев не остается. Язык отечен, на спинке языка - складки, поверхность языка бугристая. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Синдром Мелькерсона-Розенталя**

- В) Отек Квинке
- С) Синдром Ашера
- Д) Трофедема Мейжа
- Е) Элефантиаз (слоновость) губ

170. Женщина 36 лет жалуется на боли в полости рта, нарастающую слабость. Накануне перенесла ангину. В течение 10 дней принимала сульфадиметоксин. Объективно: слизистая оболочка полости рта сухая, слабо гиперемирована, множественные мелкие изъязвления некротического характера на слизистой щек, губ, языка, вдоль десневого края. Десна отечна, легко кровоточит. Анализ крови: эр. - $4,0 \cdot 10^{12}/л$, Нв - 140 г/л, ц.п. - 1,0, тромб. - $200 \cdot 10^9/л$, лейкоц. - $1,5 \cdot 10^9/л$, п/я - 0, с/я - $0,03 \cdot 10^9/л$ (2%), э. - 0, б. - 0, лимф. - $1,455 \cdot 10^9/л$ (98%), мон. - $0,015$ (1%), СОЭ - 50 мм/час, Симптомом какого заболевания является язвенно-некротический синдром у данной больной?

*** А) Агранулоцитоза**

- В) Острого лейкоза
- С) Стоматита Венсана
- Д) Хронического лимфолейкоза
- Е) Хронического миелолейкоза

171. Больной И., 25 лет, холост, практически здоров . Жалуется на необычный вид языка, ощущение дискомфорта . Объективно : по периферии спинки языка обнаружены участки десквамации округлой формы напоминающие двухкопеечную монету безболезненные при пальпации. Подчелюстные лимфоузлы увеличенные плотные , безболезненные, не спаянные с окружающими тканями . На консультацию к какому специалисту необходимо направить больного ?

*** А) Венерологу .**

- В) Гематологу .
- С) Гастроэнтерологу .
- Д) Дерматологу .
- Е) Аллергологу .

172. Мужчина 28 лет жалуется на резкую болезненность при приеме пищи, наличие изъязвлений в полости рта. Считает себя больным 5 лет. Периодически в полости рта возникают болезненные язвы, заживающие в течение 3-4 недель. Объективно: на слизистой нижней губы слева имеется язва диаметром около 1 см с мягкими краями, резко болезненная при пальпации. На дне язвы серовато-желтый налет. На боковой поверхности языка имеются рубцовые изменения. Вестибулярное положение 23. Общее состояние не нарушено. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Афта Сеттона**

- В) Декубитальная язва
- С) Синдром Бехчета
- Д) Сифилитическая язва
- Е) Стоматит Венсана

173. Мужчина 26 лет обратился с жалобами на наличие высыпаний в полости рта. Объективно: на слизистой мягкого неба и дужек определяются папулы размером около 1 см в диаметре, слегка выступающие над поверхностью слизистой, покрытые сероватым налетом и окруженные узким гиперемизированным венчиком. При поскабливании шпателем налет снимается, после чего возникает мясо-красного цвета эрозия. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены, безболезненны при пальпации. Какие методы исследования наиболее информативны для уточнения диагноза?

*** А) Микроскопия и серологические реакции**

- В) Люминесцентный и биопсия
- С) Микроскопия и посев на питательные среды
- Д) Серологические реакции и цитология
- Е) Цитология и люминесцентный

174. Женщина 36-ти лет жалуется на сухость и шелушение красной каймы нижней губы. Сухость и шелушение беспокоят в течение месяца. Смазывание индифферентными мазями эффекта не дает. Объективно: красная кайма нижней губы насыщенно красного цвета, умеренно инфильтрирована, покрыта плотно сидящими беловато-серыми чешуйками, при попытке удаления которых отмечаются болезненность и кровотечение. По периферии очага определяются участки помутнения эпителия в виде неравномерно выраженных полосок белого цвета, а в центре очага - участки западения. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Красная волчанка**

- В) Кандидозный хейлит
- С) Красный плоский лишай
- Д) Лейкоплакия
- Е) Эксфолиативный хейлит

175. Мужчина 28 лет жалуется на болезненность и кровоточивость десен, неприятный запах изо рта, общую слабость, недомогание, повышение температуры тела до 37,5(С. Заболел остро 3 дня назад после переохлаждения. Объективно: слизистая десен резко отечна, гиперемирована. Десневые сосочки и маргинальный край нижних и верхних фронтальных зубов изъязвлены, покрыты грязно-серым налетом. Обильное отложение наддесневого зубного камня. Полость рта не санирована. Что из физиотерапевтических процедур показано этому больному в острый период заболевания?

*** А) Тубус-кварц**

- В) Диатермия
- С) Токи Д'Арсонваля
- Д) УВЧ-терапия
- Е) Электрофорез с химопсином

176. Молодой человек 18 лет жалуется на болезненность десен во время приема пищи. Заболел остро три дня назад, когда после переохлаждения появилась субфебрильная температура и боли в деснах. Объективно: полость рта санирована, десна на верхней и нижней челюстях гиперемирована, отечна, легко кровоточит при дотрагивании инструментом. В области 21, 22, 23, 24 и 25 на межзубных сосочках определяется грязно-серый налет, после снятия которого образуется кровоточащая изъязвленная поверхность. Удаление налета резко болезненно. Какое дополнительное исследование необходимо провести этому больному в первую очередь?

*** А) Общий развернутый анализ крови**

- В) Анализ крови на сахар
- С) Микроскопию налета с сосочка
- Д) Освидетельствование на ВИЧ – инфекцию
- Е) Рентгенографию челюстей

177. Молодой человек 19 лет обратился к стоматологу с жалобами на кровоточивость, болезненность десен во время еды и при чистке зубов. При объективном исследовании во фронтальном участке верхней и нижней челюсти определяется скученность зубов, гиперемия, цианоз и разрастание десневых сосочков до 1/3 длины коронок. Отложение мягкого зубного налета. Десна кровоточит при прикосновении инструментом. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Хронический гипертрофический гингивит**

- В) Хронический катаральный гингивит
- С) Гинерализованный пародонтит
- Д) Локализованный пародонтит
- Е) Язвенный гингивит

178. Женщина 28 лет обратилась с жалобами на постоянные боли в 34, усиливающиеся при накусывании. Четыре дня назад в 34 была оставлена мышьяковистая паста. Своевременно на прием пациентка не явилась. При объективном исследовании установлено: на дистально-жевательной поверхности 34 - герметическая повязка, перкуссия резко болезненна. Какова наиболее целесообразная лечебная тактика в данном случае?

*** А) Антисептик мышьяка оставляют в корневом канале под герметической повязкой**

- В) Антисептик мышьяка оставляют под герметической повязкой в кариозной полости
- С) Промывают антисептиком корневой канал, зуб оставляют открытым
- Д) Промывают антисептиком и пломбируют корневой канал
- Е) Удаляют дентинную повязку, назначают электрофорез с антисептиком по переходной складке

179. Женщина 20 лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на острую самопроизвольную приступообразную боль в зубе на нижней челюсти слева, иррадиирующую в ухо. Впервые боль появилась 3 дня назад. При осмотре на жевательной поверхности 36 - глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Перкуссия 36 слабо болезненна. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Острый диффузный пульпит**

- В) Острый серозный периодонтит
- С) Обострение хронического периодонтита
- Д) Острый ограниченный пульпит
- Е) Обострение хронического пульпита

180. Мужчина 45 лет при обращении в поликлинику предъявляет жалобы на острые приступообразные самопроизвольные боли в области нижней челюсти справа, усиливающиеся от холодного и иррадиирующие в ухо. Полгода назад сильно болел 46, однако боль самопроизвольно прошла. За медицинской помощью не обращался. Три дня назад вновь появились боли. При объективном исследовании на медиально-жевательной поверхности 46 определяется глубокая кариозная полость, сообщающаяся с внутризубной полостью. На рентгенограмме - в области верхушек корней 46 определяется расширение периодон-тальной щели. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Обострение хронического пульпита**

- В) Острый ограниченный пульпит
- С) Острый диффузный пульпит
- Д) Острый серозный периодонтит
- Е) Обострение хронического периодонтита

181. Женщина 23 лет обратилась с жалобами на кратковременные боли от термических раздражителей в зубе на нижней челюсти справа. Объективно: на жевательной поверхности 46 определяется глубокая кариозная полость с размягченным светлым дентином на дне и стенках. Зондирование слабо болезненно по всему дну полости. Электрвозбудимость пульпы 10 мкА. В процессе препарирования кариозной полости на дне её появилась капелька крови. Какую пасту целесообразно поместить на дно полости?

*** А) Кальцидонт**

- В) Кортикостероидную
- С) Мышьяковистую
- Д) Параформальдегидную
- Е) Резорцин – формалиновую

182. Женщина 42 лет обратилась с жалобами на боли в 36 при приеме пищи, особенно горячей, неприятный запах при отсасывании из зуба. Боль носит ноющий характер и постепенно стихает. Зуб беспокоит в течение 3-х месяцев. Ранее не лечился. Объективно: в 36 определяется глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. На рентгенограмме в области верхушек корней 36 определяется расширение периодонтальной щели. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Хронический гангренозный пульпит**

- В) Хронический фиброзный пульпит
- С) Обострение хронического пульпита
- Д) Хронический фиброзный периодонтит
- Е) Обострение хронического периодонтита

183. На. прием к врачу-стоматологу обратилась женщина 28 лет с жалобами на боли от термических и химических раздражителей в зубах на верхней и нижней челюсти. Объективно: в пришеечной области резцов и клыков верхней и нижней челюсти определяются неправильной формы дефекты твердых тканей зубов, в пределах эмалево-дентинной границы, выполненные размягченными тканями. Между какими заболеваниями дифференциальная диагностика вызовет у врача затруднения в данном клиническом случае?

*** А) Кариесом и некрозом**

- В) Гипоплазией и некрозом
- С) Гипоплазией и клиновидным дефектом
- Д) Кариесом и эрозией
- Е) Эрозией и клиновидным дефектом

184. В клинику на консультацию обратилась девушка 17 лет с жалобами на наличие дефектов твердых тканей на передних и боковых зубах, которые субъективно ее не беспокоят. Дефекты коронок существуют давно. Родилась и проживает в местности с содержанием фтора в питьевой воде 1,2 мг/л. При осмотре на вестибулярных поверхностях резцов верхней и нижней челюсти в области экватора определяются дефекты твердых тканей в пределах глубоких слоев эмали, расположенные параллельно режущему краю. Аналогичные дефекты обнаружены в области бугров первых моляров, дно и стенки дефектов гладкие. Цвет эмали на дне - светлокоричневый. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Системная гипоплазия**

- В) Местная гипоплазия
- С) Очаговая одонтодисплазия
- Д) Эндемический флюороз
- Е) Эрозия твердых тканей зуба

185. При обращении в клинику женщина 41 года предъявляет жалобы на наличие дефектов твердых тканей на центральных и боковых резцах верхней челюсти, которые субъективно ее не беспокоят. Со слов больной, дефекты появились около года назад, с течением времени увеличиваются. Объективно: на вестибулярной поверхности 12, 11, 21 и 22 определяются дефекты твердых тканей округлой формы в пределах эмалево-дентинного соединения. Дно дефектов гладкое, блестящее, твердое. Проживает в местности с содержанием фтора в питьевой воде 0,7 мг/л. Какова наиболее целесообразная тактика в данном случае?

*** А) Пломбирование композитным материалом без препарирования**

- В) Врачебного вмешательства не требуется
- С) Местная флюоризация
- Д) Препарирование и пломбирование композитным материалом
- Е) Реминерализующая терапия

186. Больной К., 36 лет, жалуется на дискомфорт при приеме пищи, лихорадку, недомогание, увеличение лимфоузлов . Больной курит, алкоголь употребляет умеренно . Три года назад находился в командировке в Африке . Объективно :подчелюстные, шейные, подмышечные лимфоузлы при пальпации увеличены, подвижны, безболезненны . На боковой поверхности языка участки белесоватых нитевидных сосочков 3-4 мм длиной . Что из ниже перечисленного необходимо для уточнения диагноза ?

*** А) Анализ крови на ВИЧ**

- В) Анализ крови на RW
- С) Общий анализ крови
- Д) Анализ крови на сахар
- Е) Ревмапробы

187. Больная С., 40 лет, обратилась с целью санации . При осмотре языка обнаружены многочисленные “борозды” отходящие от наиболее глубокой центральной “борозды” . Данное состояние больная отмечает с детства . Симптомом какого синдрома может быть данное состояние ?

*** А) Синдрома Мелькерсона- Розенталя .**

- В) Синдрома Гриншпана.
- С) Синдрома Шегрена .
- Д) Синдрома Бехчета .
- Е) Синдрома Стивенса- Джонсона .

188. У пацієнта, який знаходиться на лікуванні у стоматолога, виникли тахікардія, серцебиття, пітливість, тремтіння, нудота, відчуття голоду. Свідомість збережена. Пацієнт страждає інсулінозалежним цукровим діабетом. Яку допомогу повинен надати стоматолог пацієнту?

- * А) Припинити процедуру, дати цукор у будь-якій формі через рот.**
- В) Вкласти пацієнта на пласку поверхню і опустити головний кінець, відчинити вікна.
- С) Дати пацієнту нітрогліцерин у спреї або таблетку сублінгвально
- Д) Ввести внутрішньом'язево адреналін у дозі 0,5-1,0 мг
- Е) Ввести внутрішньовенно кортикостероїди

189. Больная А., 42 года жалуется на рецидивирующий отек губы, который впервые появился внезапно несколько лет тому назад . Затем появились лицевая и головная боль типа мигрени . При осмотре : неравномерное, плотноэластической консистенции утолщение губы ; расширение глазной щели, потеря тонуса мышц пораженной половины лица, опущение угла рта, складчатый язык . Какой диагноз наиболее вероятен ?

- * А) Синдром Мелькерсона- Розенталя .**
- В) Гранулематозный хейлит Мишера .
- С) Парез лицевого нерва .
- Д) Лимфедематозный макрохейлит .
- Е) Отек Квинке .

190. Больной Б., строитель, жалуется на сухость, стянутость, шелушение губ в течении осени и зимы . Объективно : красная кайма губ неравномерно гиперемирована, незначительно инфильтрирована, покрыта мелкими чешуйками . Какой диагноз наиболее вероятен ?

- * А) Метеорологический хейлит .**
- В) Эксфолиативный хейлит , сухая форма .
- С) Контактный аллергический хейлит .
- Д) Актинический хейлит, сухая форма .
- Е) Атопический хейлит.

191. Больная 42 лет, жалуется на жжение, болезненность в кончике языка, нарушение вкусовой чувствительности, сухость во рту . В анамнезе анацидный гастрит . Объективно : множественные трещины в углах рта, на боковых поверхностях языка отпечатки зубов, спинка языка красного цвета на фоне бледной СОПР, атрофия сосочков на кончике языка . В анамнезе крови: Нв 80 г/л, Эр. 3,5х 10¹² /л, ц.П.0,7 . Какое лечение, вероятнее всего, будет назначено больной ?

*** А) Препараты железа и витамины группы В парентерально.**

В) Препараты железа и витамины групп В перорально .

С) Переливания крови ; витамин С перорально .

Д) Витамин В12 с фолиевой кислотой перорально .

Е) Витамин В12 с фолиевой кислотой парентерально .

192. Больная Б., 32 года, отмечает бесформенное утолщение губ. Рецидивы отмечает в течение 2 лет. Причину указать не может . Объективно : края губ вывернуты в форме хоботка, губы неравномерно уплотнены .

Патогистологическая картина соответствует неспецифическому воспалению с разрастанием соединительной ткани и наличием в ней мелких ограниченных гранулем, состоящих из лимфоидных и эпителиоидных клеток . Какой диагноз наиболее вероятен ?

*** А) Гранулематозный хейлит Мишера .**

В) Лимфедематозный макрохейлит .

С) Отек Квинке .

Д) Синдром Мелькерсона- Розенталя .

Е) Гландулярный хейлит .

193. Больная Б., 40 лет, жалуется на жжение, зуд в губах, отек и покраснение, которые появились несколько дней назад. При осмотре губы гиперемированы, отечны. На коже, красной кайме губ и углах рта везикулы с серозным экссудатом, мокнутие, корочки. Какой диагноз наиболее вероятен ?

*** А) Экзематозный хейлит экссудативная форма .**

В) Контактный аллергический хейлит .

С) Атопический хейлит .

Д) Актинический хейлит экссудативная форма .

Е) Эксфолиативный хейлит экссудативная форма .

194. Больной Г., 56 лет, жалуется на увеличение нижней губы и боль от горячего, кислого, соленого, горького, слипание губ по утрам . На протяжении всей жизни периодически губа утолщалась, становилась бугристой. При осмотре нижняя губа увеличена . В средней трети зоны Клейна несколько мелких красных точек с отверстиями, из которых проступают прозрачные капли . Красная кайма сухая, с трещинами и эрозиями, шелушится . Какой диагноз наиболее вероятен ?

*** А) Гландулярный хейлит**

В) Эксфолиативный хейлит

С) Актинический хейлит

Д) Контактный аллергический хейлит

Е) Атопический хейлит.

195. Больной В., каменщик жалуется на зуд, жжение, болезненность губ, появляющиеся летом и исчезающие в остальное время года . Болеет в течении 3 лет . Объективно : красная кайма нижней губы гиперемирована, отечна, на ней пузырьки, эрозии диаметром 2 мм, болезненные при пальпации, корки, трещины . Какой диагноз наиболее вероятен ?

*** А) Актинический хейлит экссудативная форма .**

В) Контактный аллергический хейлит .

С) Метерологический хейлит .

Д) Экзематозный хейлит экссудативная форма .

Е) Эксфолиативный хейлит экссудативная форма .

196. Больной К., 52 лет, водитель, обратился с жалобами на боль, затрудненное открывание рта . Был поставлен диагноз : лейкоплакия, язвенная форма . После 10- дневного курса терапии появились вялые грануляции . По периферии язвы отмечено усиление процессов ороговения. Что из ниже перечисленного необходимо провести в первую очередь ?

*** А) Гистологическое исследование .**

В) Бактериоскопическое исследование .

С) Стоматоскопию .

Д) Бактериологическое исследование .

Е) Цитологическое исследование .

197. Полевод 27 лет после переохлаждения обратился с жалобами на общую слабость, повышение температуры тела до 38,5 0 С, кашель, насморк, боли при глотании . Объективно : на отечной и гиперемированной СОПР- усиление сосудистого рисунка, геморрагии ; налет и десквамация эпителия на языке, многочисленные пузырьки, содержащие прозрачный экссудат . Что из перечисленного является этиотропным лечением ?

*** А) Противовирусные препараты .**

В) Антигистаминные препараты .

С) Антибиотики .

Д) Сульфаниламидные препараты .

Е) Аналгетики

198. Больному Н., 34 лет, проведен курс лечения инфекционно- аллергической формы многоформной экссудативной эритемы. Сопутствующие заболевания тонзиллит, периодонтит . Что из ниже перечисленного предотвратит рецидив заболевания ?

*** А) Санация очагов инфекции .**

В) Гипосенсибилизирующая терапия .

С) Ультрафиолетовое облучение.

Д) Кортикостероидная терапия .

Е) Аутогемотерапия .

199. Хворий 23-х років скаржитися на наявність каріозної порожнини в 16 зубі. Об'єктивно: в 16 зубі (глибока каріозна порожнина, що з'єднується з порожниною зуба, зондування безболісне, перкусія безболісна. На яснах в ділянці проекції верхівки кореня 16 зуба виявлено норицю. Вкажіть діагноз:

*** А) Хронічний гранулюючий періодонтит**

В) Хронічний гангренозний пульпіт

С) Хронічний фіброзний періодонтит

Д) Хронічний фіброзний пульпіт

Е) Хронічний гранулематозний періодонтит

200. У рабочего алюминиевого завода, 55 лет, страдающего хроническим холециститом, на слизистой щеки ближе к углу рта бугристое образование белого цвета, возвышающееся над окружающей слизистой, с безболезненным уплотнением в основании . Полость рта не санирована . Что из перечисленного является первоочередным в тактике стоматолога ?

*** А) Направление на консультацию в онкодиспансер .**

- В) Назначение кератолитических средств .
- С) Проведение криодеструкции очага .
- Д) Направление на консультацию к гастроэнтерологу .
- Е) Санация полости рта .

201. Студент 18-ти лет обратился с жалобами на шероховатость, сухость слизистой оболочки полости рта . Постоянно скусывает, не контролируя, слизистую по линии смыкания зубов . Страдает хроническим холециститом, курит . ГИ - 2,3. Объективно : слизистая по линии смыкания зубов рыхлая, отечная, имеет белесоватую окраску . Что из ниже перечисленного является ведущим в возникновении данного заболевания ?

*** А) Привычное кусание СОПР .**

- В) Неудовлетворительная гигиена полости рта .
- С) Соматическая патология .
- Д) Ксеростомия .
- Е) Курение .

202. Больной С., 27 лет, через 4 часа после наложения мышьяковистой пасты в 36 обратился с жалобами на боль в области леченного зуба . Объективно : на дистальной поверхности 36 повязка . Перкуссия безболезненна . Десневой сосочек в области 36,37 гиперемирован, отечен, вершина некротизированна . Какова тактика ведения данного больного ?

- * А) Заменить повязку, десну обработать 3 % раствором йода.**
- В) Сохранить повязку, назначить содовые полоскания .
- С) Сохранить повязку, десну обработать 3 % раствором йода.
- Д) Заменить повязку, десну обработать 3 % раствором перекиси водорода .
- Е) Сохранить повязку, десну обработать 3 % раствором перекиси водорода .

203. Больной, 43 лет, обратился с жалобами на чувство стянутости, шероховатости слизистой щек в течение месяца . Курит . Объективно : на слизистой оболочке щек в области углов рта участки поражения треугольной формы серовато- белого цвета с шероховатой поверхностью, не возвышающиеся над окружающей слизистой ; безболезненные при пальпации ; при поскабливании не снимаются . Какой предварительный диагноз наиболее вероятен?

- * А) Лейкоплакия .**
- В) Красный плоский лишай .
- С) Кандидоз .
- Д) Красная волчанка .
- Е) Вторичный сифилис.

204. В стоматологический кабинет химического завода обратился рабочий с ожогом СОПР едким натром . Какое из ниже перечисленных средств должен использовать врач- стоматолог для оказания неотложной помощи ?

*** А) 0,5 % раствор уксусной кислоты .**

В) 50 % этиловый спирт .

С) 0,1 % раствор нашатырного спирта .

Д) 3 % раствор хлорида натрия .

Е) 2 % раствор лимонной кислоты .

**205. Больной 16 лет обратился с жалобами на повышение температуры тела до 38,70 С, боль при приеме пищи и глотании, резкий неприятный запах изо рта . Лимфоузлы особенно шейные, увеличены, подвижны, безболезненны .
Объективно : генерализованная гиперемия СОПР, множественные петехии, участки некроза и обильный налет в переднем отделе глотки .В анализе крови : увеличение СОЭ, выраженный лейкоцитоз, моноцитоз, атипичные мононуклеары, тромбоцитопения .Какой диагноз наиболее вероятен ?**

*** А) Инфекционный мононуклеоз .**

В) Стоматит Венсана .

С) Герпетическая ангина .

Д) Монобластный лейкоз .

Е) Острый герпетический стоматит .

206. Пенсіонер, 57 лет, обратился с жалобами на жгучие, приступообразные боли и высыпания на коже и СОПР в области правой половины лица . Анамнез : прошел курс лучевой терапии по поводу заболевания желудка, перенес ветряную оспу . Объективно : на коже лица по ходу третьей ветви тройничного нерва- единичные эрозии, покрытые фибринозным налетом . На гиперемизированной отечной СОПР- множественные везикулы . Правосторонний лимфаденит . Какой из диагнозов наиболее вероятен ?

*** А) Опоясывающий герпес .**

В) Невралгия .

С) Ящур.

Д) Острый рецидивирующий герпес .

Е) Неврит .

207. Встановлено заключний діагноз - виразково-некротичний стоматит Венсана. При медикаментозній обробці поверхні виразок некротичний наліт важко видаляється. Які лікарські препарати доцільно використати ?

*** А) Протеолітичні ферменти**

В) Кератопластичні засоби

С) Антисептики

Д) Кератолітичні засоби

Е) Антибіотики

208. Хвора 40 років, скаржиться на відчуття стягнутості і шорсткості щік. На слизівці щоки спостерігаються зроговілі папули сірувато-білого кольору, які утворюють сітчатий малюнок і шпателем не знімається. Який найвірогідніший діагноз ?

А) Червоний вовчак

*** В) Червоний плескатий лишай**

С) Хронічний гіперпластичний кандидоз

Д) Верукозна лейкоплакія

Е) М'яка лейкоплакія

209. Жінці 43 років встановлено діагноз: генералізований пародонтит. Яке дослідження найінформативніше для визначення важкості хвороби ?

*** А) Панорамна рентгенографія**

- В) Проба Шиллера-Писарева
- С) Визначення глибини пародонтальних кишень
- Д) Визначення пародонтального індексу
- Е) Визначення ступеня рухливості зубів

210. У дівчини 17 років на вестибулярній поверхні різців нижньої та верхньої щелеп, молярів виявлені множинні плями молочного кольору, симетрично розташовані, безболісні при зондуванні. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Гіоплазія емалі**

- В) Початковий карієс
- С) Некроз емалі
- Д) Ерозія емалі
- Е) Флюороз

211. У пацієнта 28-ми років захворювання розвивається без продромальних явищ і проявляється висипом 1-2 елементів ураження розміром 5-8 мм, округлої форми, оточених вінчиком гіперемії і покриті нальотом жовто-сірого кольору. Рецидиви часті з певною закономірністю - 3-4 рази на рік. Для якого захворювання це характерно ?

*** А) Хронічний рецидивний афтозний стоматит**

- В) Червоний плескатий лишай
- С) Хронічний рецидивний герпес
- Д) Багатоформна ексудативна еритема
- Е) Папульозний сифіліс

212. Женщина 43 лет обратилась в клинику с жалобами на чувство распирания в 23. Со слов больной зуб ранее лечен по поводу кариеса. Объективно: в пришеечной области 23 - пломба из композитного материала. В области проекции верхушки корня 23 на слизистой десны определяется свищевой ход. Какие изменения в области корня 23 будут выявлены на рентгенограмме?

*** А) Деструкция костной ткани с неровными контурами**

- В) Деструкция костной ткани с ровными контурами размером 0,8-1см в диаметре
- С) Деструкция костной ткани с ровными контурами менее 0,8см в диаметре
- Д) Расширение периодонтальной щели
- Е) Деформация периодонтальной щели

213. Хворий 34 років скаржиться на інтенсивний, рвучий, пульсуючий біль в ділянці 17, котрий з'явився вперше і продовжується 4-ту добу. Перкусія різко болюча в будь-якому напрямку, зуб рухомий, слизова оболонка в ділянці 17 гіперемійована, набрякла, пальпація перехідної складки в проекції верхівки кореня болюча. Рентгенологічних змін не виявлено. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Гострий гнійний періодонтит**

- В) Гострий серозний періодонтит
- С) Загострення хронічного періодонтиту
- Д) Гострий гнійний пульпіт
- Е) Гострий локалізований пародонтит

214. Хвора 17 років, скаржиться на збільшення ясеневих сосочків, періодичну кровоточивість ясен під час їжи, чищення зубів, які з`явились 1.5 роки тому. Об`єктивно: Підщелепні лімфовузли не збільшенні. Ясеневі сосочки та ясеневий край фронтальної ділянки нижньої щелепи гіперемійовані з ціанотичним відтінком, набряклі з глянцевою поверхнею, покривають коронки зубів на 1/3. На рентгенограмі альвеолярного відростку в ділянці 42, 41, 31, 32 змін не виявлено. Якому методу лікування у даної хворої ви віддаєте перевагу?

*** А) Консервативному**

- В) Гінгівотомії.
- С) Гінігівоектомії.
- Д) Діатермокоагуляції.
- Е) Кріодеструкції.

215. Хвора З, 68 років, скаржиться на біль в порожнині рота, особливо при вживанні їжи. Вважає себе хворою протягом 4 тижнів. В анамнезі виявлена наявність порушення кровообігу II ступеню. Під час огляду порожнини рота слизова оболонка бліда. На правій бічній поверхні язика виразка діаметром 0.8 см з рівними краями, вкрита блідо-сірим нальотом, болюча при пальпації. Загальна реакція в навколишніх тканинах відсутня. Якій найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Трофічна виразка.**

- В) Декубітальна виразка.
- С) Туберкульозна виразка.
- Д) Ракова виразка.
- Е) Сифілітична виразка.

216. Хвора К, 38 років, скаржиться на наявність різко болючої "виразки" на слизовій оболонці нижньої губи, яка періодично появляється уже декілька років 2-3 рази на рік. В анамнезі: протягом кількох років страждає ентероколітом. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи овальної форми ерозія розміром 0.5 на 0.8 см, по периферії якої яскраво-червоний обідок, вкрита фібринозно-білим нальотом, різко болюча при дотику, м'яка при пальпації. Якій найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Хронічний рецидивний афтозний стоматит.**

В) Хронічний рецидивний герпес.

С) Афта Сеттона.

Д) Синдром Бехчета.

Е) Травматична ерозія.

217. Хвора 53 років скаржиться на відчуття стягнутості слизової оболонки, червоної кайми та шкіри обличчя, шершавість. Об'єктивно: шкіра обличчя уражена в вигляді метелика, червона кайма інфільтрована, темно-червоного кольору, щільно вивпннена гіперкератозними лусочками. При спробі їх зняти виникають біль та кровотеча. Для якого захворювання характерна така клінічна картина?

*** А) Червоний вовчак.**

В) Хронічний гіперпластичний кандидоз.

С) Туберкульозний вовчак.

Д) Червоний плесканий лишай.

Е) Вторинний сифіліс.

218. Хворий 35 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38.5_ С, загальну слабкість, головну біль та біль у суглобах, наявність виразок у порожнині рота. Приймав сульфаніламідні препарати для лікування ангіни. Об`єктивно: на червоній каймі губ масивні геморагічні корки, у передньому відділі слизової оболонки порожнини рота численні ерозії, які подекуди зберігають сірувато-білі уривки решток кришки пухиря. Ерозії зливаються між собою, покриті жовто-сірим фібринозним нальотом. Визначте діагноз.

*** А) Багатоформна ексудативна еритема.**

- В) Медикаментозний стоматит.
- С) Гострий грибовий стоматит.
- Д) Гострий герпетичний стоматит.
- Е) Вульгарна міхурчатка.

219. Хвора скаржиться на свербіж, набряк та почервоніння губ, висипання на губах та шкірі. Захворювання виникло гостро. Об`єктивно: Червона кайма губ , набрякла, гіперемійована, на каймі дрібні пухирці виповнені серозним ексудатом. В деяких місцях пухирці зливаються між собою.. У кутах рота та шкіри нижньої губи - набряк , лусочки та кірки, мокнутіє та єрозії. Визначте діагноз.

*** А) Екзематозний хейліт**

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

220. У хворого 32 роки, скарги на короткочасний біль від хімічних та термічних подразників в зубі на верхній щелепі зліва, який швидко зникає після усунення полразника. При об`єктивному обстеженні в 26 каріозна порожнина з вузьким вхідним отвором, в межах плащового дентину. Дентин дна і стінок м`який. сірого кольору. Зондування по емалево-дентинній межі болісне. Перкусія безболісна. ЕОД - 6 мкА. Поставте діагноз.

*** А) Гострий середній карієс.**

В) Хронічний фіброзний пульпіт.

С) Гострий поверхневий карієс.

Д) Гострий глибокий карієс.

Е) Хронічний середній карієс.

221. Пацієнтка Д. звернулася до стоматолога зі скаргами на косметичний дефект, що має місце в пришійковій зоні верхніх та нижніх іклів. Біль від різного роду подразників не відмічається. При об`єктивному обстеженні виявлені в пришійковій зоні верхніх та нижніх іклів з вестибулярної поверхні V-подібної форми дефекти. Поверхні дефектів гладкі, блискучі, тверді. Реакція на зондування, холодіві подразники відсутня. Призначте лікування.

*** А) Пломбування дефектів.**

В) Покрити зуби металевими коронками.

С) Аплікації 10% розчином кальція глюконата.

Д) Покриття фторлаком

Е) Лікарського втручання не потребує.

222. Хвора Ф., 35 років, звернулася зі скаргами на косметичний дефект коронок верхніх передніх зубів, що поступово збільшуються на протязі біля десяти років. Пацієнтку турбують неприємні відчуття при чищенні зубів, від хімічних подразників. При об'єктивному обстеженні на вестибулярній поверхні фронтальних зубів верхньої щелепи виявлені дефекти в межах емалі зубів овальної блюдечкоподібної форми з чіткими межами. Реакція на зондування, холодіві подразники позитивна. Діагностуйте захворювання.

*** А) Ерозія емалі.**

- В) Гіпоплазія емалі.
- С) Клиновидний дефект.
- Д) Кислотний некроз зубів.
- Е) Гіперестезія твердих тканин зубу.

223. Женщине 48 лет врач установил диагноз: эрозия твердых тканей 11, 21, 34, 35, 44, 45. Выберите из перечисленных оптимальный материал для пломбирования в данном случае.

*** А) Дайрект АР**

- В) Карбодент
- С) Призма(Стомадент)
- Д) Валюкс Плюс
- Е) Эвикрол

224. Хворий звернувся зі скаргами на почуття дискомфорту, іноді слабкий біль при накусуванні в зубі на верхній щелепі зліва. З анамнеза: зуб раніше болів, але пацієнт за медичною допомогою не звертався. Об'єктивно: в 26 каріозна порожнина сполучається з порожниною зуба, зондування безболісне, вертикальна перкусія слабо болюча. Слизова оболонка ясен в ділянці 26 гіперемійована, з цианотичним відтінком. На яснах в проекції верхівки кореня 26 відмічається рубець від нориці. Поставте попередній діагноз.

*** А) Хронічний гранулюючий періодонтит.**

- В) Хронічний фіброзний періодонтит.
- С) Загострення хронічного періодонтиту.
- Д) Загострення хронічного гангренозного пульпіту.
- Е) Хронічний гранульоматозний періодонтит.

225. При профілактичному огляді у пацієнта П. виявлено на спинці язика червонуватого кольору ділянки у вигляді колоподібних плям різної величини. Навколо осередку ураження відмічається вузька біляста смужка. Хворий страждає захворюванням травного каналу. При опитуванні хворий відмічає, що зміни на поверхні язика не мають сталого характеру. Осередки червоного кольору з'являються періодично, протягом багатьох років, і неприємностей хворому не спричиняють. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Десквамативний глосит.**

- В) Лейкоплакія.
- С) Червоний плескатий лишай.
- Д) Вторинний сифіліс.
- Е) Ромбоподібний глосит.

226. Хвора П. 58 років, скаржиться на порушення смакових відчуттів, зниження апетиту, больові відчуття в язиці під час вживання кислої чи гострої їжі, сухість у порожнині рота. Під час огляду порожнини рота виявлене підвищене стирання зубів. Слизова оболонка губ, щік, ясен бліда, набрякла. Сосочки язика, особливо в передній його половині атрофовані, язик яскраво-червоний, гладенький. В кутах рота відмічаються тріщини. При обстеженні в загальному аналізі крові: рівень гемоглобіну 60 г/л, колірний показник крові 0,4. Визначьте діагноз.

*** А) Залізодефіцитна анемія.**

В) Хвороба Аддісона-Бірмера.

С) Гострий лейкоз.

Д) Глосодинія.

Е) Десквамативний глосит.

227. Хвора Д. 60 років, скаржиться на слабкість, печію в язиці, порушення смакових відчуттів. При огляді виявлено блідість шкіри і СОПР, їх жовтуватий відтінок. Спинка язика гладенька, лискуча, неначе полірована. На спинці й кінчику язика відмічаються обмежені яскраво-червоного кольору смуги і плями. Результати аналізу крові свідчать про значне зниження кількості еритроцитів поряд із помірним зниженням рівня гемоглобіну і високим колірним показником. Характерний анізо- і пойкилоцитоз, наявність мегалоцитів і мегалобластів. Недостатністю в організмі якого фактора викликане дане захворювання?

*** А) Ціанокобаламіну.**

В) Заліза.

С) Нікотинової кислоти.

Д) Рибофловіну.

Е) Аскорбінової кислоти.

228. Хворий К. скаржиться на ниючий біль в 16, що виникає при прийому холодної їжі. В анамнезі зуб пломбований з приводу глибокого карієсу, пломба випала рік тому. Об'єктивно: глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба, перкусія безболісна, зондування болісне по всьому дні каріозної порожнини, ЕОД - 50 мкА, термодіагностика болісна. Поставте діагноз.

*** А) Хронічний фіброзний пульпіт.**

- В) Хронічний глибокий карієс.
- С) Хронічний фіброзний періодонтит.
- Д) Гострий глибокий карієс.
- Е) Хронічний гангренозний пульпіт.

229. Хворий К. звернувся зі скаргами на біль у 26, що виникає при прийомі гарячої їжі, неприємний запах з роту. В анамнезі: періодично виникає самовільний біль. Об'єктивно: в 26 глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Перкусія чутлива, зондування, термодіагностика безболісні. ЕОД - 70 мкА. Який з методів лікування буде оптимальний в даному випадку?

*** А) Вітальної екстирпації.**

- В) Вітальної ампутації.
- С) Девітальної екстирпації.
- Д) Девітальної ампутації.
- Е) Консервативний.

230. Хворому 28 років під час лікування глибокого карієсу 12 було розкрито порожнину зуба. Який з методів необхідно застосувати для подальшого лікування?

*** А) Консервативний.**

- В) Вітальної ампутації.
- С) Вітальної екстирпації.
- Д) Девітальної ампутації.
- Е) Девітальної екстирпації.

231. У хворого 30 років, скарги на наявність каріозної порожнини. Каріозна порожнина з`явилася 5 місяців тому. При об`єктивному обстеженні в 26 каріозна порожнина з широким входним отвором, в межах плащового дентину. Каріозна порожнина не сполучається з порожниною зуба. Дентин дна і стінок каріозної порожнини твердий, пігментований. Який попередній діагноз.

*** А) Хронічний середній карієс.**

В) Хронічний поверхневий карієс.

С) Гострий середній карієс.

Д) Гострий глибокий карієс.

Е) Хронічний глибокий карієс.

232. Хвора Н. скаржиться на гострий короткочасний біль в зубі від термічних та хімічних подразників. Зуб раніше не лікувався, біль з`явився близько місяця тому. Об`єктивно: в 36 на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина в колопульпарному дентині, з навислими краями крейдоподібної емалі. Дентин дна і стінок м`який. Зондування дна слабоболісне. Короткочасний біль від холодового подразника. ЕОД - 8 мкА. Поставте діагноз.

*** А) Гострий глибокий карієс.**

В) Гострий середній карієс.

С) Гіперемія пульпи.

Д) Хронічний глибокий карієс.

Е) Хронічний фіброзний пульпіт.

233. Хворий 47 років лікується у стоматолога з приводу ерозивно-виразкової форми червоного плискатого лишая. Консервативна терапія на протязі місяця ефекту не дала. Який метод фізіотерапії найбільш ефективний в комплексній терапії?

*** А) Кріодеструкція**

В) УВЧ-терапія

С) Електрофорез

Д) УФО

Е) Дарсонвалізація

234. Хвора 57-ми років скаржиться на сухість та відчуття печії на боковій поверхні язика, яке зникає під час прийому їжі. Подібні відчуття з`явилися три місяця назад. В анамнезі: гастрит з пониженою секреторною функцією. Об`єктивно: слизова оболонка язика та порожнини рота без особливостей. Спинка язика покрита незначною кількістю білого нальоту. Регіонарні лімфовузли не визначаються при пальпації. Порожнина рота санована. Поставте найбільш ймовірний діагноз.

*** А) Глосодинія.**

В) Неврит язикового нерва.

С) Кандидоз.

Д) Десквамативний глосит.

Е) Глосит Гунтера-Міллера.

235. У хворого Н., 51 рік, скарги на підвищену больову чутливість зубів від температурних, хімічних, механічних подразників. Біль інтенсивний, але швидко проходить після усунення подразника. Під час обстеження виявлено відсутність шару емалі на жувальній поверхні молярів та ріжучому краю іклів та різців. Оголений дентин твердий, гладкий, блискучий. ЕОД - 5 мкА. Поставте діагноз.

*** А) Гіперестезія твердих тканин зуба.**

- В) Гіпоплазія емалі.
- С) Клиноподібний дефект.
- Д) Ерозія емалі.
- Е) Флюороз.

236. Жінка 18 років скаржиться на чутливість зубів до солодкого, кислого, косметичний дефект. При огляді: в пришийковій ділянці 14, 13 поодинокі крейдоподібні плями з матовим відтінком без ушкодження емалі, безболісні при зондуванні, забарвлюються 2% розчином метиленового синього, ЕОД - 2 мкА. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

*** А) Початковий карієс**

- В) Флюороз, плямиста форма
- С) Локалізована гіпоплазія
- Д) Поверхневий карієс
- Е) Ерозія емалі

237. Юнак 18 років скаржиться на чутливість до солодкого і кислого в ділянці 14,13,12, 23,24. При огляді в пришийковій ділянці поодинокі крейдоподібні матові плями з нечіткими краями. Який метод обстеження найбільш точно підтвердить діагноз?

*** А) Вітальне забарвлення**

- В) Рентгенографія
- С) Зондування
- Д) Електроодонтометрія
- Е) Термометрія

238. Хворий 23 років скаржиться на наявність каріозної порожнини в 15, яку помітив рік тому. При огляді на апроксимальній поверхні глибока каріозна порожнина, яка не сполучається з порожниною зуба, виповнена щільним пігментованим дентином. Зондування, реакція на холод, перкусія безболісні. ЕОД - 10 мкА. Який із перерахованих діагнозів є найбільш імовірним?

*** А) Хронічний глибокий карієс**

- В) Хронічний фіброзний періодонтит
- С) Хронічний фіброзний пульпіт
- Д) Хронічний середній карієс
- Е) Хронічний гранульоматозний періодонтит

239. Чоловік 25 років скаржиться на біль в ділянці фронтальних верхніх зубів при вживанні холодної їжі, що з'явився 2 місяці тому після перенесеної травми. При огляді: відсутній кут коронки в 11, відлам ріжучого краю 21 в межах дентину. Зондування 11 і 21 болісне, реакція на холодний подразник болісна, короткочасна, ЕОД - 6 мкА. Який з пломбувальних матеріалів найбільш доцільний для реставрації цих зубів?

*** А) Гібридний композит**

- В) Компомірний
- С) Склоіономірний
- Д) Силікатний цемент
- Е) Макрофільний композит

240. Чоловік 23 років скаржиться на біль, неприємний запах з рота, підвищення температури до 38°C. Чоловік блідий, адинамічний, регіонарні лімфовузли збільшені і болючі. Ясна набряклі, гіперемійовані, з виразками, покритими некротичним нальотом. На зубах відкладення зубного каменю. Яке допоміжне дослідження потрібно провести для встановлення діагнозу?

*** А) Гемограма**

- В) Цитологічне
- С) Бактеріоскопічне
- Д) Гістологічне
- Е) Люмінесцентне

241. Чоловік 25 років скаржиться на сильний біль в роті, підвищення температури до 39°C, нездужання. Рецидиви спостерігаються протягом кількох років. Об'єктивно: губи вкриті кров'яними кірками, на різко гіперемійованій та набряклій слизовій оболонці губ, щік - пухирі, ерозії, вкриті фібринозним нальотом. Симптом Нікольського негативний. Гіперсалівація. Який з перерахованих діагнозів найбільш імовірний?

*** А) Багатоформна ексудативна еритема**

- В) Вульгарна пухирчатка
- С) Гострий герпетичний стоматит
- Д) Хронічний рецидивуючий герпес
- Е) Герпетиформний дерматит Дюринга

242. Девушка 16 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие на вестибулярных поверхностях центральных верхних резцов белесоватых пятен. Пятна появились несколько месяцев назад, с течением времени увеличиваются. Родилась и проживает в местности с содержанием фтора в питьевой воде 1,4мг/л. Определите тактику врача в отношении этих пятен.

*** А) Реминерализующая терапия**

- В) Врачебного вмешательства не требуется
- С) Препарирование с последующим пломбированием
- Д) Серебрение пятен
- Е) Сошлифовывание пятен

243. Женщина 32 лет жалуется на острые приступообразные самопроизвольные боли в области верхней челюсти слева, усиливающиеся от холодových раздражителей, иррадиирующие в ухо и висок. Год назад сильно болел 27, к врачу не обращалась. Три дня назад вновь возникли боли. Объективно: в 27 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование вскрытой точки резко болезненно. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Обострившийся хронический пульпит**

- В) Обострившийся хронический периодонтит
- С) Острый периодонтит
- Д) Острый диффузный пульпит
- Е) Острый ограниченный пульпит

244. Мужчина 48 лет жалуется на наличие кариозной полости в зубе. Зуб ранее не лечен. Периодически после простуды в зубе возникает ноющая боль.

Объективно: в 26 глубокая кариозная полость. Реакция на холодовой раздражитель, перкуссия - безболезненны. На десне в области 25, 26 небольшой рубец. Коронка 25 интактна. Симптом вазопареза положителен.

Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Хронический гранулирующий периодонтит**

В) Хронический фиброзный пульпит

С) Хронический гангренозный пульпит

Д) Хронический фиброзный периодонтит

Е) Хронический гранулематозный периодонтит

245. Мужчина 24 лет жалуется на болезненность и кровоточивость десен, которые появились 4 дня назад после перенесенного простудного заболевания.

Последние два года десна периодически кровоточит при чистке зубов.

Объективно: десна отечна, ярко-красного цвета, легко кровоточит, болезненна при пальпации. Вершины десневых сосочков куполообразно закруглены.

Обильное отложение зубного налета. Каков наиболее вероятный предварительный диагноз?

*** А) Катаральный гингивит**

В) Генерализованный пародонтит

С) Гипертрофический гингивит

Д) Десквамативный гингивит

Е) Язвенный гингивит

246. Мужчина 20 лет жалуется на резкую болезненность при приеме пищи, неприятный запах изо рта, общую слабость. Объективно: межзубные сосочки и маргинальный край десны покрыты грязно-серой пленкой, прикосновение к ним болезненно. Температура тела 37,5°C. В анализе крови: эр. - $4,8 \times 10^{12}/л$, Hb - 150 г/л, ц.п. - 0,9, лейкоц. - $10,5 \times 10^9/л$, ю - 2%, б - 1%, э - 5%, п/я - 8%, с/я - 47%, лимф. - 35%, тр. - $250 \times 10^9/л$. СОЭ - 20 мм/час. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Гингивит Венсана**

В) Агранулоцитоз

С) Острый лейкоз

Д) Острый герпетический стоматит

Е) Хронический лейкоз

247. Женщине 38 лет поставлен диагноз: Генерализованный пародонтит средней степени тяжести, абсцедирующее течение. Общие симптомы: температура 37,3°C, слабость, недомогание, сухость слизистой полости рта, жажда. Какое дополнительное исследование необходимо провести в первую очередь?

*** А) Определение содержания сахара в крови и моче**

В) Общий развернутый анализ крови

С) Определение стойкости капилляров десны по Кулаженко

Д) Определение тканевой насыщенности аскорбиновой кислотой

Е) Реопародонтографию

248. Мужчина 37 лет находится на диспансерном учете у стоматолога. Во время очередного обострения заболевания обратился к врачу - выявлен пародонтальный абсцесс в области 45, 46. Какой из перечисленных антибиотиков наиболее рационален при лечении данного больного?

*** А) Линкомицин**

В) Левомецетин

С) Пенициллин

Д) Эритромицин

Е) Ампициллин

249. Мужчина 20 лет жалуется на резкую боль во рту, повышение температуры тела до 38,5°C, головную боль и боль в суставах, общую слабость. Заболел три дня назад после переохлаждения. Объективно: на красной кайме губ геморрагические корки, на слизистой полости рта на фоне разлитой гиперемии - крупные сливающиеся эрозии и язвы, покрытые серовато-белым налетом. Конъюнктивит. На коже кистей и предплечий эритематозные пятна до 1,5см в диаметре с пузырьками в центре. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Синдром Стивенса-Джонсона**

В) Многоформная экссудативная эритема

С) Медикаментозный стоматит

Д) Синдром Лайла

Е) Синдром Бехчета

250. Женщина 36 лет жалуется на сухость и шелушение губы в течение месяца. Применение индифферентных мазей не эффективно. Объективно: красная кайма нижней губы насыщенно-красного цвета, умеренно инфильтрирована, покрыта плотно сидящими белесовато-серыми чешуйками, при попытке удаления которых отмечается болезненность и кровотечение. По периферии очага - помутнение эпителия в виде полосок белого цвета, а в центре - участок западения. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Красная волчанка**

- В) Кандидозный хейлит
- С) Красный плоский лишай
- Д) Лейкоплакия
- Е) Эксфолиативный хейлит

251. Женщина 29 лет, инженер-строитель, жалуется на сухость и выраженное жжение нижней губы, постоянное шелушение. Периодически больная скисывает или отрывает сухие чешуйки на губах. Болеет в течение 10 лет. При осмотре: на красной кайме нижней губы плотно прикрепленные в центре и несколько отстающие по краям множественные чешуйки серого цвета, расположенные от угла до угла рта в зоне Клейна. Кожа не поражена. При насильственном отторжении чешуек эрозии не образуется. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Эксфолиативный хейлит, сухая фаза**

- В) Метеорологический хейлит
- С) Эксфолиативный хейлит, экссудативная фаза
- Д) Актиномикозный хейлит
- Е) Экзематозный хейлит

252. Женщина 35 лет жалуется на периодическое возникновение "язвочек" во рту. Болеет в течение трех лет. Рецидивы повторяются 4-5 раз в году. "Язвочки" заживают в течение 7-8 дней. Объективно: на боковой поверхности языка слева определяется элемент поражения округлой формы 0,5см в диаметре с четкими ровными краями, покрытый сероватым налетом, окруженный венчиком гиперемии, резко болезненный при дотрагивании. Коронки 35 и 36 разрушены, имеются острые края зубов. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Хронический рецидивирующий афтозный стоматит**

В) Хронический рецидивирующий герпес

С) Афты Сеттона

Д) Вторичный сифилис

Е) Травматическая эрозия

253. Хворий 19 років скаржитися на нездужання, лихоманку, біль в яснах і слизовій порожнині рота. Захворів 2 дні тому. Об'єктивно: температура тіла 38,8°C, регіонарні лімфовузли справа збільшені, болісні, рухомі. Слизова оболонка порожнини рота гіперемійована, набрякла, ясенні сосочки кровоточать, по краю сірувато-білий наліт, на слизовій оболонці щоки - виразки з нерівними краями, болісні, покриті тяж сірувато-білим нальотом. Яку мікрофлору найбільш імовірно буде виявлено при мікробіологічному дослідженні?

*** А) Фузо-спірілярний симбіоз**

В) Вірус

С) Грибкові збудники

Д) Кишечна паличка

Е) Дифтерійна паличка

254. Хвора 22 років, скаржиться на болі від гарячого та почуття розпирання в зубі. Півроку тому турбували короточасні, нічні болі, що ставали чим раз тривалішими. Об'єктивно: в 24 велика каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба, глибоке зондування болісне. ЕОД — 80 мкА. Визначте найбільш ймовірний діагноз.

*** А) Хронічний гангренозний пульпіт**

В) Хронічний конкрементозний пульпіт

С) Хронічний гіпертрофічний пульпіт

Д) Гострий гнійний пульпіт

Е) Хронічний фіброзний пульпіт

255. Хворий звернувся зі скаргами на постійний ниючий біль в зубі, що посилюється при накушуванні. 3 дні тому зуб було запломбовано з приводу глибокого карієсу. Об'єктивно: в 16 на жувальній поверхні пломба, вертикальна перкусія болісна. Зубні ряди не змикаються в прикусі. Слизова оболонка в області проекції верхівки кореня 16 без змін; термометрія безболісна, ЕОД - 6 мкА. На рентгенограмі тканини періодонту без змін. Що повинен зробити лікар в першу чергу?

*** А) Корекцію пломби**

В) Видалити пломбу

С) Назначити фізпроцедури

Д) Призначити антисептичні полоскання

Е) Провести знеболювання

256. Хворій, 25 років, з хронічним глибоким карієсом 46 було поставлено пломбу зі срібної амальгами , що мала прокладку на дні товщиною 0,5 мм з фосфат-цементу. Через добу з'явився короткочасний біль від термічних подразників. Які негативні якості амальгами спричинили появу болю?

*** А) Висока теплопровідність**

- В) Відсутність адгезії
- С) Токсична дія ртуті
- Д) Токсична дія окислів
- Е) Тривале твердіння пломби

257. У хворого 30 років, скарги на короткочасний біль в зубі на верхній щелепі від солодкого та холодного . Біль з'явився місяць тому. Об'єктивно: в 26 — каріозна порожнина з вузьким вхідним отвором в межах плащового дентину. Дентин дна і стінок м'який, зондування по емальово-дентинній межі болісне, перкусія безболісна, термодіагностика — біль, який швидко зникає після усунення подразника. Визначте діагноз.

*** А) Гострий середній карієс**

- В) Гострий початковий карієс
- С) Гіперемія пульпи
- Д) Гострий глибокий карієс
- Е) Хронічний фіброзний пульпіт

258. Хворий 40 років, з'явився зі скаргами на затримку їжі в зубі на нижній щелепі . Порожнину помітив 7 місяців тому.Об'єктивно: в 34 — каріозна порожнина з широким входним отвором в межах плащового дентину. Дентин дна і стінок твердий, пігментований. Зондування дна і стінок безболісне. ЕОД — 5 мка . Визначте діагноз.

*** А) Хронічний середній карієс**

- В) Хронічний фіброзний періодонтит
- С) Хронічний простий пульпіт
- Д) Хронічний глибокий карієс
- Е) Хронічний початковий карієс

259. Хвора 25 років скаржиться на кровоточивість ясен, свербіння в них. Об'єктивно: ясна в області всіх зубів гіперемійовані, набряклі, кровоточать при зондуванні. Відмічаються зубні нашарування. Пародонтальні кишені — до 4мм, патологічна рухомість 42, 11 — І ступеню. Гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною — 3,0, ПІ за Russel — 2,5. Який вид дослідження потрібен для уточнення діагнозу?

*** А) Рентгенологічне дослідження**

- В) Бактеріологічне дослідження
- С) Цитологічне дослідження
- Д) Реопародонтографія
- Е) Визначення стійкості капілярів

260. Хворий 58 років скаржиться на наявність новоутворення на нижній губі, яке з'явилося 6 місяців тому. Протягом останніх 20 днів почало різко збільшуватись у розмірах. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи вузол півкульової форми сіро-червоного кольору, який виступає над підлеглими тканинами на 0,5см, відмежований, із лійкоподібним вдавленням у центрі, виверненим роговими масами. При пальпації вузлик щільний, рухомий, безболісний. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Кератоакантома**

- В) Папілома
- С) Бородавчатий передрак
- Д) Хейліт Манганотті
- Е) Лейкоплакія бородавчата

261. Жінка, 25 років, скаржиться на утруднене вживання їжі, у зв'язку з відсутністю зубів на нижній щелепі зліва. Об'єктивно: незначне збільшення альвеолярного відростку в ділянці 24, 25, зуби знаходяться в положенні інфраоклюзії (на 1/3 висоти коронок зубів). Зменшена відстань між оклюзійною поверхнею 24, 25 і альвеолярним гребнем відсутніх зубів нижньої щелепи. На нижній щелепі 34, 35 видалені. Визначте

*** А) Дефект зубного ряду нижньої щелепи 3 клас по Кенеді, ускладнений феноменом Попова-Годона.**

- В) Часткова вторинна адентія, ускладнена травматичним синдромом.
- С) Дефект зубного ряду нижньої щелепи 3 клас по Кенеді.
- Д) Часткова вторинна адентія. Знижений прикус.
- Е) Генералізована патологічна стертість зубів верхньої щелепи.

262. У хворого Н., 34-х років при лікуванні гострого глибокого карієсу 37 під час препарування випадково розкритий медіально-щічний ріг пульпи. Призначте найбільш раціональне лікування 37.

*** А) Біологічний метод**

- В) Методом вітальної ампутації.
- С) Методом девітальної ампутації.
- Д) Метод вітальної екстирпації
- Е) Методом девітальної екстирпації.

263. Хворому 43 років встановлено діагноз: хронічний фіброзний пульпіт 34. Проведені препарування, екстирпація пульпи, механічна і медикаментозна обробка каналів. Як необхідно провести пломбування кореневого каналу?

*** А) До фізіологічної верхівки**

- В) До рентгенологічної верхівки
- С) За верхівку
- Д) До анатомічної верхівки
- Е) ----

264. Хвора О., 32 роки, скаржиться на ниючий біль, що періодично виникає при попаданні твердої їжі в каріозну порожнину 16. Біль зникає через 20-30 хв. після усунення подразника. Об'єктивно: глибока каріозна порожнина 16 в межах біляпульпарного дентину. Дно і стінки щільні при зондуванні незначна болючість в окремій ділянці дна порожнини. Реакція на холодний подразник болісна. ЕОД- 40 мка. Поставте діагноз.

*** А) Хронічний фіброзний пульпіт.**

- В) Гострий глибокий карієс.
- С) Гіперемія пульпи.
- Д) Загострення хронічного пульпіту
- Е) Хронічний глибокий карієс.

265. Хворий 42 років скаржиться на постійний ниючий біль у 45, що підсилюється при накушуванні. Об'єктивно: перкусія 45 різко болюча, перехідна складка в ділянці зуба набрякла, гіперемійована, болюча при пальпації. Після зондування з вічка каналу з'явився гній. Який метод дослідження необхідно провести для встановлення діагнозу?

*** А) Рентгенологічне дослідження**

- В) Термопроба
- С) Люмінесцентне дослідження
- Д) Електроодонтодіагностика
- Е) Бактеріологічне дослідження

266. Хворий І., 37 років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність болючої виразки на слизові оболонки порожнини рота, яка утруднює приймання їжі. Об'єктивно: на слизовій оболонці м'якого піднебіння є болюча виразка з підритими м'якими краями розміром 0,5 см в діаметрі. Дно вкрите сіро-жовтими бугорками. Цитологічне дослідження: наявність клітин Ланганса. Поставте діагноз.

*** А) Туберкульозна виразка.**

- В) Трофічна виразка.
- С) Сифіліс.
- Д) Афта Сеттона.
- Е) Декубітальна виразка.

267. Хворий скаржиться на гострий самовільний короткочасний біль нападоподібного характеру в ділянці 36, який посилюється при вживанні їжі. Об'єктивно: в 36 глибока каріозна порожнина на жувальній поверхні. Порожнина зуба закрита, зондування болюче в одній точці. Від холодового подразника виникає біль і зберігається впродовж 10хв. після зняття подразника. Реакція на перкусію не болюча. Встановіть найбільш імовірний діагноз.

*** А) Гострий обмежений пульпіт**

- В) Гіперемія пульпи
- С) Гострий дифузний пульпіт
- Д) Загострення хронічного пульпіту
- Е) Гострий глибокий карієс

268. Хвора скаржиться на печію в порожнині рота, яка посилюється від кислої, соленої та гострої їжі. Із анамнезу: пацієнтка вважає себе хворою 3 місяці, відмічає загальну слабкість, прогресуючу втрату ваги, хронічну діарею. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, на шкірі щік. Підщелепні та підборідочні лімфатичні вузли збільшені. Слизова оболонка порожнини рота в ділянці щік гіперемована, вкрита бляшками сіро - білого кольору, щільно спаяними із підлеглими тканинами, при видаленні яких - кровоточиві ерозовані поверхні. При мікроскопії мазків із вогнищ ураження виявлено псевдоміцелій грибів роду Candida на все поле зору. Встановіть діагноз:

*** А) СНІД.**

- В) Хронічний рецидивуючий герпетичний стоматит.
- С) Гострий псевдомембранозний кандидоз.
- Д) Вторинний сифіліс.
- Е) Багатоформна ексудативна ерітема

269. Хворий 29 років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів та неприємний запах з рота. Об'єктивно: ясна в ділянці сосочків та краю гіперемійовані з ціанотичним відтінком, кровоточать при зондуванні. Пародонтальні кишені глибиною 3-3,5мм з серозним ексудатом. Над- та під'ясенні зубні відкладення. На ортопантограмі: остеопороз альвеолярного відростка, резорбція міжальвеолярних перетинок до 1/3. Встановіть найбільш імовірний діагноз.

*** А) Генералізований пародонтит I ступеню хронічного перебігу**

- В) Загострення генералізованого пародонтиту I ступеню хронічного перебігу
- С) Хронічний генералізований пародонтит початкового ступеню хронічного перебігу
- Д) Загострення генералізованого пародонтиту початкового ступеню хронічного перебігу
- Е) Генералізований пародонтит II ступеню хронічного перебігу

270. Хвора 33 років скаржиться на біль, кровоточивість ясен, неприємний запах з рота, підвищення температури тіла до 37,8°C. Об'єктивно: ясна яскраво гіперемійовані, набряклі, легко кровоточать, пародонтальні кишені глибиною 3-4мм із гнійним ексудатом. На ортопантограмі дифузний остеопороз альвеолярного відростка, резорбція міжзубних перетинок до 1/3 їх висоти. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Загострення хронічного генералізованого пародонтиту I ст**

- В) Хронічний генералізований пародонтит I ст
- С) Загострення хронічного генералізованого пародонтиту II ст
- Д) Хронічний генералізований пародонтит II ст
- Е) Загострення хронічного катарального гінгівіту

271. Пацієнт 43 років після перенесеного гострого респіраторного захворювання скаржиться на загальну слабкість, інтенсивний біль в яснах, їх кровоточивість, неприємний запах з рота. Об'єктивно: збільшення і болючість підщелепових лімфовузлів, ясна гіперемійовані, набряклі, спостерігаються численні виразкові вогнища, покриті сірим фібринозним нальотом. Що в першу чергу буде виявлено при мікроскопічному дослідженні матеріалу зішкребу з уражених ділянок ясен?

*** А) Змішана флора із значною кількістю фузобактерій і спірохет**

- В) Нейтрофіли в стадії розпаду, епітеліальні клітини, стафілококи
- С) Стрептококи, стафілококи, лактобацили, епітеліальні клітини
- Д) Нейсерії, вейлонели, колі-бактерії, епітеліальні клітини
- Е) Значна кількість еритроцитів, актиноміцети

272. Хворий 43 років скаржиться на гострий пульсуючий біль в ділянці верхньої щелепи справа впродовж трьох діб. Об'єктивно: запальний інфільтрат округлої форми на слизовій оболонці з вестибулярної сторони в ділянці 16. Зуб інтактний, рухомість II ступеня, горизонтальна та вертикальна перкусія болючі, пародонтальна кишеня 4-5мм. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Пародонтальний абсцес**

- В) Періостит верхньої щелепи
- С) Загострення хронічного періодонтиту
- Д) Гострий серозний періодонтит
- Е) Гострий гнійний періодонтит

273. Жінка 40-ка років скаржиться на незначну болючість ясен, підвищену чутливість зубів до температурних подразників. Об'єктивно: ясна бліді і щільні, в ділянці фронтальних нижніх зубів спостерігається ретракція з оголенням їх шийок. На рентгенограмі спостерігається рівномірне зниження висоти міжзубних перетинок до 1/3 довжини коренів. Якому захворюванню відповідають ці дані?

*** А) Пародонтоз**

В) Генералізований пародонтит

С) Гінгівіт

Д) Локалізований пародонтит

Е) Папіліт

274. Хворий А. 21 року скаржиться на постійний наростаючий пульсуючий біль в 27. Об'єктивно: каріозна порожнина великих розмірів виповнена розм'ягшеним дентином, порожнина зуба закрита. Зондування дна не болюче, перкусія різко болюча, рухомість зуба II ступеню. Пальпація слизової оболонки в ділянці проекції верхівок коренів 27 викликає біль. Рентгенологічно змін не виявлено. Виберіть найімовірніший діагноз.

*** А) Гострий гнійний періодонтит.**

В) Загострення хронічного періодонтиту.

С) Гострий дифузний пульпіт.

Д) Гострий серозний періодонтит.

Е) Гострий гнійний пульпіт

275. Хворому Б., 23 років, встановлено діагноз: Гострий пульпіт 15 зуба, ускладнений гострим фокальним періодонтитом. Який із методів лікування повинен обрати лікар ?

*** А) Вітальну екстирпацію пульпи.**

- В) Девітальну екстирпацію пульпи.
- С) Вітальну ампутацію пульпи.
- Д) Біологічний метод
- Е) Девітальна ампутація

276. Хворий скаржиться на тривалі больові приступи в зубах нижньої щелепи протягом доби, зліва. Біль іррадіює у вухо, потилицю, а також посилюється при вживанні холодної та гарячої їжі. Об'єктивно: в 36 на апроксимально-медіальній поверхні глибока каріозна порожнина. Зондування болюче по всьому дну і викликає приступ болю. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Гострий дифузний пульпіт.**

- В) Гострий обмежений пульпіт.
- С) Гострий гнійний пульпіт.
- Д) Хронічний конкрементозний пульпіт.
- Е) Гострий глибокий карієс пульпіт

277. Хворий Х., 38р., скаржиться на наявність болісної "виразочки" на слизовій оболонці язика. Час від часу протягом 4 років подібні до цієї поодинокі "виразочки" з'являлися в різних місцях СОПР, в анамнезі - виразкова хвороба шлунка, хронічний коліт. Об-но: на правій боковій поверхні кінчика язика - ерозія, вкрита жовто-сірим фібринозним нальотом, різко болісна при дотику, оточена яскраво-червоним запальним обідком. Встановіть діагноз.

*** А) хронічний рецидивний афтозний стоматит**

- В) рецидивний герпес
- С) травматична ерозія
- Д) ерозивний стоматит
- Е) пухирчатка

278. Хворий Л., 43р., скарги на наявність білих шершавих плям ділянок на слизовій оболонці кутів рота. Ці зміни з'явилися 7 міс. тому. Об-но: на зубах - щільний коричневий наліт курця. Білого кольору ділянки не знімаються при поскобленні. Слизова оболонка, що межує з ними, - без змін. Вкажіть найбільш ймовірний діагноз

*** А) лейкоплакія**

В) червоний плоский лишай

С) кандидоз

Д) червоний вовчак

Е) сіфіліс

279. Хворий скаржиться на розростання, кровоточивість та біль ясен протягом року. Об'єктивно: в області нижніх фронтальних зубів ясенні сосочки збільшені, перекривають коронки зубів на 1/2 їх висоти. Ясна в вигляді яскраво-червоних грануляцій, болючі при пальпації. На зубах значне відкладення зубного каменю. Рентгенологічно змін альвеолярного відростка не виявлено. Який найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Гіпертрофічний гінгівіт**

В) Виразковий гінгівіт

С) Локалізований пародонтит

Д) Генералізований пародонтит

Е) Катаральний гінгівіт

280. Хвора Б. 20 років, звернулася зі скаргами на чутливість у 23 зубі при прийомі кислої чи солодкої їжі. Біль зникає після усунення подразників. Скарги з'явилися два тижні тому. На вестибулярній поверхні 23 біла пляма 2-3мм. Поверхня шорстка, забарвлення метиленовим синім не зникає після змивання його водою. Поставте найвірогідніший діагноз.

*** А) Гострий початковий карієс**

- В) Хронічний початковий карієс
- С) Пятнистая форма флюороз
- Д) Початкова стадія некроза емалі
- Е) Місцева гіоплазія емалі.

281. У хворого 46 років діагностовано гострий дифузний пульпіт 13. У зв'язку з вираженою негативною реакцією хворого на біль лікар поклав миш'якову пасту на більш болісну ділянку дна каріозної порожнини і закрив її водним дентином. Через 4 години пацієнт прийшов зі скаргами на нестерпний біль. Назвіть найбільш вірогідну причину посилення болю?

*** А) Відсутній відток ексудату**

- В) Передозування миш'якової пасти
- С) Недостатня доза миш'якової пасти
- Д) Не виконана премедикація
- Е) Не призначені анальгетики

282. Хворий 52 років скаржиться на виникнення нориці на слизовій оболонці в області 22-23. Об'єктивно: в 22 пломба, перкусія безболісна. На рентгенограмі: біля верхівки кореня 22 невелике вогнище резорбції кісткової тканини неправильної форми без чітких меж. Кореневий канал запломбований на 1/3 довжини. Виберіть найбільш оптимальну тактику лікування 22.

*** А) Пломбування каналів до верхівкового отвору**

- В) Пломбування каналів за верхівковий отвір
- С) Видалення зуба
- Д) Електрофорез йодиду калію в проекції верхівки коренів
- Е) Пломбування каналів не доводячи на 1 мм до верхівкового отвору

283. Хвора 20 р. з'явилася до лікаря-стоматолога зі скаргами на короткочасний біль у 22 від холодкових подразників, при попаданні до зуба їжі, що тривають на протязі декількох місяців. Після обстеження встановлено діагноз: “гострий глибокий карієс 22”. Який матеріал для прокладки Ви накладете на дно каріозної порожнини?

*** А) Кальцидонт**

- В) Паста з трипсіном
- С) Фосфат-цемент
- Д) Фосфат-цемент, що містить срібло
- Е) Сілідонт

284. У хворого при обстеженні порожнини рота виявлена каріозна порожнина у 11 в межах колопульпарного дентину з пошкодженням кута зуба та ріжучого краю . Якому пломбувальному матеріалу слід надати перевагу?

*** А) Композитний матеріал світового затвердження**

- В) Склайономерний цемент світлового затвердження
- С) Композитний матеріал хімічного затвердження типу паста-паста
- Д) Композитний матеріал хімічного затвердження типу порошок-рідина
- Е) Силікатний цемент

285. У хворого 26 років на вестибулярних поверхнях центральних та латеральних різців верхніх та нижньої щелеп, а також на перших молярах, виявлені численні плями молочного кольору, розташовані строго симетрично, безболісні при зондуванні та при дії температурних подразників. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Системна гіоплазія**

- В) Гострий початковий карієс
- С) Некроз емалі
- Д) Флюороз
- Е) Ерозія емалі

286. Хворому 40 років проведено пломбування кореневого каналу 34 з приводу хронічного фіброзного періодонтиту, після чого незабаром з'явився біль. На рентгенограмі кореневий канал 34 запломбований до верхівки кореня. Яка тактика лікаря в зв'язку з появою болю?

*** А) Призначити фізіотерапевтичні процедури**

- В) Полоскання антисептиком
- С) Зробити розріз по перехідній складці
- Д) Зробить провідникову анестезію
- Е) Зробити інфільтраційну анестезію

287. У хворої 45 років під час рентгенографічного обстеження з приводу протезування відсутніх 25, 24 виявлена деструкція кісткової тканини невеликих розмірів з чіткими контурами в прикороневій ділянці 23, кореневий канал запломбований на 2/3, тінь від пломбувального матеріалу не чітка. Постійна пломба без дефектів, перкусія 23 безболісна, слизова оболонка звичайного кольору. Яка лікарська тактика відносно 23:

*** А) Провести лікування періодонтиту**

- В) Зробити резекцію верхівки кореня
- С) Провести курс фізіотерапії
- Д) Видалити зуб
- Е) Лікування не проводити

288. Під час лікування хронічного фіброзного періодонтиту 36 у хворого 30 років лікар ненавмисно перфорував дно порожнини зуба. Яка подальша лікарська тактика у цьому випадку?

*** А) Закриття перфорації склоіономірним цементом**

- В) Закриття перфорації пастою з гідроокисом кальцію
- С) Електрофорез йодиду калію
- Д) Видалення зуба
- Е) Закриття перфораційного отвору цинк-евгеноловою пастою

289. У хворого 40 років, що багато палить, під час лікування зубів виявлені стягнутість та шерехуватість слизової оболонки щік біля кутів роту, ділянки змутнення епітелію, що нагадують наліплену плівку. Пальпація безболісна, нальот при поскоблюванні шпателем не знімається. Поставте найбільш вірогідний діагноз.

*** А) Лейкоплакія**

- В) Червоний плоский лишай
- С) Туберкульоз ротової порожнини
- Д) Гіперпластичний кандидоз
- Е) Псевдомембранозний кандидоз

290. Хвора 55 років скаржиться на біль під час їди, наявність ерозій на слизовій ротової порожнини, охриплість голосу. Уперше захворіла більше місяця тому. При огляді на незмінній слизовій оболонці ясен, м'якого піднебіння та дужках виявлені великих розмірів ерозії яскраво-червоного кольору. Слизова оболонка легко травмується і відшаровується при незначному терті з появою ерозій. Больові відчуття незначні. Назвіть найбільш вірогідний діагноз.

*** А) Вульгарна пухирчатка**

- В) Бульозний пемфігоїд
- С) Доброякісна неаконлітична пухирчатка тільки СОПР
- Д) Бульозна форма червоного плоского лишаю
- Е) Багатоформна ексудативна еритема

291. Пациенту 22 лет установлен диагноз - язвенно-некротический стоматит Венсана. При обработке поверхности язв некротический налет удаляется с трудом. Какие лекарственные препараты целесообразно использовать?

*** А) Протеолитические ферменты**

- В) Антисептики
- С) Антибиотики
- Д) Кератолитические средства
- Е) Кератопластические средства

292. Больная жалуется на боль от кислого и сладкого в 11 . На вестибулярной поверхности в пришеечной области 11 на фоне меловидно измененной эмали имеется дефект в пределах эмалево-дентинной границы со светлым дном Зондирование болезненно, перкуссия и холодовая проба безболезненна . Какой диагноз наиболее вероятен ?

*** А) Острый поверхностный кариес .**

- В) Острый начальный кариес .
- С) Острый средний кариес .
- Д) Гипоплазия эмали .
- Е) Флюорооз

293. Больной жалуется на постоянную боль в области 25 в течении суток. Объективно: на медиальной поверхности 25 кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Реакция на холод безболезненна. Вертикальная перкуссия резко болезненна. На рентгенограмме костная ткань периапикальной области без патологических изменений. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Острый серозный периодонтит**

- В) Острый диффузный пульпит
- С) Острый гнойный пульпит
- Д) Острый гнойный периодонтит
- Е) Обострение хронического периодонтита

294. Больная 17 лет обратилась с жалобами на приступообразные, пульсирующие боли в области зубов верхней челюсти справа, усиливающиеся от горячего. Объективно: в 17 - глубокая кариозная полость на жевательной поверхности, выполненная пигментированным, размягченным дентином. Зондирование болезненно, вертикальная перкуссия слабоболезненна. Какой из нижеперечисленных методов лечения наиболее приемлем?

*** А) Витальная экстирпация**

- В) Биологический метод
- С) Витальная ампутация
- Д) Девитальная экстирпация
- Е) Девитальная ампутация

295. Больной 20 лет обратился с жалобами на возникновение беспричинных болевых приступов (5-7 мин.) в области 36 в течении суток. Объективно: в 36 - глубокая кариозная полость на жевательной поверхности. Зондирование болезненно в одной точке, холодовая проба болезненна с последствием 5 минут. Перкуссия безболезненна. На рентгенограмме корневые каналы имеют незначительный изгиб, просвет каналов четко отражен. Зуб планируется как опора для мостовидного протеза. Какой из нижеперечисленных методов лечения наиболее приемлем?

*** А) Витальная экстирпация**

- В) Биологический метод
- С) Витальная ампутация
- Д) Девитальная экстирпация
- Е) Комбинированный метод

296. Хвора В. 30 років скаржитися на гострий біль в 36, особливо при накусуванні на зуб. 4 доби тому в 36 була накладена миш'якова паста, вчасно до лікаря хвора не з'явилась. При огляді в 36 пов'язка збереглась, реакція на холододовий подразник відсутня. Рентгенограма без змін в періодонті. Який з препаратів найбільш ефективний для ліквідації ускладнення?

*** А) Унітіол**

- В) Хлоргексидин
- С) Хлорамін
- Д) Гіпохлорид натрію
- Е) Фурацилін

297. Робітник заводу по виробництву акумуляторів скаржиться на металічний присмак в роті, особливий запах з рота. Об'єктивно : ясна запалені, гіперемійовані, набряклі. По ясенному краю навколо шийок фронтальних зубів синювато-чорна смужка. Що є причиною цього захворювання?

*** А) Свинець**

В) Вісмут

С) Ртуть

Д) Цинк

Е) Сурма

298. Хворий скаржиться на болючість, кровотечу з ясен, неприємний запах з рота, кволість, підвищення температури тіла. Об'єктивно: ясна в ділянці верхньої і нижньої щелеп вкриті брудно-сірим некротичним нальотом, на зубах велика кількість м'яких та твердих зубних відкладень. Вкажіть, яку мікрофлору буде виявлено при бактеріоскопії?

*** А) Фузо-спірилярний симбіоз**

В) Стрептококи

С) Стафілококи

Д) Гриби роду Candida

Е) Бактероїди

299. 17-річний юнак скаржиться на сухість в порожнині рота, спрагу, сильну кровоточивість ясен, швидке наростання розхитування зубів, зміну їх положення, гноєтечу із ясен. Ці симптоми хворий почав помічати приблизно два місяці тому. Які дослідження слід провести для встановлення фонові патології?

*** А) Аналіз крові на вміст цукру**

В) Ревмопроби

С) Алергологічні проби

Д) Дослідження функції слинних залоз

Е) Імунограму

300. У больного 52 лет в результате травмы лица и ожога, вследствие рубцовых изменений, образовалось стойкое сужение ротовой щели. Больному изготавливаются частичные съёмные пластиночные протезы. Явился на этап “определение центральной окклюзии”. Какой вариант определения центральной окклюзии предпочтительнее в данном случае?

*** А) При помощи гипсовых блоков.**

- В) Восковым шаблоном с прикусными валиками.
- С) С помощью термопластической массы.
- Д) С помощью эластической альгинатной массы.
- Е) С помощью эластической силиконовой массы.

301. Хворий 20р., звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність крейдоподібних плям 11, 12, 21, 22 зуба, відчуття оскомини від хімічних подразників, при прийомі їжі. Огляд : в пришийковій ділянці 11,12, 21, 22 зубів виявлені білі плями розміром 0,2 х0,3 см, з шорсткою поверхнею, які забарвлюється 2 % розчином метиленового синього. Встановіть діагноз:

*** А) Гострий початковий карієс**

- В) Хронічний початковий карієс
- С) Гострий поверхневий карієс
- Д) Гіпоплазія емалі
- Е) Флюороз

302. Мужчина 45 лет жалуется на наличие на красной кайме нижней губы безболезненного участка беловатого цвета. Объективно: на красной кайме нижней губы справа ближе к центру определяется резко ограниченный участок полигональной формы размером 0,5-1,0 см. Поверхность очага поражения имеет серовато-белый цвет и покрыта плотно сидящими мелкими чешуйками. Очаг слегка западает, окружающие ткани не изменены. Пальпация измененного участка безболезненна, уплотнение в основании не определяется. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Ограниченный предраковый гиперкератоз**

- В) Кандидозный хейлит
- С) Лейкоплакия, плоская форма
- Д) Красная волчанка
- Е) Красный плоский лишай

303. Больная М., 52 лет, страдающая сахарным диабетом, жалуется на жжение, сухость в полости рта, боль при приеме пищи, выделение вязкой слюны. В течение 12 лет пользуется съемными пластиночными протезами. Объективно: на гиперемированной, отечной слизистой языка, щек и твердого неба скудный трудно снимающийся белесоватый налет, после удаления которого обнажается яркокрасная поверхность. Какой диагноз наиболее вероятен?

*** А) Хронический атрофический кандидоз.**

- В) Волосная лейкоплакия.
- С) Десквамативный глоссит
- Д) Лейкоплакия, эрозивная форма.
- Е) Красный плоский лишай экссудативно- гиперемическая форма.

304. У рабочей химического завода, 18 лет, после переохлаждения наблюдалось недомогание, повышение температуры тела, боль при приеме пищи . Больная страдает энтероколитом . Объективно : на гиперемированной, отечной СОПР, множественные пузырьки и эрозии, образовавшиеся после вскрытия пузырьков . ГИ = 3, множественный кариес . Что из перечисленного послужило причиной заболевания?

*** А) Вирус .**

В) Профессиональная вредность .

С) Гигиеническое состояние полости рта .

Д) Бактериальная аллергия .

Е) Патология ЖКТ .

305. Хвора 42 років скаржиться на виразки у порожнині рота та болі під час прийому гарячої та гострої їжі протягом тижня. Об'єктивно: на слизовій оболонці щік велика зона гіперемії, в якій виявляються ерозії неправильної форми до 5мм і сріблясто-білі папули у вигляді мережива. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Червоний плескатий лишай, ерозійно-виразкова форма**

В) Вульгарна пухирчатка.

С) Лейкоплакія, ерозійно-виразкова форма

Д) Червоний вовчак, ерозійна форма.

Е) Червоний плескатий лишай, ексудативно-гіперемійна форма

306. Хворий 20 років скаржиться на самовиникаючий короткочасний локалізований біль у 26, який турбує 1 день. Об'єктивно: в 26 глибока каріозна порожнина першого класу, дентин стінок і дна непігментований, пом'якшений, каріозна порожнина не з'єднується з порожниною зуба. Зондування різко болісне в одній точці, реакція на холод різко болісна. Який найбільш раціональний метод лікування у даному випадку?

*** А) Біологічний метод**

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

307. Хвора 25 років близько двох тижнів скаржиться на болі у 15, які виникають від солодкого і швидко проходять після усунення подразника. Об'єктивно: в 15 на жувальній поверхні в межах емалі дефект. Краї емалі крихкі, білого кольору. Термометрія, перкусія безболісні. ЕОД - бмкА. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Гострий поверхневий карієс**

- В) Гіпоплазія емалі
- С) Гострий середній карієс
- Д) Ерозія емалі
- Е) Флюороз, ерозивна форма

308. Хвора 42 років скаржиться на кровоточивість ясен і рухомість зубів на протязі трьох років. Лікувалась домашніми засобами. Об`єктивно: регіонарні лімфовузли не збільшені, безболісні, ясна обох щелеп на всьому пртязі набряклі, ціанотичні, в пародонтальних кишнях, глибиною 5-6 мм міститься серозний ексудат, рухомість зубів II-III ступеню. Фронтальні зуби обох щелеп зміщені, є діастеми, на рентгенограмі резобція міжальвеолярних перегородок на 1/2 їх висоти. Поставте діагноз.

*** А) Генералізований пародонтит II ступеню хронічного перебігу.**

В) Генералізований пародонтит II ступеню загостреного перебігу.

С) Генералізований пародонтит III ступеню загостреного перебігу.

Д) Генералізований пародонтит III ступеню хронічного перебігу.

Е) Хронічний катаральний гінгівіт.

309. Хвора скаржится на самовільний, постійний ниючий біль, який посилюється при накусуванні. З анамнеза відомо, що зуб раніше лікувався з приводу пульпіту, через деякий час в зубі виник біль. Об`єктивно: в 37 каріозна порожнина сполучається з порожниною зуба, зондування безболісне, вертикальна і горизонтальна перкусії різко болісні, зуб рухомий I ст. Слизова оболонка гіперемована, набрякла, та болісна в проекції верхівки кореня. На рентгенограмі - вогнище деструкції кісткової тканини з нечіткими межами в ділянці верхівки дистального кореня. Поставте клінічний діагноз.

*** А) Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту.**

В) Загострення хронічного гангренозного пульпіту.

С) Загострення хронічного грануломатозного періодонтиту.

Д) Гострий гнійний періодонтит.

Е) Хронічний фіброзного періодонтит.

310. Женщина 32 лет жалуется на периодическую кровоточивость десен в течении трех лет. В анамнезе частые простудные заболевания, операция по поводу мастопатии 2 года назад. Десна слегка отечна, застойно гиперемирована во фронтальном участке, кровоточит при дотрагивании инструментом. Зубы устойчивы. На рентгенограмме: разрушение компактной пластинки на вершинах межальвеолярных перегородок и усеченность их во фронтальном участке верхней и нижней челюсти. Укажите противопоказания для проведения стимулирующей терапии у данной больной.

*** А) Операция по поводу мастопатии в анамнезе**

- В) Вялое течение заболевания пародонта
- С) Молодой возраст
- Д) Ранняя стадия патологии пародонта
- Е) Частые простудные заболевания в анамнезе

311. Для пломбирования кариозной полости средней глубины в 37 (II класс по Блэку) у мужчины 35 лет врач избрал технику слоеной реставрации. Каким из композитов в данном случае следует покрыть дно и стенки кариозной полости для создания начального суперадаптивного слоя?

*** А) Текучим**

- В) Конденсируемым
- С) Макронаполненным
- Д) Микрогибридным
- Е) Микронаполненным

312. Жінщина 45 лет жалується на поступово посилювануся кровоточивість десен на протязі півроку. Відзначає легку слабкість, недомогання, головні болі ввечері. Об'єктивно: десневий край дещо набрятий, рихлий, пастозний, кровоточить при легкому дотрагиванні. У молярів і резців - зубодесневі кармани 3-3,5 мм з скудним відділюваним. На шийках зубів - відкладення рихлого зубного каменю. Яке дослідження найбільш інформативно для визначення ступеня тяжкості патології пародонта у даної хворої?

*** А) Рентгенографія щелеп**

- В) Визначення пародонтального індексу
- С) Визначення стійкості капілярів
- Д) Проба Шиллера-Писарева
- Е) Оцінка ступеня рухливості зубів

313. Хворий 47 років скаржиться на біль в порожнині рота, який посилюється при прийомі їжі та розмові. Об'єктивно: у ретромоларній ділянці з обох боків овальні ерозії, болісні при пальпації, на незмінній слизовій оболонці. Симптом Никольського позитивний. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Вульгарна пухирчатка**

- В) Багатоформна ексудативна еритема
- С) Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- Д) Гострий герпетичний стоматит
- Е) Бульозна форма червоного плескатої лишай

314. Хвора 45 років скаржиться на відчуття стягнутості слизової оболонки щік, шершавість, неприємне відчуття. Об'єктивно: на слизовій щік білувато-сірі ділянки, що злегка підвищуються над її рівнем та схильні до злиття у вигляді мереживного малюнка, локалізуються у задніх відділах ротової порожнини. Поверхня ділянки не зшкрябується. Для якого захворювання характерна така клінічна картина?

*** А) Червоний плескатий лишай**

- В) Вторинний сифіліс
- С) Верукозна лейкоплакія
- Д) Хронічний гіперпластичний кандидоз
- Е) Червоний вовчак

315. Хворий звернувся до лікаря-стоматолога з проханням відновити коронку 11. Об'єктивно: коронка зуба значно зруйована. За даними анамнезу 11 депульповано. Який засіб фіксації пломби буде найбільш прийнятим в данній ситуації?

*** А) Внутрішньопульпарний штифт**

- В) Парапульпарний штифт
- С) Додаткова площадка
- Д) Ретенційна борозенка
- Е) Опорні пункти

316. Девушка 17 лет жалуется на чувствительность зубов к сладкому и кислому. При осмотре: в пришеечной области 14, 13, 23, 24 меловидные пятна с матовым оттенком, безболезненные при зондировании. Пятна окрашиваются 2% раствором метиленового синего. ЭОД - 4 мкА. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Острый начальный кариес**

В) Острый поверхностный кариес

С) Системная гипоплазия

Д) Флюороз, пятнистая форма

Е) Эрозия эмали

317. Женщине 27-ми лет проводилось лечение пульпита методом девитальной экстирпации. В 15 была оставлена мышьяковистая паста. На повторный прием больная пришла только на 4-е сутки. Возник токсический периодонтит. Выберите оптимальное средство для обработки корневого канала в данном случае.

*** А) Унитиол**

В) Крезофен

С) Трипсин

Д) Эвгенол

Е) Эмульсия гидрокортизона

318. Женщина 42 лет жалуется на наличие кариозной полости в 23, косметический дефект. Объективно: в пришеечной области 23 определяется обширная кариозная полость, глубоко заходящая под десну. Полость расположена в средних слоях дентина. Дентин на дне и стенках плотный, темно-коричневого цвета. Зуб в цвете не изменен. Выберите оптимальный материал для пломбирования в данном клиническом случае.

*** А) Стеклоиономерный цемент**

- В) Композит химического отверждения
- С) Силікофосфатний цемент
- Д) Силикатный цемент
- Е) Композит светового отверждения

319. Женщина 37-ми лет жалуется на боль, кровоточивость десен, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 37,2 С. Объективно: десна ярко гиперемирована, отечна, легко кровоточит, пародонтальные карманы глубиной 3-4 мм с гнойным экссудатом. На ортопантомограмме - диффузный остеопороз альвеолярных отростков, резорбция межзубных перегородок до 1/3 их высоты. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Генерализованный пародонтит I ст., обострившееся течение.**

- В) Обострение хронического катарального гингивита
- С) Генерализованный пародонтит I ст., хроническое течение.
- Д) Генерализованный пародонтит II ст., хроническое течение.
- Е) Генерализованного пародонтита II ст., обострившееся течение.

320. Женщина 24-х лет жалуется на сильную боль во рту, повышение температуры тела до 38 С, недомогание. Подобное состояние периодически возникает на протяжении нескольких лет после простуды. Объективно: губы покрыты кровянистыми корочками, на резко гиперемированной и отечной слизистой оболочке губ и щек - вскрывшиеся пузыри и эрозии, покрытые фибринозным налетом. Гиперсаливация. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Многоформная экссудативная эритема**

- В) Вульгарная пузырчатка
- С) Герпетиформный дерматит Дюринга
- Д) Пузырчатка Пашкова
- Е) Хронический рецидивирующий герпес

321. Женщина 51 года жалуется на чувство жжения и покалывания спинки и боковых поверхностей языка, которое исчезает во время еды, но усиливается к вечеру, сухость в полости рта, извращение вкусовых ощущений. Впервые подобные ощущения появились год назад после психической травмы, с течением времени эти ощущения усиливаются. Страдает анацидным гастритом, сахарным диабетом, плохо спит. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Глоссодиния**

- В) Ганглионит подъязычных ганглиев
- С) Глоссит Гентера-Миллера
- Д) Десквамативный глоссит
- Е) Кандидозный глоссит

322. Хворий 27 років скаржиться на швидкоминаючий біль в 16 зубі від солодкої та холодної їжі протягом декількох тижнів. Об'єктивно: на апроксимальній поверхні 16 зуба порожнина в межах плащевого дентину, виповнена розм'якшеним слабо пігментованим дентином. Після некректомії дно каріозної порожнини щільне, не болюче. Препарування стінок дефекту чутливе в ділянці емалево-дентинної межі. 16 зуб реагує на силу струму 5 мкА. Який найбільш імовірний діагноз.

*** А) Гострий середній карієс.**

- В) Гострий глибокий карієс.
- С) Хронічний середній карієс.
- Д) Хронічний глибокий карієс.
- Е) Хронічний періодонтит

323. Жінка 40 років скаржиться на короткочасний самовільний біль, а також біль від вживання гарячої та холодної їжі в ділянці 46. На жувальній поверхні 46 каріозна порожнина з великою кількістю розм'якшеного дентину. Зондування дна болюче в одній точці. Реакція на термічні подразники болісна і не зникає після їх усунення. ЕОД 25 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Гострий обмежений пульпіт.**

- В) Гострий гнійний пульпіт.
- С) Гострий дифузний пульпіт.
- Д) Хронічний фіброзний пульпіт.
- Е) Загострення хронічного пульпіту.

324. Пацієнт 25 років скаржиться на постійний локалізований біль 36, що посилюється при накушуванні і доторканні до зуба. Об'єктивно: перкусія болюча, зуб в кольорі не змінений, є постійна плomba. На рентгенограмі змін немає. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Гострий серозний періодонтит.**

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

325. Пацієнт, 20 років, звернувся до лікаря з метою планового огляду. Скарг не пред'являє. При огляді виявлено, що 15 зуб дещо змінений в кольорі, на яснах в ділянці зуба наявність нориці. Зуб раніше лікований. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Хронічний гранулюючий періодонтит.**

- В) Хронічний фіброзний періодонтит.
- С) Хронічний грануломатозний періодонтит.
- Д) Хронічний гангренозний пульпіт.
- Е) Хронічний фіброзний пульпіт.

326. Чоловік 30-ти років скаржиться на наявність каріозної порожнини. Об'єктивно: колір 16 змінений, глибока каріозна порожнина, що з'єднана з порожниною зуба. Зондування, перкусія безболісні. ЕОД - 100 мкА. На рентгенограмі - розширення періодонтальної щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Хронічний фіброзний періодонтит.**

- В) Хронічний гранулюючий періодонтит.
- С) Хронічний гранулематозний періодонтит.
- Д) Хронічний гангренозний пульпіт.
- Е) Хронічний глибокий карієс.

327. Жінка 35 років скаржиться на відчуття печіння в порожнині рота, біль при прийманні їжі. 1,5 тижні назад було назначено курс антибіотиків. Об'єктивно: на СОПР відмічається утворення плівок, нальоту, молочного кольору, які легко знімаються ватним тампоном. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Гострий псевдомембранозний кандидоз.**

- В) Алергічний стоматит.
- С) Червоний плескатий лишай.
- Д) Хронічний атрофічний кандидоз.
- Е) Лейкоплакія, м'яка форма.

328. Жінка 22 роки скаржиться на сухість губ, інколи печіння, появу лусочок, які вона скусує. Об'єктивно: губи сухі, наявні лусочки, краї лусочок припідняті. Після зняття лусочок ерозій немає, наявна лише гіперемія. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Ексфоліативний хейліт, суха форма.**

- В) Контактний алергічний хейліт.
- С) Червоний вовчак.
- Д) Метерологічний хейліт
- Е) Актинічний хейліт, суха форма.

329. Жінка 42 років скаржиться на підвищення температури до $38,7^{\circ}\text{C}$, лихоманку, головний біль, загальну слабкість, висипання на шкірі та слизовій ротової порожнини. Відчуття болю по ходу лицевого нерва. Об'єктивно: на набряклій, гіперемованій слизовій та шкірі правої частини обличчя - везикульозні висипання 1-6 мм в діаметрі та поодинокій кірки. Який найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Оперізуючий герпес.**

- В) Гострий герпетичний стоматит.
- С) Вульгарна міхурниця.
- Д) Бульозний пемфілоїд.
- Е) Багатоформна ексудативна ерітема.

330. Жінка 35-ти років скаржиться на періодичне виникнення виразок у ротовій порожнині. Хворіє протягом 5 років. рецидиви повторюються 4-5 разів на рік. Виразки гояться протягом 10 днів. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи елемент ураження округлої форми, розміром 0,5 см, вкритий білим нальотом, оточений вінцем гіперемії, різко болючий при дотику. Який найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит.**

- В) Травматична ерозія.
- С) Вторинний сифіліс.
- Д) Хронічний рецидивуючий герпес.
- Е) Герпетиформний дерматит Дюрінга.

331. Больной 38 лет, водитель, жалуется на острую боль во рту, горле, затрудняющую прием пищи, недомогание, повышение температуры тела до $38,6^{\circ}\text{C}$, возникшие после переохлаждения. Болен в течение суток, вечером должен заступить на смену . Объективно : десна в области нижних фронтальных зубов, слизистая зева гиперемированы, отечны, некроз десневого края и увеличение миндалин . Бактериоскопия : фузо - спиллярный симбиоз . Анализ крови : Эр - $4,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$; л - $7,2 \cdot 10^9/\text{л}$; СОЭ - 18 мм/час . Какова дальнейшая тактика врача - стоматолога?

*** А) Назначить лечение и выдать больничный лист**

- В) Назначить лечение и отправить на смену
- С) Направить на госпитализацию в челюстно – лицевой стационар
- Д) Направить на консультацию к врачу инфекционисту
- Е) Направить на консультацию к ЛОР – специалисту

**332. Мужчина 30 лет жалуется на боли в зубе на нижней челюсти справа, боли при накусывании . Несколько лет назад зуб лечен по поводу кариеса .
Объективно: на жевательной поверхности 36 пломба . Холодовая проба безболезненна, перкуссия слабо болезненна . По переходной складке в области проекции корней 36 рубец от свища . Каков предварительный диагноз?**

*** А) Обострение хронического периодонтита**

- В) Хронический гранулирующий периодонтит
- С) Хронический фиброзный периодонтит
- Д) Хронический гранулематозный периодонтит
- Е) Радикулярная киста

333. Мужчина 30 лет диагностирован острый язвенно - некротический гингивит, средней степени тяжести . Какой из препаратов необходимо применить для снятия некротического налета?

*** А) Ируксол**

- В) Раствор фурацилина
- С) Раствор перекиси водорода
- Д) Раствор калия перманганата
- Е) Раствор хлоргексидина

334. Хворий скаржить на постійний, ниючий біль в 26, який підсилюється при накушуванні. На рентгенограмі 26 відмічається деформація періодонтальної щілини, осередок деструкції кісткової тканини у верхівки медіально-щічного кореня у вигляді “язиків полум’я”. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту**

- В) Хронічний гранулюючий періодонтит
- С) Хронічний фіброзний періодонтит
- Д) Хронічний гранульоматозний періодонтит
- Е) Загострення хронічного гангренозного пульпіту

335. Хвора 40 років скаржиться на інтенсивний, рвучий, пульсуючий біль в ділянці 26, який з`явився вперше і продовжується 4-ту добу. Перкусія 26 різко болюча в будь-якому напрямку, зуб рухомий, слизова оболонка навколо 26 гіперемійована, набрякла, пальпація перехідної складки в проекції верхівки кореня болюча. Рентгенологічних змін не виявлено. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Гострий гнійний періодонтит.**

- В) Гострий гнійний пульпіт.
- С) Загострення хронічного періодонтиту.
- Д) Гострий дифузний пульпіт.
- Е) Гострий серозний періодонтит.

336. Хворий 65 років скаржиться на біль у ділянці слизової оболонки твердого піднебіння зліва, який посилюється при користуванні знімним протезом під час вживання їжі. Вважає себе хворим 1,5 місяця. Об'єктивно: гіперемія і набряк слизової оболонки твердого піднебіння зліва, на межі дистального краю протеза знаходиться виразка, краї та дно її щільні, тканини, що її оточують, інфільтровані. Дно виразки горбисте, вкрите фібринозним нальотом; пальпація виразки болісна. Який з методів обстеження найдоцільніше застосувати першочергово?

*** А) біопсія**

- В) бактеріоскопія
- С) цитологія
- Д) алергологічна контактна проба на пластмасу
- Е) серологічні реакції

337. Пациентка 30 лет жалуется на застревание пищи между 46 и 47, появившееся две недели назад. Объективно: 46, 47 зубы интактные, перкуссия зубов безболезненная, десневой сосочек между 46-47 несколько отечен и гиперемирован, под ним обнаружено незначительное количество пищевых остатков. Какой вид исследования следует применить для обнаружения скрытых кариозных полостей?

*** А) Рентгенографическое исследование**

- В) Витальное окрашивание
- С) Люминисцентную диагностику
- Д) Трансиллюминационную диагностику
- Е) Электроодонтометрию

338. Хвора 46-ти років скаржиться на біль і кровотечу із каріозної порожнини в 27 під час їжі. Раніше був самовиникаючий біль. При огляді в 27 зубі на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, виповнена тканиною червоного кольору, при зондуванні біль і кровотеча. Який із нище перерахованих методів лікування найбільш вірогідний?

*** А) Вітальна екстирпація**

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

339. Хворий 40-ка років скаржиться на наявність каріозної порожнини в 22. Об'єктивно: на медіальній поверхні 22 глибока каріозна порожнина, при зондуванні незначний біль. Який оптимальний матеріал для пломбування 22?

*** А) Композиційний матеріал світлового затвердження.**

- В) Алюмо-силікатний цемент
- С) Склоіономерний цемент світлового затвердження
- Д) Склоіономерний цемент хімічного затвердження
- Е) Силіко-фосфатний цемент

340. Хвора 35-ти років скаржиться на постійний ниючий біль у 25, що підсилюється при накушуванні. Об'єктивно: на жувальній поверхні 25 каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Перехідна складка в ділянці 25 набрякла, гіперемійована, болюча при пальпації, перкусія 25 різко болюча. Після зондування з каналу з'явився гній. Який метод дослідження необхідно провести для уточнення діагнозу?

*** А) Рентгенологічне дослідження.**

- В) Електроодонтодіагностика.
- С) Термопроба.
- Д) Бактеріологічне дослідження.
- Е) Глибоке зондування.

341. Хворий 37 р. звернувся зі скаргами на болі в 47 при прийомі їжі, особливо гарячої, неприємний запах з рота при відсмоктуванні з зуба. Біль має ниючий характер, виникає почуття розпирання в зубі. Поступово біль стихає. Біль непокоїть протягом 2 місяців, раніше не лікувався. Об'єктивно: у 47 визначається глибока порожнина, що сполучається з порожниною зуба. На рентгенограмі: розширення періодонтальної щілини в області верхівок коренів 47. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Хронічний гангренозний пульпіт.**

- В) Загострення хронічного пульпіту.
- С) Хронічний фіброзний пульпіт.
- Д) Хронічний фіброзний періодонтит.
- Е) Загострений хронічний періодонтит.

342. Жінка 32-х років скаржиться на біль в роті, підвищення температури тіла до 38,50С, нездужання. Подібний стан періодично виникає на протязі кількох років після простуди. Об'єктивно: губи покриті кров'янистими кірками, на гіперемованій слизовій оболонці губ і щік – ерозії, покриті фібринозними плівками. Гіперсалівація. Поставте діагноз.

*** А) Багатоформна ексудативна еритема.**

В) Вульгарна пухирчатка.

С) Рецидивуючий герпес.

Д) Герпетичний дерматит Дюрінга.

Е) Синдром Стівенса-Джонсона..

343. Хворий 17 років скаржиться на болі у порожнині рота, різку кровоточивість ясен, гнилісний запах з рота, загальну слабкість на протязі 3-х діб. Об-но: хворий блідий, регіонарні лімфовузли збільшені, болісні при пальпації, слизова оболонка ясен на обох щелепах набрякла, гіперемована, вкрита сірим нальотом, різко болісна і кровоточива. Який діагноз найбільш вірогідний?

*** А) Виразково - некротичний гінгівіт**

В) Катаральний гінгівіт

С) Генералізований пародонтит

Д) Герпетичний гінгівостоматит

Е) Меркуріальний гінгівіт

344. Мужчина 20 лет жалуется на резкую болезненность при приеме пищи, неприятный запах изо рта, общую слабость, повышение t(тела до 37,5(С, сосочки и маргинальный край десны покрыты грязно-серой пленкой, прикосновение к ним болезненно. Слизистая полости рта гиперемирована, много разрушенных зубов. Обильный наддесневой зубной камень. В анализе крови(эр-4,8 1012(Нб-150г/л(ц.п.-0,9(лейко.-10,5 109(Ю-2((Б-1((Э-5((п/я-8((с/я-47((лимф.-35((тромб.-250 109(СОЭ-20мм/час. Симптомом какого заболевания является язвенно-некротическое поражение десен у этого больного?

*** А) Гингивита Венсана.**

В) Агранулоцитоза.

С) Острого лейкоза.

Д) СПИДа

Е) Хронического лейкоза.

345. Женщина 25 лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на острые боли в области нижней челюсти справа, возникающие при приеме пищи. Объективно(на дистально-жевательной поверхности 45 определяется кариозная полость, выполненная светлым размягченным дентином. Зондирование слабо болезненно по всему дну, перкуссия безболезненна. От холодной воды - быстро проходящая боль. Какое из предложенных средств. Вы поместите на дно полости?

*** А) Кальцийсодержащую пасту**

В) Пасту, содержащую антибиотик

С) Пасту, содержащую кортикостероид.

Д) Бактерицидный цемент

Е) Фосфатный-цемент

346. Женщина 28-ми лет с жалобами на острые боли в области верхней челюсти слева при приеме пищи. 6 дней назад был удален 28, после чего и появились боли. Больная считает, что при удалении 28 был “нарушен” соседний зуб. Объективно. Лунка 28 в стадии заживления. На дистальной поверхности 27 - кариозная полость в пришеечной области, не сообщающаяся с полостью зуба. От холодового раздражителя - быстропроходящая боль. Дентин дна и стенок светлый, размягченный. Зондирование болезненно по всему дну. Какой наиболее вероятный диагноз?

*** А) Острый глубокий кариес.**

В) Острый ограниченный пульпит.

С) Острый диффузный пульпит.

Д) Хронический глубокий кариес.

Е) Хронический фиброзный пульпит.

347. Мужчина 35 лет обратился с жалобами на быстропроходящие боли в области 46, 47 от термических раздражителей. При объективном исследовании обнаружено(жевательные поверхности 46, 47 интактны, апроксимальные поверхности обследовать не удалось вследствие плотного расположения зубов. Какое дополнительное исследование должен провести врач в данной клинической ситуации?

*** А) Рентгенографию.**

В) Витальное окрашивание.

С) Люминесцентное исследование.

Д) Определение электросопротивления.

Е) Электроодонтометрию.

348. Женщина 27 лет обратилась с жалобами на наличие разрушенного 11, косметический дефект. При осмотре на медиальной поверхности обнаружена глубокая кариозная полость. Угол и часть режущего края отсутствует. Выберите оптимальный материал для восстановления коронки 11?

*** А) Микрогибридный композит**

В) Макронаполненный композит

С) Микронаполненный композит

Д) Стеклоиономерный цемент

Е) Силикатный цемент

349. Женщина 63 лет обратилась с жалобами на наличие кариозных полостей на вестибулярной поверхности центральных верхних резцов. Объективно: в пришеечной области 11 и 21 определяются кариозные полости в пределах средних слоев дентина. Дентин на дне полостей плотный, резко пигментированный, темно-коричневого цвета. Слизистая десен слегка отечна, застойно гиперемирована. Прикус глубокий. Укажите противопоказание для пломбирования кариозных полостей фотокомпозитом.

*** А) Наличие воспаления десны**

В) Наличие аномалии прикуса

С) Наличие темного дентина на дне полостей

Д) Глубина полости

Е) Пришеечная локализация полостей

350. Мужчина 34 лет обратился на прием к стоматологу с жалобами на острые приступообразные самопроизвольные боли в области верхней челюсти слева, усиливающиеся от холодных раздражителей, иррадиирующие в ухо и висок. Год назад сильно болел 37, к врачу не обращался. 3 дня назад вновь возникли боли. Объективно: в 37 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование вскрытой точки резко болезненно. На рентгенограмме 37 в области верхушек корней определяется расширение периодонтальной щели. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Обострившийся хронический пульпит.**

В) Обострившийся хронический гранулематозный периодонтит.

С) Обострившийся хронический фиброзный периодонтит.

Д) Острый диффузный пульпит.

Е) Острый гнойный пульпит.

351. Хворий звернувся зі скаргами на біль, який виникає при дії холодного, кислого, солодкого в 45. Біль проходить після зняття подразника. Об'єктивно: каріозна порожнина на жувальній поверхні в межах плащового дентину, яка вповнена залишками їжі та розм'якшеним дентином, нависаючі краї емалі крейдоподібні. Який діагноз поставив лікар.

*** А) Гострий середній карієс**

В) Хронічний середній карієс

С) Гострий поверхневий карієс

Д) Гострий глибокий

Е) Хронічний глибокий карієс

352. Хворий 35 років, поставлено діагноз : Хронічний середній карієс 36 зуба. Порожнина II класу за Блекумі з ураженням жувальної поверхні. Який матеріал лікар вибрав для пломбування.?

*** А) Композитний мікрогібридний матеріал світлової полімеризації**

- В) Склоіономерний цемент
- С) Силіко-фосфатний цемент
- Д) Текучий композит світлової полімеризації
- Е) Мікрофільований композит світлової полімеризації

353. Больной 54 лет, обратился с жалобами на выпадение пломбы из переднего зуба. Объективно: в 21 полость IV класса по Блеку средних размеров, зондирование, холодовая проба, безболезненны, прокладка сохранена. У больного имеется ститмулятор сердечного ритма. Какой из перечисленных материалов наиболее приемлем в данной ситуации?

*** А) Композит химического отверждения**

- В) Композит светового отверждения
- С) Стеклоиономерный цемент химического отверждения
- Д) Стеклоиономерный цемент светового отверждения
- Е) Компомер

354. Больной С., 62 лет, обратился с жалобами на “язвочку” на губе, которая появилась впервые около месяца назад. Был поставлен диагноз: абразивный преканцерозный хейлит Манганотти нижней губы. Ваша лечебная тактика.

*** А) Консервативная тактика в течение 2 недель**

- В) Немедленное хирургическое удаление
- С) Физиотерапевтическое лечение
- Д) Диспансерное наблюдение в течение 2 недель
- Е) Рентгентерапия

355. Пацієнтка, 40 років, скаржиться на короткочасний біль від температурних подразників у 34. Об'єктивно: на дистальній поверхні 34 каріозна порожнина в межах припульпарного дентину. Стінки і дно розм'якшені, слабо пігментовані, зондування дна дещо болюче. Реакція на холод - біль, який зникає після припинення дії подразника. Який найімовірніший діагноз?

*** А) Гострий глибокий карієс**

- В) Гострий середній карієс
- С) Хронічний глибокий карієс
- Д) Хронічний середній карієс
- Е) Хронічний фіброзний пульпіт

356. Хворий К., 19 р. Скарги на біль в 36 при попаданні холодного, солодкого. Біль ниючий, але стихає зразу ж після усунення подразника. Об'єктивно: На жувальній поверхні 36 глибока каріозна порожнина, що містить розм'якшений світлий дентин. Зондування болісне по всьому дну. Який найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Гострий глибокий карієс**

- В) Гіперемія пульпи
- С) Гострий обмежений пульпіт
- Д) Хронічний фіброзний пульпіт
- Е) Хронічний глибокий карієс

357. Больной 50-ти лет обратился с жалобами на наличие косметического дефекта в области фронтальных зубов верхних челюстей. После тщательного обследования поставлен диагноз: клиновидный дефект 11,12,13,21,22,23 зубов. Какой пломбировочный материал является наиболее оптимальным в данном случае?

*** А) Компонер**

В) Силикатный цемент

С) Стеклоиономерный цемент

Д) Композитный материал химического отверждения

Е) Силикофосфатный цемент

358. Хворий С., 36 р. поставлений діагноз: “Гострий дифузний пульпіт 45”. Проведено: препарування, екстирпація пульпи, механічна та медикаментозна обробка кореневих каналів. Як необхідно провести пломбування кореневого каналу?

*** А) До фізіологічної верхівки.**

В) До анатомічної верхівки.

С) До рентгенологічної верхівки.

Д) За верхівку.

Е) -

359. Чоловік 33-х років скаржиться на біль у язиці справа, що посилюється під час прийому їжі, розмові. Об’єктивно: на боковій поверхні язика ближче до кореню болісна виразка розміром 0,6 см у діаметрі. Дно вкрито сірим нальотом. Коронка 47 зруйнована. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Декубітальна виразка**

В) Трофічна виразка

С) Твердий шанкр

Д) Туберкульозна виразка

Е) Ракова виразка

360. Хвора 23 років скаржиться на кровотечу з ясен, коли чистить зуби та при прийомі жорсткої їжі. При обстеженні маргінальна частина ясен в основному з орального боку, набрякла, гіперемована, відмічаються над'ясеневі зубні відкладення. На рентгенограмі деструкція кортикальної пластинки міжальвеолярних перетинок, явища остеопору. Який діагноз ви поставите?

*** А) Генералізований пародонтит, початкова ступінь**

- В) Генералізований пародонтит, I ступінь
- С) Генералізований катаральний гінгівіт
- Д) Генералізований гіпертрофічний гінгівіт
- Е) Генералізований пародонтит, II ступінь

361. Хворий Л., 20 років, скаржиться на різку болісність під час прийому їжі, неприємний запах з рота, загальну слабкість. Об'єктивно: міжзубні сосочки та маргінальний край ясен покриті брудним сірим нальотом, доторкування болісне. Температура тіла 37,5оС. В аналізі крові: ер-4,8 = 1012/л; Нв - 130 г/л; ЦП - 0,9; лейкоц - 10,5=109/л; Ю -2; Є - 2%; П/Я - 8%; С/Я - 47%; лимф - 35%; ШОЕ - 20 мм/год. Ваш діагноз?

*** А) Гінгівіт Венсана**

- В) Агранулоцитоз
- С) Гострий лейкоз
- Д) Хронічний лімфоїдний лейкоз
- Е) Хронічний мієлоїдний лейкоз

362. Женщина 36 лет жалуется на кровоточивость десен во время чистки зубов. Объективно(десна в области сосочков и маргинального края застойно гиперемирована, кровоточит при дотрагивании инструментом. Пародонтальные карманы глубиной 3- 4мм с серозным отделяемым. Под- и наддесневые зубные отложения. На ортопантомограмме(остеопороз, резорбция межальвеолярных перегородок до 1/3 длины корней. Определите степень тяжести и характер течения пародонтита у данной больной.

*** А) 1 степень хроническое течение.**

- В) Начальная степень хроническое течение.
- С) Начальная степень обострившееся течение.
- Д) 1 степень обострившееся течение.
- Е) 2 степень хроническое течение.

363. Женщина 27 лет обратилась к стоматологу с жалобами на боли от холодного в 35, которые быстро проходят после устранения раздражителя. При объективном исследовании в пришеечной области 35 обнаружен дефект твердых тканей в пределах эмали. Края дефекта хрупкие, белого цвета. ЭОД - 5мкА. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Острый поверхностный кариес.**

- В) Местная гипоплазия эмали.
- С) Острый начальный кариес.
- Д) Некроз эмали.
- Е) Эрозия эмали.

364. К врачу-стоматологу с целью санации полости рта обратилась женщина 39 лет. При объективном исследовании в области слепой ямки 37 обнаружена обширная кариозная полость в пределах околопульпарного дентина. Дентин на дне и стенках полости плотный, пигментированный. Кариозная полость не сообщается с полостью зуба. Зондирование и перкуссия безболезненны. Реакция на холододовый раздражитель безболезненная. ЕОД - 6 мкА. Поставьте наиболее вероятный диагноз?

*** А) Хронический глубокий кариес**

- В) Хронический средний кариес
- С) Хроническим фиброзный пульпит
- Д) Хронический периодонтит
- Е) Острый глубокий кариес

365. Девушка 18 лет обратилась к стоматологу с жалобами на наличие множественных пятен темно-коричневого цвета на зубах верхней и нижней челюсти. Родилась и до 10 лет проживала в местности с содержанием фтора в питьевой воде 2,2 мг/л. Что из нижеперечисленного могло предотвратить развитие патологии твердых тканей ?

*** А) Прием внутрь препаратов кальция и фосфора.**

- В) Прием внутрь препаратов фтора.
- С) Санация зубов.
- Д) Тщательный гигиенический уход за полостью рта.
- Е) Введение в рацион морских продуктов.

366. Хворий скаржиться на постійний біль в області 25 протягом доби.

Об`єктивно: на медіальній поверхні 25 каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Реакція на температурні подразники безболісна. На рентгенограмі: кісткова тканина периапікальної області без змін. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Гострий серозний періодонтит.**

В) Гострий дифузний пульпіт.

С) Загострення хронічного періодонтиту.

Д) Гострий гнійний пульпіт.

Е) Гострий гнійний періодонтит.

367. Пацієнт 30 років звернувся до стоматолога зі скаргами на короткочасну болючість під дією холодowego подразника, яка одразу зникає при його усуненні. Об`єктивно: на жувальній поверхні 47 зуба глибока каріозна порожнина, заповнена розм`якшеним дентином, зондування дна порожнини викликає незначну болючість, термопроба позитивна під час дії подразника. Поставте діагноз.

*** А) Гострий глибокий карієс.**

В) Хронічний фіброзний пульпіт.

С) Загострення хронічного пульпіту.

Д) Гострий середній карієс.

Е) Гіперемія пульпи.

368. У пацієнта, 38 років, при об'єктивному обстеженні на жувальній поверхні 46 зуба виявили каріозну порожнину в межах плащового дентину. Каріозна порожнина заповнена залишками їжі, стінки та дно заповнені пігментованим дентином, зондування дна та стінок не викликає болі, термопроба неболюча, ЕОД - 6 мкА. Поставте діагноз:

*** А) Хронічний середній карієс**

- В) Гострий середній карієс
- С) Хронічний глибокий карієс
- Д) Гострий початковий карієс
- Е) Хронічний фіброзний пульпіт

369. Чоловік 27 років, звернувся зі скаргами на сильний пульсуючий біль у верхній щелепі ліворуч, який розповсюджується в щоку та вухо. При полосканні порожнини рота холодною водою біль зникає. При огляді виявлена глибока каріозна порожнина в 27 зубі. Зондування дна каріозної порожнини і перкусія 27 зуба - болісні. Який найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Гострий гнійний пульпіт**

- В) Гострий обмежений пульпіт
- С) Гострий дифузійний пульпіт
- Д) Гострий серозний періодонтит
- Е) Пульпіт, ускладнений періодонтитом

370. Мужчина 52 лет жалуется на подвижность зубов, боль и кровоточивость десен, неприятный запах изо рта. Объективно: десна гиперемирована, отечна, рыхлая, пародонтальные карманы – 6-8 мм с обильным гнойным отделяемым, обильное отложение над- и поддесневого зубного камня, подвижность зубов II-III степени. На рентгенограмме: горизонтальная и вертикальная резорбция межальвеолярных перегородок на 1/2-2/3 длины корней. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Генерализованный пародонтит III степени обострившееся течение.**

В) Генерализованный пародонтит II степени хроническое течение.

С) Генерализованный пародонтит III степени хроническое течение.

Д) Генерализованный пародонтит II степени обострившееся течение.

Е) Синдром Папийона-Лефевра.

371. Мужчина 23 лет жалуется на кровоточивость десен при чистке зубов и приеме жесткой пищи. Объективно: десна во фронтальном участке нижней челюсти гиперемирована, отечна, кровоточит при пальпации. Слизистая оболочка полости рта и десна в других участках без изменений. Прикус глубокий. Зубы устойчивы за исключением 41 и 31 (I степень подвижности). На рентгенограмме: резорбция межальвеолярных перегородок в области 42,41, 32, 31 до 1/3 длины корня. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Локализованный пародонтит**

В) Генерализованный пародонтит, начальная степень

С) Генерализованный пародонтит, I степень

Д) Катаральный гингивит

Е) Пародонтоз I степень

372. Хвора 22-х років скаржиться на короткочасний приступоподібний біль в 26 з довгочасними періодами відсутності болю. Зуб заболів вперше. Об-но: каріозна порожнина на жувальній поверхні 26, порожнина зуба не відкрита, при зондуванні біль в зоні проекції рога пульпи, на температурні подразники різкий біль, перкусія зуба безболісна, регіональні лімфовузли не пальпуються.

Поставте діагноз.

*** А) Гострий обмежений пульпіт**

- В) Гострий глибокий карієс
- С) Гострий дифузний пульпіт
- Д) Гострий гнійний пульпіт
- Е) Загострення хронічного пульпіту

373. Хвора 25 років, скаржиться на косметичний дефект зубів. Об-но: на всіх поверхнях коронок зубів численні плями коричневого кольору без убуття емалі, з гладенькою поверхнею. Розчином метиленового синього плями не фарбуються. Поставте діагноз.

*** А) Флюороз**

- В) Гіпоплазія системна
- С) Карієс в стадії плями
- Д) Ерозія емалі
- Е) Кислотний некроз емалі

374. Хворий, 54 років, скаржиться на підвищену чутливість зубів до хімічних та термічних подразників, свербіння в яснах. При огляді: ясна бліді, рожевого кольору, корені зубів оголені на 1/3 довжини. Незначна кількість зубних відкладень. В 24, 14, 34 - клиновидний дефект. Зондування оголених шийок зубів болісне. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Пародонтоз**

- В) Генералізований пародонтит
- С) Локалізований пародонтит
- Д) Атрофічний гінгівіт
- Е) Катаральний гінгівіт

375. Хвора, 20 років, скаржиться на кровоточивість ясен при чистці зубів, прийманні жорсткої їжі. При огляді маргінальна частина ясен з вестибулярної сторони на верхній та нижній щелепах набрякла, геперемійована, з синюшним відтінком, відкладення над ясеневого зубного каменю, індекс гігієни за Федоровим-Володкіною - 3,0. Знаходиться на диспансерному огляді у гастроентеролога. Який з методів дослідження буде ведучим у диференціальній діагностиці захворювання пародонту?

*** А) Рентгенологічне дослідження**

- В) Проба Писарева-Шиллера
- С) Визначення стійкості капілярів
- Д) Реопародонтографія
- Е) Визначення еміграції лейкоцитів

376. Хвора, 29 років, скаржиться на незначну болісність під час їжі в області 37 зуба, кровоточивість ясен. При огляді у 37 зуба, на медіальній поверхні пломба, контактний пункт між 37 та 36 зубами відсутній, міжзубний ясневий сосочок атрофований, глибина пародонтальної кишені 4 мм. На рентгенограмі - резорбція межальвеолярної перегородки в області її вершини між 37 та 36 зубами, явища остеопорозу, в інших ділянках змін не має. Що є першопричиною даного захворювання?

*** А) Нераціональне пломбування**

- В) Вірулентна мікрофлора
- С) Недостатня гігієна
- Д) Травматична оклюзія
- Е) Зниження місцевої резистентності

377. Хворий 27-ми років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: ясенний край гіперемійований, набряклий, болісний при доторкуванні, пародонтальні кишені відсутні. На рентгенограмі резорбція кортикальної пластинки, остеопороз міжзубних перетинок. Встановіть діагноз?

*** А) Початкова ступінь генералізованого пародонтиту**

- В) Загострення хронічного катарального гінгівіту
- С) Генералізований пародонтит I ступінь
- Д) Хронічний катаральний гінгівіт
- Е) Пародонтоз

378. Хворий 20-ти років скаржиться на відчуття свербіжу в яснах, кровоточивість ясен при чищенні зубів та прийомі їжі, незвичний вигляд ясен. Дані явищ спостерігає на протязі останніх 1,5 років. З анамнезу життя відомо, що пацієнт на протязі 2 років приймає протисудомні препарати на основі дифеніламіну. При об'єктивному обстеженні виявлено що ясна гіперемовані, набряклі. У фронтальній ділянці вкривають вестибулярну поверхню зубів на 1/2 їх висоти. По вільному краю ясен спостерігається розростання грануляційної тканини, ясна при зондуванні кровлять. Рентгенологічних змін не виявлено. Встановіть діагноз:

*** А) Хронічного гіпертрофічного гінгівіту.**

- В) Хронічний виразковий гінгівіт
- С) Хронічний катаральний гінгівіт
- Д) Локалізований пародонтит
- Е) Генералізований пародонтит

379. Хворий 20 р. скаржиться на біль та кровоточивість в ділянці 36 зуба, при вживанні твердої їжі. Об'єктивно: на медіально-жувальній поверхні 36 зуба велика каріозна порожнина, виповнена м'ясистим пухлиноподібним утворенням; під час зондування виникає кровотеча та болючість в ділянці сполучення каріозної порожнини з пульповою камерою. Перкусія не болюча. ЕОД - 40мкА. Рентгенологічних змін не виявлено. Встановіть діагноз:

*** А) Хронічний гіпертрофічний пульпіт**

- В) Епуліс
- С) Гіпертрофічний папіліт
- Д) Хронічний гангренозний пульпіт
- Е) Хронічний фіброзний пульпіт

380. Хворий 35 років скаржиться на дискомфорт в 11 зубі, та зміну кольору зуба. Об'єктивно : в 11 зуба з медіально-апроксимальної поверхні глибока каріозна порожнина. Камера зуба відкрита. Зондування не болюче, реакція на термічні подразники відсутня. Рентгенологічно : кореневий канал не пломбований. Біля верхівки 11 зуба вогнище деструкції кісткової тканин з чіткими межами, округлої форми розміром 0,5х0,5 см в діаметрі. Встановіть діагноз :

*** А) Хронічний гранулематозний періодонтит**

- В) Хронічний фіброзний періодонтит
- С) Хронічний гранулюючий періодонтит
- Д) Хронічний гангренозний пульпіт
- Е) Хронічний фіброзний пульпіт

381. Пацієнтт 60р., звернувся зі скаргами на виникнення безпричинних нападів болю 5-7 хвилин в області 26 протягом доби. Об'єктивно : В 26 глибока каріозна порожнина на жувальній поверхні. Зондування болісне в одній точці. Проба на холод болісна і триває 10 хвилин після усунення подразника, перкусія безболісна. Хворий знаходиться в кардіологічному відділенні з приводу лікування інфаркту міокарда. Який із методів лікування найбільш доцільний в даній ситуації.

*** А) Девітальна ампутація**

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

382. Беременная женщина, 23 лет, обратилась с жалобами на разрастание десен. Объективно: десневые сосочки в области верхних и нижних фронтальных зубов гиперемированы, отечны, закрывают 1/3 высоты коронки. Кровоточивость 1 степени. Рентгенологические изменения альвеолярного отростка отсутствуют. Анализы крови и мочи в норме. Какой из нижеперечисленных диагнозов наиболее вероятен?

*** А) Гипертрофический гингивит**

- В) Катаральный гингивит
- С) Папилломатоз
- Д) Агранулоцитоз
- Е) Генерализованный пародонтит

383. Больной А., 21 год обратился с жалобами на эстетический дефект, который заметил неделю назад. При осмотре на вестибулярной поверхности в пришеечной области 21 обнаружено мелоподобное пятно с матовым оттенком, шероховатое при зондировании. Холодовая проба и перкуссия безболезненны. При обработке 2% раствором метиленового синего очаг поражения окрасился в синий цвет. Поставьте диагноз.

*** А) Острый начальный кариес**

- В) Хронический начальный кариес
- С) Острый поверхностный кариес
- Д) Гипоплазия эмали
- Е) Флюороз

384. Больному А., был поставлен диагноз хронический начальный кариес на дистальной поверхности 26. Какое лечение можно предложить в этом случае?

*** А) Лечение не требуется**

- В) Реминерализующая терапия
- С) Препарирование и пломбирование
- Д) Сошлифовка и ремтерапия
- Е) Удаление

385. Хворий скаржиться на самовільний біль впродовж 2 днів в ділянці 15 зуба. Біль посилюється від дії термічних подразників і триває до 30 хвилин. Об'єктивно: в 15 зубі глибока каріозна порожнина, виповнена світлим розм'якшеним дентином, зондування дна болюче в одній точці, реакція на термічні подразники позитивна, перкусія безболісна. Поставте діагноз?

*** А) Гострий обмежений пульпіт**

- В) Гострий дифузний пульпіт
- С) Гіперемія
- Д) Гострий глибокий карієс
- Е) Загострення хронічного пульпіту

386. Хворий 57-ми років скаржиться на підвищену чутливість зубів до хімічних та термічних подразників, свербіж ясен. Об'єктивно: коренів зубів оголені до 1/3 довжини, ясна щільні, блідо-рожевого кольору. У ділянці 14, 13, 24, 25, 26, 34 клиноподібні дефекти в межах дентину. Зондування оголених шийок зубів та клиноподібних дефектів болюче. Поставте діагноз:

*** А) Пародонтоз I ступеня**

- В) Генералізований пародонтит
- С) Пародонтоз II ступеня
- Д) Атрофічний гінгівіт
- Е) Локалізований пародонтит

387. Хворий, 27 років, скаржиться на постійний інтенсивний пульсуючий біль в ділянці 36 зуба. Об'єктивно: слизова оболонка навколо 36 зуба гіперемована, набрякла, пальпація перехідної складки в проекції верхівки кореня - болюча. Пломба в зубі збережена, перкусія - різко болюча. Рентгенологічно змін не виявлено. Поставте діагноз:

*** А) Гострий гнійний періодонтит**

- В) Гострий серозний періодонтит
- С) Загострення хронічного періодонтиту
- Д) Гострий гнійний пульпіт
- Е) Гострий дифузний пульпіт

388. Хвора, 35 років, скаржиться на наростаючий пульсуючий біль 26 зуба. Об'єктивно: 26 зуб - каріозна порожнина виповнена розм'якшеним дентином, порожнина зуба - закрита, зондування дна - безболісне, перкусія - різко болюча. Відмічається рухомість зуба І ступеню. Рентгенологічно змін не виявлено. Який найвірогідніший діагноз?

*** А) Гострий гнійний періодонтит**

- В) Гострий гнійний пульпіт
- С) Гострий серозний періодонтит
- Д) Загострення хронічного періодонтиту
- Е) Гострий дифузний пульпіт

389. Хворий звернувся зі скаргами на печію, свербіж та збільшення нижньої губи довший час. При огляді: лице асиметричне за рахунок згладженості носогубної складки. Нижня губа набрякла, в кольорі не змінена, при пальпації не болюча. Діагностовано також складчастий язик. Поставте попередній діагноз:

*** А) Синдром Мелькерсона Розенталя**

- В) Набряк Квінке
- С) Лімфангіома
- Д) Гемангіома
- Е) Гранульоматозний хейліт Мішера

390. Хворий, 47 років, працює на хімічному підприємстві, звернувся зі скаргами на болі в зубах від хімічних і температурних подразників. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні верхніх фронтальних зубів емаль матова з крейдоподібними плямами, а також дефекти з відколоною емаллю і оголеним темним дентином. Поставте діагноз:

*** А) Некроз твердих тканин**

- В) Множинний карієс
- С) Ерозія емалі
- Д) Клиновидний дефект
- Е) Гіпоплазія емалі

391. Хворий 30-ти років, звернувся до стоматолога зі скаргами на косметичний дефект та незначну болючість 44 під час чищення зубів. Об'єктивно виявлено каріозну порожнину V-го класу за Блемом в межах плащового дентину. Зондування стінок порожнини викликає незначну болючість, термопроба - позитивна. Який пломбувальний матеріал доцільно обрати для реставрації даної порожнини?

*** А) Компомер**

- В) Композитний матеріал хімічного твердіння
- С) Амальгама
- Д) Полікарбоксилатний цемент
- Е) Кермет

392. Хворий 27 років звернувся до лікаря-стоматолога для профілактичного огляду з метою підготовки медичної довідки. Під час огляду порожнини рота в 22 зубі в пришийковій області виявлений дефект твердих тканин зуба в межах плащового дентину. Дентин щільний, пігментований. Реакція на зондування і перкусію відсутня. Який найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Хронічний середній карієс**

- В) Флюороз, деструктивна форма
- С) Клиноподібний дефект
- Д) Ерозія твердих тканин зуба
- Е) Гіпоплазія, деструктивна форма

393. Хворий 18 років, скаржиться на короткочасний біль у 37 зубі від солодкого і холодного. На жувальній поверхні 37 зуба каріозна порожнина в межах плащового шару дентину, заповнена розм'якшеним дентином, зондування стінок каріозної порожнини болісно в області емалево-дентинної ділянки, ЕОД - 6 мка. Який найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Гострий середній карієс**

В) Гострий поверхневий карієс

С) Гострий глибокий карієс

Д) Хронічний фіброзний пульпіт

Е) Гіперемія пульпи

394. Хворий О., 20 років, скаржиться на наявність каріозної порожнини в 44. Обно: на апроксимально-медіальній поверхні 44 визначається каріозна порожнина в межах біляпульпарного шару дентину, заповнена щільним пігментованим дентином, зондування каріозної порожнини безболісне, перкусія 44 безболісна, ЕОД - 6 мка. Який найбільш ймовірний діагноз:

*** А) Хронічний глибокий карієс**

В) Хронічний середній карієс

С) Хронічний періодонтит

Д) Хронічний фіброзний пульпіт

Е) Гіперемія пульпи

395. Хворий 40-ка років скаржиться на кровоточивість ясен від дії механічних подразників, рухомість зубів. Протягом 12 років хворіє хронічним гастродуоденітом. О,єктивно: ясна обох щелеп гіперемійовані, набряклі. Відзначаються під- та над,ясеневі зубні нашарування. Глибина пародонтальних кишень 4-5 мм. 43,42,41, 31,32,33 зуби рухомі I-II ступеня. На R- грамі резорбція міжзубних перетинок до 1/2 довжини кореня. Виберіть хірургічний метод лікування даного хворого.

*** А) Відкритий кюретаж**

- В) Лоскутна операція
- С) Гінгівектомія
- Д) Гінгівотомія
- Е) Остеопластика

396. Хворий Л. ,46 років, звернувся зі скаргами на кровоточивість ясен при чищенні зубів протягом 6 місяців, неприємний запах з рота. При огляді : ясеневі сосочки верхньої та нижньої щелеп застойно гіперемійовані, набряклі, кровоточать при зондуванні. Зуби нерухомі , на зубах відкладення над,ясеневого каменю. Пародонтальних кишень немає. Який метод дослідження необхідно провести для уточнення діагнозу?

*** А) Панорамна рентгенографія**

- В) Реопародонтографія
- С) Загальний аналіз крові
- Д) Аналіз крові на цукор
- Е) Індекс гігієни по Федорову – Володкіній

397. Хворий, 18 років, скаржиться на біль, кровотечу ясен, неприємний запах з рота, підвищення температури тіла до 38,6 °C, загальну слабкість, відсутність апетиту. Об'єктивно: слизова порожнини рота гіперемійована, язик вкритий білим нальотом, ясеневі сосочки набряклі, верхівки їх з ділянками некротичного нальоту. Підщелепні лімфовузли збільшені, болісні при пальпації. Які види мікроорганізмів визивають це захворювання ?

*** А) Фузо - спиралярний симбіоз**

В) Стрепто - стафілококи

С) Бліда трепонема

Д) Вірус простого герпесу

Е) Гриби рода Candida

398. Женщина 38 лет жалуется на сухость в полости рта, тянущие боли в области подчелюстных и околоушных слюнных желез, снижение аппетита. Ухудшение сумеречного зрения. Страдает хроническим гепатохолециститом в течение 10 лет. Объективно: кожа лица бледная, волосы тонкие, без блеска. Слизистая оболочка полости рта бледная, мутная, сухая. В области губ и щек определяется беловатый налет, частично снимающийся при поскабливании. Слизистая зева иктерична. При массаже околоушной слюнной железы выделяется прозрачная слюна умеренной вязкости в малом количестве. Чем обусловлена данная клиническая картина?

*** А) Гиповитаминоз А**

В) Гиповитаминоз В1

С) Гиповитаминоз В2

Д) Гиповитаминоз РР

Е) Гиповитаминоз С

399. Мужчина 39 лет, шофер дальних рейсов, направлен на консультацию врачом-терапевтом. Жалобы на чувство жжения и боли в языке, потерю аппетита, тошноту, быструю утомляемость, ухудшение памяти и внимания. Страдает хроническим гастроэнтеритом. Объективно: на коже лица и шеи определяются симметрично расположенные эритемы, кожа сухая, шелушится. На слизистой оболочке полости рта - чередование гиперемии и нормальной слизистой. Язык отечен, ярко-красный, блестящий, сосочки атрофированы. Проявлением недостаточности какого витамина может быть данная клиническая картина?

*** А) РР**

- В) А
- С) В1
- Д) В2
- Е) С

400. Мужчина 55 лет жалуется на наличие на мягком небе пузыря. Ранее дважды отмечал появление подобных пузырей на небе, через 1-2 дня они лопались и в течение недели заживали. В анамнезе гипертоническая болезнь II ст. Объективно: на слизистой мягкого неба слева на фоне гиперемии определяется пузырь в диаметре до 1 см с кровянистым содержимым. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Пузырно-сосудистый синдром**

- В) Герпетиформный дерматит Дюринга
- С) Доброкачественная неакантолитическая пузырчатка только СОПР
- Д) Буллезный пемфигоид Левера
- Е) Буллезная форма красного плоского лишая

401. Після застосування методики тотального протравлювання та просушування твердих тканин в процесі реставрації каріозної порожнини II класу за Блекум 25 зуба, лікар помітив, що поверхня емалі набула крейдоподібного вигляду, а дентин став повністю сухим. Як слід опрацювати поверхню емалі та дентину для подальшого проведення реставрації за технікою “wet-Bonding” (вологого бондінгу)?

*** А) Опрацювати дентин зволожуючим агентом**

- В) Опрацювати емаль і дентин протравлюючим гелем знову
- С) Опрацювати емаль і дентин адгезивною системою
- Д) Опрацювати емаль і дентин перексидом водню
- Е) Опрацювати емаль і дентин спиртом

402. Молодой человек 19 лет жалуется на сухость в полости рта, жажду, сильную кровоточивость десен, прогрессирующее расшатывание зубов, зуд кожных покровов. Эти симптомы начал около 3 месяцев назад. В анамнезе гепатит В. Объективно: больной гиперстенического телосложения, кожные покровы чистые. Слизистая десен отечна, гиперемирована, рыхлая. Пародонтальные карманы 3-4 мм со скудным отделяемым. Подвижность зубов – I ст. В направлении какого общего заболевания необходимо обследовать этого больного в первую очередь?

*** А) Сахарного диабета**

- В) Гиповитаминоза С
- С) ВИЧ-инфекции
- Д) Лейкоза
- Е) Хронического гепатита

403. Мужчина 42 лет жалуется на кровоточивость, разрастание десен, неприятный запах изо рта, болезненность СОПР. Объективно: коронки зубов покрыты на 1/2 разрыхленным, кровоточащим десневым краем. Подчелюстные, шейные лимфоузлы увеличены. В анализе крови: лейкоциты - $62,0 \times 10^9/\text{л}$, п/я - 1 %, с/я - 10 %, эозинофилы - 2 %, моноциты - 5 %, лимфоциты - 82 %, СОЭ - 40 мм/час. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Хронический лимфолейкоз**

В) Хронический миелолейкоз

С) Острый лейкоз

Д) Инфекционный мононуклеоз

Е) Агранулоцитоз

404. Мужчина 31 года заболел неделю назад, когда появились общая слабость, боли в костях, периодическое повышение температуры тела, кровоточивость десен при откусывании пищи и чистке зубов. Объективно: слизистая оболочка полости рта, десен не изменена в цвете, десна кровоточит при малейшем дотрагивании. На слизистой щек и мягкого неба петехиальные кровоизлияния. В анализе крови: Hb - 40 г/л, эритроциты - $3,0 \times 10^{12}/\text{л}$, ц.п. - 0,9, лейкоциты - $25 \times 10^9/\text{л}$, недиф. бласты - 60 %, п/я - 5 %, с/я - 20 %, лимфоциты - 20 %, СОЭ - 60 мм/час, тромбоциты - $40 \times 10^9/\text{л}$. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Острый лейкоз**

В) Агранулоцитоз

С) Тромбоцитопеническая пурпура

Д) Хронический миелолейкоз

Е) Хронический лимфолейкоз

405. М., 43 лет, жалуется на общую слабость, повышение температуры тела, кровоточивость десен, неприятный запах изо рта. Объективно: слизистая полости рта и десен бледная, десна кровоточит при дотрагивании. На небной дужке справа - язва размером 1х1,5 см с неровными краями, покрыта некротическим налетом, без признаков воспаления. В анализе крови: Hb - 80 г/л, эритроциты - $3,0 \times 10^{12}/л$, ц.п. - 1,0, лейкоциты - $250 \times 10^9/л$, недиф. бласты - 4 %, промиелоциты - 3 %, миелоциты - 25 %, юные - 15 %, п/я - 8 %, с/я - 35 %, базофилы - 2 %, эозинофилы - 3 %, лимфоциты - 5 %, тромбоциты - $150 \times 10^9/л$. Каков наиболее вероятный диагноз?

A) Агранулоцитоз

B) Острый лейкоз

*** C) Хронический миелолейкоз**

D) Тромбоцитопеническая пурпура

E) Хронический лимфолейкоз

406. Женщина 28 лет жалуется на болезненность в полости рта при приеме пищи и глотании, общую слабость. Заболевание началось остро с подъема температуры тела до $37,9^{\circ}C$, болей в мышцах. Объективно: на фоне отечной и гиперемизированной слизистой мягкого неба, передних дужек, задней стенки глотки определяются сгруппированные и одиночные везикулы с серозно-геморрагическим содержимым, а также эрозированные участки различной величины с фестончатыми краями, покрытые фибринозным налетом, слабо болезненные при дотрагивании. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** A) Герпангина**

B) Гриппозный стоматит

C) Опоясывающий лишай

D) Острый герпетический стоматит

E) Ящур

407. Женщина 29 лет жалуется на зуд, жжение, болезненность губ, появляющиеся весной и летом и исчезающие в остальное время года. Болеет в течение 5 лет. Объективно: красная кайма нижней губы гиперемирована, отечна, на этом фоне определяются мелкие пузырьки, эрозии диаметром до 3 мм, покрытые корками, болезненные при дотрагивании, и единичные трещины. Каков наиболее вероятный диагноз?

- * А) Актинический хейлит, экссудативная форма**
- В) Метеорологический хейлит
- С) Острый экзематозный хейлит
- Д) Эксфолиативный хейлит, экссудативная форма
- Е) Эрозивная форма красной волчанки красной каймы губ

408. Женщина 52 лет жалуется на чувство жжения и покалывания языка, исчезающее во время еды, но усиливающееся к концу дня, сухость в полости рта, нарушение вкусовых ощущений. Впервые подобные ощущения появились 2 года назад после психической травмы. Страдает анацидным гастритом. Объективно: общее состояние удовлетворительное, больная беспокойна, плаксива. СОПР - бледно-розового цвета, сухая, нитевидные сосочки на спинке языка сглажены. Глоточно-завесочный рефлекс резко снижен. Отмечается нарушение чувствительности кожи лица по сегментарному типу. Каков наиболее вероятный диагноз?

- * А) Глоссодиния**
- В) Глоссит Гентера-Меллера
- С) Ганглионит подъязычных ганглиев
- Д) Хронический атрофический кандидозный глоссит
- Е) Десквамативный глоссит

409. Женщина 27 лет обратилась с жалобами на боль и кровоточивость десен, усиливающуюся при еде, недомогание. Неделю назад перенесла ОРЗ. В течение последних 5 лет периодически беспокоит кровоточивость десен. Объективно: десна ярко-красного цвета, резко отечна, десневые сосочки рыхлые, кровоточат при малейшем дотрагивании. Умеренное отложение зубного камня, обильное количество мягкого зубного налета. Подчелюстные узлы увеличены, болезненны при пальпации. Рентгенологически остеопороз межальвеолярных перегородок. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Обострение хронического катарального гингивита**

- В) Генерализованный пародонтит, начальная степень, обострившееся течение
- С) Гипертрофический гингивит, отечная форма
- Д) Гипертрофический гингивит, фиброзная форма
- Е) Острый катаральный гингивит

410. Мужчина 56 лет жалуется на наличие красного пятна в полости рта, которое обнаружил неделю назад. Объективно: на слизистой ретромолярной области справа определяется резко отграниченный очаг поражения застойно-красного цвета с бархатной поверхностью размером 2=1,5 см. Очаг слегка западает, на поверхности определяются участки гиперкератоза. Гистологически: слабо выраженный гипер- и паракератоз, акантоз и расширенные эпителиальные выросты, базальный слой сохранен; в шиповатом слое - клеточный и ядерный полиморфизм, “роговые жемчужины”. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Болезнь Боуэна**

- В) Красная волчанка, эрозивная форма
- С) Красный плоский лишай, эрозивная форма
- Д) Лейкоплакия, эрозивная форма
- Е) Плоскоклеточный ороговевающий рак.

411. Хворий В. скаржиться на кровоточивість ясен, кровотечі із носа, підвищену стомлюваність. Об'єктивно: губи, язик яскраво-червоного кольору. Слизова оболонка порожнини рота темно-вишневого забарвлення. Характерний ціаноз м'якого і бліде забарвлення твердого піднебіння (симптом Купермана). Аналіз крові: еритроцити - 6,8 ($10^{12}/л$, гемоглобін - 180 г/л, ШОЕ - (1-2 мм/год).

Назвіть найвірогідніший діагноз:

*** А) Єритремія**

- В) Хвороба Верльгофа
- С) Хвороба Едісон-Бірмера
- Д) Гострий лейкоз
- Е) Агранулоцитоз

412. Хвора А. тривалий час хворіє гастритом. Звернулася зі скаргами на наявність болючих „виразкових утворень”, що ускладнюють розмову, вживання їжі, pojawiaються періодично (навесні і восени). Об'єктивно: слизова оболонка рота бліда, набрякла. На слизовій бокової поверхні язика виявлено елемент ураження овальної форми (5 мм), покритий фіброзним нальотом, оточений вінцем гіперемії різко болючі, м'які при пальпації. Поставте діагноз:

*** А) Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит**

- В) Синдром Бехчета
- С) Стоматит Сеттона
- Д) Афти Беднара
- Е) Хронічний рецидивуючий герпес

413. Хвора, 27 років, скаржиться на кровоточивість, болючість і припухлість ясен, рухомість зубів, неприємний запах з порожнини рота, загальну слабкість. Об'єктивно: збільшені і болючі підщелепові лімфовузли, ясна гіперемійовані із синюшним відтінком, набряклі і кровоточать при зондуванні, пародонтальні кишені із серозно-гнійним ексудатом і глибиною 5-8 мм. Спостерігаються масивні зубні відкладення, рецесія ясен і зміна положення зубів. Рентгенологічно: дифузний остеопороз і нерівномірна, переважно вертикального типу резорбції міжальвеолярних перетинок до 2/3 довжини коренів. Поставте діагноз:

*** А) Загострення генералізованого пародонтиту III ступеню**

- В) Пародонтоз III ступеню
- С) Еозинофільна гранульома
- Д) Хронічний генералізований пародонтит III ступеню
- Е) Загострення генералізованого пародонтиту II ступеню

414. Хвора, 25 років, скаржиться на розростання і кровоточивість ясен під час чищення зубів. Слизова ясен набрякла з ціанотичним відтінком. Ясенні сосочки збільшені в розмірі й перекривають коронки зубів на 1/3, легко кровоточать при дотику. Яке додаткове дослідження необхідне для визначення остаточного діагнозу?

*** А) Рентгенографія**

- В) Проба Кулаженко
- С) Проба Шиллера-Писарева
- Д) Реопародонтографія
- Е) Мікробіологічне дослідження

415. Хворий 16-ти років скаржиться на розростання, кровоточивість та біль ясен протягом року. Об'єктивно: в ділянці 31, 32, 33, 41, 42, 43 зубів ясенні сосочки збільшені і перекривають коронки зуба на 1/2 їх висоти. Ясна у вигляді яскраво-червоних грануляцій, болючі при пальпації. На зубах значні відкладення зубного каменю. Рентгенологічних змін альвеолярного відростка не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Гіпертрофічний гінгівіт**

- В) Локалізований пародонтит
- С) Виразковий гінгівіт
- Д) Генералізований пародонтит
- Е) Катеральний гінгівіт

416. Хвора, 33 роки, скаржиться на біль і кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Об'єктивно: ясна гіперемійовані, набряклі, легко кровоточать, пародонтальні кишені глибиною 3-4 мм із гнійним ексудатом. На ортопантограмі дифузний остеопороз альвеолярного відростка, резорбція міжзубних перетинок до 1/3 їх висоти. Який найвірогідніший діагноз?

*** А) Загострення хронічного генералізованого пародонтиту I ступеню**

- В) Загострення хронічного катарального гінгівіту
- С) Хронічний генералізований пародонтит II ступеню
- Д) Загострення хронічного генералізованого пародонтиту II ступеню
- Е) Хронічний генералізований пародонтит I ступеню

417. Жінка, 25 років, звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на гострий біль у ділянці верхньої щелепи зліва, який виникає під час приймання їжі. Об'єктивно: на апроксимально-дистальній поверхні 26 визначається каріозна порожнина, виповнена світлим м'яким дентином. Зондування слабо болісне по дентино-емалевому з'єднанню, перкусія безболісна. Від холодної води спостерігається біль, який швидко минає. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Гострий середній карієс**

- В) Хронічний середній карієс
- С) Гострий глибокий карієс
- Д) Хронічний фіброзний пульпіт
- Е) Хронічний глибокий карієс

418. Хвора, 58 років, скаржиться на свербіж у яснах, підвищену чутливість зубів до термічних та хімічних подразників. Об'єктивно: шийки зубів оголені. Ясна щільні, бліді, над'ясенні зубні відкладення в невеликій кількості. У ділянці 33, 34, 44, 45 клиноподібні дефекти, їх зондування болісне. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Пародонтоз**

- В) Атрофічний гінгівіт
- С) Локалізований пародонтит
- Д) Генералізований пародонтит
- Е) Десмодонтоз

419. Пацієнт, 30 років, звернувся зі скаргами на короткочасний біль від холодового подразника, який зникає після його усунення. Об'єктивно: на жувальній поверхні 37 глибока каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним дентином, зондування дна болюче, термопроба болюча. Поставте діагноз:

*** А) Гострий глибокий карієс**

- В) Хронічний фіброзний пульпіт
- С) Гіперемія пульпи
- Д) Гострий середній карієс
- Е) Гострий обмежений пульпіт

420. Хворий, 50 років, скаржитися на болі в зубах від хімічних та термічних подразників. Об'єктивно: ясна бліді, анемічні, з ознаками незначної рецесії. На зубах ерозії та клиноподібні дефекти. Проба Шиллера-Писарева від'ємна. Рівномірна резорбція альвеолярних відростків до 1/3 довжини кореня зуба. Поставте діагноз:

*** А) Пародонтоз I ступеню**

- В) Хронічний пародонтит I ступеню
- С) Хронічний катаральний гінгівіт
- Д) Хронічний атрофічний гінгівіт
- Е) Пародонтоз II ступеню

421. Хворий 42-х років скаржиться на рухомість зубів, зміну їх положення, неприємний присмак у роті, болі при пережовуванні їжі. Об'єктивно: зуби верхньої і нижньої щелеп 2-3 ст. рухомості, наявні діастеми і тремі. Корені зубів оголені на 1/2. З пародонтальних кишень - серозно-гнійні виділення. На ортопантограмі - деструкція кісткової тканини до 2/3 довжини кореня. Наявні кісткові кишень. Поставте діагноз:

*** А) Генералізований пародонтит III ступеню хронічний перебіг**

В) Синдром Папійона-Лефевра

С) Хронічний катаральний гінгівіт

Д) Атрофічний гінгівіт

Е) Генералізований пародонтит II ступеню хронічний перебіг

422. Хвора, 37 років, скаржиться на кровоточивість ясен, біль, неприємний запах з рота, підвищення температури тіла до 37,6°C. Об'єктивно: ясна яскраво гіперемовані, набряклі, легко кровоточать, пародонтальні кишень глибиною до 3 мм із серозно-гнійним ексудатом. На ортопантограмі - дифузний остеопороз альвеолярних відростків, резорбція міжзубних перетинок до 1/3 їхньої висоти. Який найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Генералізований пародонтит I ст., загострення**

В) Загострення хронічного катарального гінгівіту

С) Генералізований пародонтит II ст., хронічний перебіг

Д) Генералізований пародонтит II ст., загострення

Е) Генералізований пародонтит I ст., хронічний перебіг

423. Хвора, 28 років скаржиться на короткочасні болі в 15 зубі від хімічних, термічних і механічних подразників, які зникають після їх усунення. Об'єктивно: в 15 зубі велика каріозна порожнина з нависаючими краями емалі, заповнена сіруватим розм'якшеним і слабопігментованим дентином. Зондування дна порожнини болюче. Реакція на холодну воду позитивна. Поставте діагноз:

*** А) Гострий глибокий карієс**

- В) Хронічний фіброзний пульпіт
- С) Гострий обмежений пульпіт
- Д) Гострий середній карієс
- Е) Гіперемія пульпи

424. Хворий, 19 років, звернувся зі скаргами кулькоподібного потовщення на 36 зубі. Об'єктивно: на оральній поверхні 46 зуба в ділянці шийки зуба, наявність каплеподібного потовщення покритого емаллю в діаметрі 2-3 мм. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Гіперплазія**

- В) Місцева гіпоплазія
- С) Надкомплектний зуб
- Д) Флюороз
- Е) Мармурова хвороба

425. Хворий, 21 рік, звернувся зі скаргами на наявність потовщення у вигляді краплі в ділянці шийки зуба. Об'єктивно: в ділянці шийки 33 зуба на вестибулярній поверхні наявність емалевої краплі в діаметрі 2 мм. Поставте діагноз:

*** А) Гіперплазія**

- В) Гіпоплазія
- С) Флюороз
- Д) Надкомплектний зуб
- Е) Мармурова хвороба

426. Хвора, 40 років, звернулася до стоматолога зі скаргами на біль від термічних, хімічних, механічних подразників, який виникає в зубах фронтальної групи верхньої та нижньої щелеп. Також незначні болі у скронево-нижньощелеповому суглобі. Об'єктивно: у пацієнтки глибокий прикус, на язиковій поверхні фронтальних зубів верхньої щелепи і вестибулярній поверхні зубів нижньої щелепи емаль стерта до дентину, який є пігментованим та блискучим.

*** А) Патологічне стирання зубів**

- В) Кислотний некроз
- С) Фізіологічне стирання
- Д) Ерозія твердих тканин
- Е) Синдром Стентона-Капдепона

427. Хворий, 33 роки, звернувся з метою санації. Під час огляду ротової порожнини в ділянці 47 зуба була виявлена неглибока порожнина, заповнена розм'якшеним дентином. 47 зуб і реагує на температурні подразники, після усунення яких біль зникає. Зондування стінок болюче. Реакція на холодову воду чутлива. Який діагноз?

*** А) Гострий середній карієс**

- В) Гострий глибокий карієс
- С) Хронічний середній карієс
- Д) Гострий поверхневий карієс
- Е) Клиноподібний дефект

428. Пацієнта скаржиться на гострий, нападopodobний біль в язиці, що іррадіює в скроню, вухо; напади тривають кілька секунд, частіше в день. Доторкання до передньої третини язика з одного боку викликає напад болю. Для якого захворювання характерні ці скарги?

*** А) Невралгія трійчастого нерва**

В) Невралгія язикоглоткового нерва

С) Неврит язикового нерва

Д) Глоссодінія

Е) Гангліоніт

429. Пацієнтка 37 років звернулась зі скаргами на приступи болю, що виникають частіше в день при зовнішньому подразненні куркових зон. Тривалість больових нападів від кількох секунд до 1.5-2 хв. Больова хвиля локалізується в межах ділянки іннервації 2 гілки трійчастого нерва з одного боку. Для якого захворювання характерна клініка?

*** А) Невралгія трійчастого нерва**

В) Гангліоніт

С) Пульпіт

Д) Неврит

Е) Глоссодінія

430. Під час обстеження, у пацієнта 20 років виявили на 11 зубі пляму, розміром 3х4 мм, поверховість білої плями блискуча, при зондуванні – гладенька. Пляма виявлена відразу після прорізування 11 зуба. Реакція на термічні та хімічні подразнення – безболісна. Молочний зуб 51 у пацієнта був видалений в ранньому дитячому віці, після ускладнення каріозного процесу. Поставте діагноз:

*** А) Гіпоплазія емалі**

- В) Ерозія емалі
- С) Початковий карієс
- Д) Хронічна травма зуба
- Е) Флюороз

431. Хворий а. 19 років, звернувся зі скаргами на наявність косметичного дефекту всіх зубів, який появився відразу після прорізування зубів. Об'єктивно: на вестибулярній та жувальних поверхнях всіх зубів верхньої та нижньої щелепах дефекти емалі, наявність тёмно-бурого забарвлення коронок. Перкусія та зондування болісне. Вобласті вміст фтору в воді – 2,6 мг/л. Визначте попередній діагноз.

*** А) Флюороз**

- В) Системна гіпоплазія
- С) Хронічний початковий карієс
- Д) Ерозія емалі
- Е) Хронічний поверхневий карієс

432. Хворий 62 років, звернувся зі скаргами на наявність „виразки” на нижній губі, яка періодично самостійно заживає і без наявних причин знову з’являється. Таку картину хворий спостерігає на протязі 2-х років. Об’єктивно: На червоній облямівці нижньої губи наявна ерозії подовженої форми, з гладенькою, полірованою поверхнею, яскраво-червоного кольору. Запальний інфільтрат виражений дуже слабо. Пальпація злегка болісна. Поставте діагноз.

*** А) Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті**

В) Метеорологічний хейліт

С) Лейкоплакія, ерозивна форма

Д) Хвороба Боуена

Е) Ексфоліативний хейліт

433. Управління охорони здоров’я планує відкрити нову стоматологічну поліклініку, в якій буде відділення терапевтичної стоматології на 12 крісел, по 6 крісел в кабінеті. Яку мінімальну площу повинен мати кабінет для розміщення 6 стоматологічних установок?

*** А) 49 м²**

В) 40 м²

С) 38 м²

Д) 36 м²

Е) 34 м²

434. Хворий П., 38 років, скаржиться на біль в передніх зубах від температурних, хімічних подразників, відчуття оскомини. Із анамнезу: хворий працює на хімічному підприємстві у гальванічному цеху. Біль в зубах та косметичний дефект з'явилися через 2 роки після роботи на підприємстві. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні і ріжучих краях фронтальних зубів емаль частково відсутня, з нерівними фестончастими краями. Біль при зондуванні та на температурні подразники. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Некроз твердих тканин зуба**

- В) Ерозія твердих тканин зуба
- С) Клиноподібний дефект
- Д) Гострий поверхневий карієс
- Е) Флюороз, деструктивна форма

435. Хвора Н., 47 років, скаржиться на відчуття жорсткуватості та стягнутості щоки зліва. При огляді: на слизовій оболонці щоки зліва з переходом на ясна розташовані елементи ураження у вигляді мереживного малюнку. Елементи ураження не знімаються при зскрібанні інструментом. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Червоний плескатий лишай**

- В) Лейкоплакія
- С) Кандидоз
- Д) Червоний вовчак
- Е) Сифіліс

436. У хворого 50 років скарги на утруднене жування їжі, рухомість зубів, неприємний запах з роту, кровотеча ясен. Об'єктивно: ясна гіперемовані з ціанотичним відтінком, наявність зубного каменю. Пародонтальні кишені в межах молярів верхньої щелепи 8 мм, у решти зубів - 6мм. На рентгенограмі - резорбція кісткової тканини на 2/3-1/2 довжини кореня. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Генералізований пародонтит Ш ст.,хронічний перебіг**

В) Генералізований пародонтит II ст.,хронічний перебіг

С) Генералізований пародонтит I ст.,хронічний перебіг

Д) Генералізований пародонтит Ш ст., загострений перебіг

Е) Генералізований пародонтит IIст.,загострений перебіг

437. Хвора 18-ти років скаржиться на розростання ясен, кровотечу і біль під час їжі. При огляді: набряк ясен, гіперемія, розростання досягає 1/3 довжини коронки зуба. При пальпації посилення кровотечі і біль. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Гіпертрофічний гінгівіт, набрякова форма**

В) Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма

С) Гострий катаральний гінгівіт

Д) Хронічний катаральний гінгівіт

Е) Генералізований пародонтит початкового ступеню, загострений перебіг

438. Хвора 18 років, скаржиться на розростання ясен, біль та кровоточивість при прийомі твердої їжі. Об'єктивно: гіперемія, набряк ясен, гіпертрофія ясеневого краю біля 12,13,14 зубів до 1/2 висоти коронок. Формалінова проба безболісна. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Гіпертрофічний гінгівіт**

В) Генералізований пародонтит II ступеню, хронічний перебіг

С) Катаральний гінгівіт

Д) Виразково-некротичний гінгівіт

Е) Генералізований пародонтит I ступеню, загострений перебіг

439. Хворий 20-ти років скаржиться на наявність каріозної порожнини в 44 зубі. На жувальній поверхні 44 зуба глибока каріозна порожнина, щільний пігментований дентин. Зондування, перкусія безболісна. ЕОД-12 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Хронічний глибокий карієс**

- В) Хронічний середній карієс
- С) Хронічний фіброзний періодонтит
- Д) Хронічний фіброзний пульпіт
- Е) Гострий глибокий карієс

440. Хворий 40 років, скаржиться на болі в порожнині рота, на різке підвищення температури тіла, слабкість, наявність ерозій у порожнині рота. Об'єктивно: слизова оболонка гіперемована, набрякла. На червоній каймі - геморагічні кірки. На слизовій губ, язика, ясен спостерігається велика кількість ерозій, покритих фібринозним нальотом. Подібні ураження очей, носа та статевих органів. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Синдром Стівенса-Джонсона**

- В) Синдром Лайела
- С) Медикаментозний стоматит
- Д) Хронічний рецидивуючий герпес
- Е) Виразково-некротичний стоматит

441. Больная 25 лет, явилась с жалобами на наличие светло-коричневого пятна в переднем зубе на верхней челюсти. При обследовании в пришеечной области 23 обнаруживается единичное пятно светло-коричневого цвета, при зондировании гладкая. Реакция на холодное и зондирование безболезненны. Поставьте наиболее вероятный предварительный диагноз:

*** А) хронический начальный кариес**

В) флюороз

С) местная гипоплазия эмали

Д) острый начальный кариес

Е) хронический поверхностный кариес

442. При проведении комплексного лечения больного 36 лет, с диагнозом: хронический генерализованный пародонтит II степени тяжести было принято решение провести шинирование фронтальной группы зубов нижней челюсти, с использованием системы \$Ribbond\$. Какой материал предпочтительнее использовать для фиксации полимерной ленты этой системы?

*** А) Текучий фотополимерный композит**

В) Химический микрофильный композит

С) Химический микрогибридный композит

Д) Химический макрофильный композит

Е) Стеклоиономерный цемент

443. Больной 45-ти лет обратился с жалобами на образование на нижней губе, которое быстро увеличивается в размерах. При обследовании на красной кайме нижней губы обнаружен серовато-красный узелок с углублением в центре, заполненный роговыми массами, которые легко снимаются. Узелок безболезненный, подвижный. Поставьте предварительный диагноз.

*** А) Кератоакантома.**

В) Папиллома.

С) Узелковый бородавчатый предрак красной каймы.

Д) Базалиома.

Е) Ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы.

444. Пациент 60 лет явился с целью санации полости рта перед предстоящим оперативным вмешательством по поводу катаракты. После обследования был поставлен диагноз: хронический средний кариес 22 (V класс по Блэку). Какой пломбировочный материал не следует применять у данного больного:

*** А) Микрогибридный материал светового отверждения.**

В) Микрогибридный материал химического отверждения.

С) Стеклоиономерный цемент химического отверждения.

Д) Силикатный цемент.

Е) Макронаполненный композит химического отверждения.

445. Молода жінка звернулася до лікаря зі скаргами на виникнення в порожнині рота пухирів, болісних виразок, особливо під час розмови та їжі, біль в м(язах, суглобах, підвищення температури, нездужання, слабкість. Захворіла раптово 2 доби тому. Об(єктивно: $t=38,40$ С. Червона облямівка губ покрита кров(янистими кірками, що злипаються та утруднюють відкривання рота. В порожнині рота на фоні гіперемованої та набряклої слизівки губ, щік, дна, язика, м(якого піднебіння окремі пухирі та великі болісні ерозії, що покриті фібринозним нальотом. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болісні. Гіперсалівація. Симптом Нікольського негативний. Поставьте діагноз.

*** А) Багатоформна ексудативна ерітема**

- В) Акантолітична пухирчатка
- С) Вторинний сифіліс
- Д) Гострий герпетичний стоматит
- Е) Неакантолітична пухирчатка

446. Монтажник-висотник, що має великий стаж роботи, звернувся до стоматолога з скаргами на сухість, печію та незначний набряк губ. Такі ж симптоми вже були рік назад, восени. Який найбільш вірогідний діагноз в пацієнта?

*** А) Метеорологічний хейліт**

- В) Контактний хейліт
- С) Гландулярний хейліт
- Д) Хейліт Манганотті
- Е) Ексфоліативний хейліт

447. Хвора 20-ти років скаржиться на біль та кровоточивість ясен протягом тижня. Біль посилюється при вживанні їжі, кровоточивість з'являється від механічних подразників. Об'єктивно: в ділянці нижніх фронтальних зубів виражена гіперемія, набряк ясен. Верхівки ясенних сосочків куполоподібні, збільшені в розмірі. Ясна при пальпації болючі, легко кровоточать. Рентгенологічних змін альвеолярного паростка не виявлено. Який найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Катаральний гінгівіт.**

В) Гіпертрофічний гінгівіт.

С) Локалізований пародонтит.

Д) Виразковий гінгівіт.

Е) Атрофічний гінгівіт.

448. При профілактичному огляді ротової порожнини у пацієнтки М. 40 років на вестибулярній поверхні 44, 43, 33, 34 зубів, в пришийковій ділянці виявлені U-подібні дефекти твердих тканин, що досягають плащового дентину. Стінки дефекту щільні, блискучі, гладкі, безболісні при зондуванні і термічному подразненні. Вкажіть найбільш вірогідний діагноз.

*** А) Клиновидні дефекти.**

В) Середній карієс.

С) Ерозія твердих тканин зуба.

Д) Пришийковий некроз емалі.

Е) Гіпоплазія емалі.

449. Хворий 65 років звернувся зі скаргами на наявність новоутвору на червоній облямівці нижньої губи. Об'єктивно: ділянка ураження являє собою чітко обмежене вогнище діаметром 1см, від якого відходить конусоподібний виступ брудно-сірого кольору. При мікроскопічному дослідженні визначається значний гіперкератоз, акантоз. Який найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Шкірний ріг**

- В) Кератоакантома
- С) Папілома
- Д) Ракова виразка
- Е) Хвороба Боуена

450. Хворий 42-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на появу на спинці язика білого сирнистого нальоту та відчуття печіння. З анамнезу відомо, що хворий лікувався в стаціонарі з приводу пневмонії. Який найбільш ймовірний діагноз.

*** А) Гострий псевдомембранозний кандидоз**

- В) Типова форма лейкоплакії.
- С) Червоний плоский лишай.
- Д) Скарлатина.
- Е) Червоний вовчак.

451. В стоматологічному кабінеті після робочої зміни на стерильному столику залишились невикористані стоматологічні інструменти. Які заходи необхідно провести для забезпечення стерильності стоматологічного інструментарію?

*** А) Стерилізація без попередньої обробки.**

- В) Дезинфекція, стерилізація.
- С) Дезинфекція, передстерилізаційне очищення, стерилізація.
- Д) Передстерилізаційне очищення, стерилізація.
- Е) Тільки дезинфекція.

452. Хвора 42 років, скаржиться на біль у яснах, посилення їх кровоточивості, збільшення рухомості зубів, неприємний запах із рота. При об'єктивному обстеженні виявлено, що ясна яскраво гіперемовані, різко набряклі, легко кровлять при пальпації. Корені зубів оголоені, пародонтальні кишені глибиною 4-6 мм із гнійним ексудатом, над'ясенний і під'ясенний зубний камінь. Рухомість зубів- II-IIIст. На ортопантомограмі-резорбція міжзубних перегородок до1/2 їх високи. Установіть діагноз.

*** А) Загострення генералізованого пародонтиту II ступеня.**

В) Загострення генералізованого пародонтиту I ступеня.

С) Загострення хгенералізованого пародонтиту III ступеня.

Д) генералізований пародонтит II ступеня. хронічний перебіг

Е) генералізований пародонтит III ступеня хронічний перебіг

453. Хворій 23-х років проводилось лікування пульпіту 16 зуба. При ендодонтичному втручанні виявився непрохідний дистальний щічний канал. Які засоби можна застосувати для хімічного розширення кореневого каналу?

*** А) 10-20% розчини натрієвих солей ЕДТА**

В) Резорцин-формалінова рідина

С) 30%- розчин нітрату срібла

Д) Ефірні олії

Е) Медикаменти з антибактеріальною та протизапальною дією

454. У хворого 28-ми років з'явилися скарги на постійний локалізований біль, що посилюється при накушуванні. Об'єктивно: в 46 зубі (глибока каріозна порожнина, яка з'єднується з порожниною зуба. При зондуванні дна каріозної порожнини біль відсутній, перкусія болюча, на рентгенограмі змін не виявлено. Вкажіть діагноз:

A) Гострий гнійний періодонтит

*** B) Гострий серозний періодонтит**

C) Загострення хронічного пульпіту

D) Гострий дифузний пульпіт

E) Загострення хронічного періодонтиту

455. Хвора 44 р., скарги на відчуття оскоми в різцях верхньої щелепи, яке з'явилося 1,5 р. тому. Об'єктивно: на найбільш випуклій частині вестибулярних поверхонь коронок 12, 11, 21, 22 зубів виявляються круглої форми дефекти з гладенькою, блискучою, щільною поверхнею, що в глибину сягають дентину. Глибина дефектів поступово зменшується від центру до периферії. Ваш діагноз?

*** A) Ерозія емалі**

B) Клиновидний дефект

C) Гіпоплазія системна

D) Хронічний середній карієс

E) Флюороз, деструктивна форма

456. До лікаря звернувся хворий із скаргами періодично виникаючого болю на верхній щелепі. Із анамнезу: 12 зуб раніше лікований з приводу пульпіту. Об'єктивно: коронка 12 зуба відновлена постійним пломбувальним матеріалом. На рентгенограмі верхньої щелепи виявляється вогнище деструкції кісткової тканини біля верхівки кореня 12 зуба діаметром до 15мм. Кореневий канал запломбований до верхівк. Який найбільш оптимальний метод лікування цього хворого?

*** А) Резекція верхівки кореня 12 зуба**

- В) Консервативне лікування
- С) Видалення 12 зуба
- Д) Реплантація 12 зуба
- Е) Розтин по перехідній складці

457. В кардіологічне відділення лікарні запросили стоматолога до хворого з інфарктом міокарда. Було встановлено діагноз - хронічний фіброзний пульпіт 36 зуба в стадії загострення. Який метод лікування пульпіта треба застосувати лікарю, враховуючи тяжкий загальний стан пацієнта?

*** А) Девітальна ампутація**

- В) Вітальна екстірпація
- С) Вітальна ампутація
- Д) Девітальна екстірпація
- Е) Консервативний метод

458. При ремонте стоматологического кабинета решено освещать его люминесцентными лампами. Какой должен быть уровень освещенности кабинета в люксах?

*** А) 500 люкс**

- В) 400 люкс
- С) 300 люкс
- Д) 200 люкс
- Е) 100 люкс

459. При окраске стен и пола стоматологического кабинета использовали рекомендуемые светлые тона. Каким должен быть коэффициент отражения от стен, потолка и пола?

*** A) 60**

B) 35

C) 30

D) 25

E) 20

460. Хворий 42-х років, будівельник. Скарги на наявність на нижній губі бородавчатого розростання, яке з'явилося 1,5 міс. тому і останній тиждень значно почало збільшуватись. Об'єктивно: червона кайма нижньої губи синюшно-червона, інфільтрована з поодинокими щільно прикріпленими лусочками. В центрі - чітко обмежене напівсферичної форми [діаметр 8 мм, висота 4 мм] утворення сірувато-синюшно-червоного кольору з шершавою поверхнею за рахунок тонких лусочок, що щільно прикріплені до його поверхні та ущільнені в основі. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, рухомі, безболісні, щільні. Ваш діагноз?

*** A) Рак нижньої губи**

B) Бородавчатий передрак

C) Піогенна гранульома

D) Кератоакантома

E) Вірусна бородавка

461. Пацієнтка звернулась до стоматолога зі скаргами на біль в порожнині рота, печіння і сухість. При огляді виявлена вогняно-червона суха слизова. Язик малиново-червоного кольору, сухий, блискучий, ниткоподібні сосочки атрофовані. В складках язика визначається невелика кількість нальоту, що важко знімається. Пацієнтка знаходиться на лікуванні з приводу пневмонії, приймає антибіотики. Поставте діагноз.

*** А) Гострий атрофічний кандидоз**

- В) Фіксована ерітема
- С) Пеларгоїдний глосит
- Д) Гіповітаміноз В2
- Е) Десквамативний глосит

462. В обласну санепідемстанцію звернувся лікар-стоматолог за дозволом на відкриття приватного стоматологічного кабінету на 2 стоматологічні універсальні установки. Площа приміщення, де стоматолог планує вести прийом пацієнтів, складає 26 м². Яку площу повинне мати приміщення за існуючим положенням для двох універсальних стоматологічних установок?

*** А) 14 м² на 1 установку і 10 м² додатково**

- В) 10 м² на 1 установку і 10 м² додатково
- С) 10 м² на 1 установку і 7 м² додатково
- Д) 7 м² на 1 установку і 7 м² додатково
- Е) 20 м² на 1 установку і 12 м² додатково

463. Хворому 20-ти років поставлено діагноз: хронічний глибокий карієс 12 зуба. Об'єктивно на апроксимально-дистальній поверхні 12 зуба глибока каріозна порожнина, каріозним процесом також вражено і дистальний кут коронки 12 зуба. Виберіть матеріал для усунення вказаного дефекту

*** А) Композитним матеріалом світлового затвердіння**

- В) Склоіономерний цемент хімічного затвердіння
- С) Склоіономерний цемент світлового затвердіння
- Д) Полікарбоксилатний цемент
- Е) Алюмо-сілікатний цемент

464. При огляді хворого 23-х років виявлено хронічний кандидоз СОПР, генералізована лімфаденопатія. В анамнезі на протязі року хворіє герпес-ом. Температура тіла постійно підвищується до 37,4-37,5, вага тіла за останній місяць зменшилась на 8 кг. Про яке захворювання може свідчити цей симптомо-комплекс?

*** А) СНІД**

- В) Інфекційний мононуклеоз
- С) Гострий лейкоз
- Д) Хронічний лейкоз
- Е) Кандидоз СОПР

465. Хворий 35-ти років звернувся зі скаргами на біль в зубі на верхній щелепі зліва, яка виникає під час прийому їжі від дії термічних (особливо від холодної води), механічних та хімічних подразників і зникає відразу після їх усунення. При об'єктивному обстеженні виявлено глибоку каріозну порожнину з вузьким вхідним отвором в межах біляпульпарного дентину. Зондування болісне по дну каріозної порожнини. Термодіагностика різко болюча, зникає відразу після усунення подразника. ЕОД - 15 мкА. Поставте діагноз.

*** А) Гострий глибокий карієс**

- В) Гіперемія пульпи зуба
- С) Гострий частковий пульпіт
- Д) Гострий середній карієс
- Е) Хронічний простий пульпіт

466. Пацієнт скаржиться на приступоподібний біль, що підсилюється вночі та під дією різних подразників в зубі на верхній щелепі зліва. Біль іррадіює у ліву скроню та око. Три місяці тому у пацієнта були подібні больові приступи. Лікування не проводилося. Об'єктивно: в 25 глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування в точці сполучення різко болюче, вертикальна перкусія слабо болісна, горизонтальна - безболісна. Слизова оболонка в проекції верхівки кореня 25 без змін, пальпація безболісна. Термодіагностика різко болісна, приступ болі довготривалий. ЕОД 60 мкА. Рентгендіагностика - незначне розширення періодонтальної щілини біля верхівки кореня 25. Поставте діагноз.

*** А) Загострення хронічного пульпіту**

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

467. Молодой человек 23-х лет жалуется на кровоточивость десен при чистке зубов, обильное образование зубного налёта, несмотря на тщательный гигиенический уход за полостью рта. Объективно: десневые сосочки слегка отёчны, застойно гиперемированы, кровоточат при дотрагивании. Гигиенический индекс по Фёдорову-Володкиной - 3,5. Какую пасту Вы порекомендуете этому больному для чистки зубов, проводя комплексную терапию заболевания?

*** А) Пасту, содержащую солевые добавки.**

В) Пасту, содержащую минерализующие компоненты.

С) Фторсодержащую пасту.

Д) Гелевую зубную пасту содержащую микроэлементы.

Е) Пасту, содержащую противогрибковые препараты.

468. Врач-стоматолог проводит пломбирование кариозной полости II класса по Блэку в 36 методом сэндвич-техники в одно посещение у мужчины 35 лет. Какой из стеклоиономерных цементов следует избрать в данном случае в качестве базовой прокладки?

*** А) Гибридный.**

В) Водоотверждаемый.

С) "Классический".

Д) Конденсируемый.

Е) Упрочнённый.

469. Беременная женщина 24-х лет обратилась с жалобами на появление за последнее время нескольких кариозных полостей, выпадение ранее поставленных пломб. При объективном исследовании установлено: индекс КПУ=16, гигиенический индекс по Фёдорову-Володкиной равен 3,3 балла. Выберите оптимальный материал для пломбирования кариозных полостей в данном случае?

*** А) Стеклоиономерный цемент.**

- В) Серебряная амальгама.
- С) Композит химического отверждения.
- Д) Светоотверждаемый композит.
- Е) Силикофосфатный цемент.

470. Молодой человек 19-ти лет обратился с жалобами на кровоточивость и болезненность десен. Объективно: во фронтальном участке верхней и нижней челюстей определяется скученность зубов, гиперемия, цианоз и разрастание десневых сосочков до 1/3 высоты коронок, обильное отложение мягкого зубного налета. Какую из перечисленных ниже процедур целесообразно включить в план лечения этого больного?

*** А) Токи Д'Арсонваля**

- В) Диатермию.
- С) Микроволновую терапию.
- Д) УВЧ-терапию.
- Е) Флюктурирующие токи.

471. Мужчина 54-х лет жалуется на боли в области верхней челюсти слева, появившиеся три дня назад и постепенно нарастающие, повышение температуры тела до 37,20С. Объективно: слизистая десен отечна гиперемирована, легко кровоточит. Пародонтальные карманы 6-7 мм со скудным гнойным отделяемым. В области 26 пальпируется болезненный инфильтрат. Подвижность 26 - III степени, остальных зубов - I-II степени. Рентгенологически: в области 26 определяется резорбция межальвеолярных перегородок на 2/3 длины корней. Выберите оптимальную тактику в отношении 26.

*** А) Удаление 26.**

- В) Временное шинирование, консервативная терапия.
- С) Кюретаж пародонтального кармана.
- Д) Вскрытие абсцесса через десну.
- Е) Вскрытие абсцесса через пародонтальный карман.

472. Вам в составе группы специалистов предстоит провести эпидемиологическое обследование определенных возрастных групп населения по изучению распространенности признаков поражения пародонта и нуждаемости в лечении. С помощью какого индекса Вы будете изучать эти показатели?

*** А) СРІТН (ВОЗ).**

- В) ОНJ-S (Грина-Вермильона).
- С) PDJ (Рамфьерда).
- Д) PJ (Рассела).
- Е) РМА (Парма).

473. Больной 25-ти лет жалуется на резкую боль во рту, головную боль, боль в суставах, повышение температуры тела до 38, 6. На красной кайме губ геморрагические корки, на слизистой полости рта крупные эрозии и язвы, покрытые сероватым налетом. Конъюнктивит. На коже кистей рук эритематозные пятна 1-1,5 см в диаметре с пузырьком в центре. Поставьте диагноз.

*** А) Синдром Стивенса-Джонсона**

- В) Синдром Бехчета
- С) Синдром Лайла
- Д) Многоформная экссудативная эритема
- Е) Медикаментозный стоматит

474. Больная 36-ти лет жалуется на эстетический дефект верхних передних зубов. Больная находится на учете у эндокринолога по поводу тиреотоксикоза. Дефекты эмали появились несколько лет тому назад, постепенно увеличивались в размерах. При осмотре в 12, 11, 21, 22 зубах в поперечном направлении на вестибулярных поверхностях дефекты эмали овальной формы. Зондирование и реакция на холодовой раздражитель безболезненное, дно дефектов гладкое, блестящее, твердое. Поставьте диагноз.

*** А) Эрозия твердых тканей зуба**

- В) Острый поверхностный кариес
- С) Клиновидные дефекты
- Д) Системная гипоплазия
- Е) Некроз твердых тканей зубов

475. Пациент 23-х лет жалуется на незначительное оголение корней зубов и кровоточивость десен во время чистки зубов, зуд в деснах. Объективно: имеются отложения над- и поддесневого зубного камня. Десна гиперемирована, отечна, карманы глубиной 3,5 мм. На рентгенограмме - резорбция межальвеолярных перегородок на 1/3. Поставьте диагноз.

*** А) Генерализованный пародонтит 1 степени, хроническое течение**

В) Генерализованный пародонтит 11 степени, хроническое течение

С) Генерализованный пародонтит 1 степени, обострившееся течение

Д) Генерализованный пародонтит 11 степени, обострившееся течение

Е) Пародонтоз 11 ступеню

476. Врач-стоматолог проводит лечение 26 зуба по поводу острого глубокого кариеса у пациентки 22 лет. В качестве лечебной прокладки избран кальцийсалицилатный цемент "Life". Чем целесообразно изолировать лечебную прокладку в данном случае?

*** А) Стеклоиономерным цементом**

В) Изолирующим лаком

С) Адгезивной системой композита

Д) Цинк-фосфатным цементом

Е) Цинк-эвгенольным цементом

477. Мужчина 62-х лет жалуется на наличие безболезненного образования на языке, которое появилось несколько месяцев назад. Объективно: большое количество кариозных и полностью разрушенных зубов, на боковой поверхности языка - безболезненное образование размером 10х5 мм белесоватого цвета с неровной поверхностью в виде бородавок. Гистологически: утолщение рогового слоя эпителия с перемежающимся типом ороговения. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Веррукозная форма лейкоплакии**

- В) Бородавчатый предрак
- С) Гиперпластическая форма кандидоза
- Д) Гиперкератотическая форма красного плоского лишая
- Е) Кератоакантома

478. Пациент 18-ти лет жалуется на появление изъязвлений в полости рта, спонтанную кровоточивость слизистой оболочки полости рта, болезненность при приеме пищи и разговоре, носовые кровотечения. Из анамнеза: ухудшение общего состояния, слабость, повышение температуры до 39°C, головные боли, ломота в суставах. Какие диагностические исследования необходимо провести для уточнения диагноза?

*** А) Клинический анализ крови**

- В) Анализ крови на сахар
- С) Иммунограмму
- Д) Анализ на ВИЧ
- Е) Аллергологические пробы

479. Больная 25-ти лет обратилась в клинику с целью санации полости рта. Во время препарирования 45 зуба по поводу хронического среднего кариеса больная побледнела, на лбу выступил холодный липкий пот, появились тошнота, шум в ушах. Больная потеряла сознание. Пульс 50 уд. в мин. Дыхание поверхностное. АД 80/60 мм рт. ст. Зрачки сужены. Диагностируйте данное состояние.

*** А) Обморок**

В) Анафилактический шок

С) Стенокардия

Д) Колапс

Е) Отек Квинке