

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Дитяча хірургічна стоматологія - база тестів 2010 року

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

Кількість запитань: **145**

1. На травматологічний пункт щелепно-лицевого відділення звернулася дитина зі скаргами на зміну положення 21 зуба з його нахилом в бік піднебіння.

Напередодні дитину вдарили в лице. Необхідно встановити діагноз

*** А) Неповний вивих 21 зуба**

- В) Повний вивих 21 зуба
- С) Перелом коронкової частини 21 зуба
- Д) Забиття 21 зуба
- Е) Відлом коронкової частини 21 зуба

2. Ребенок 9 лет обратился к стоматологу по поводу деформации нижней челюсти слева. На Ro нижней челюсти отмечается дефект костной ткани с четкими краями размером 2 x 3 см, содержащем фолликул 44. Поставьте диагноз:

*** А) Фолликулярная киста**

- В) Амелобластома
- С) Радикулярная киста
- Д) Остеобластома
- Е) Остеома

3. Батьки 6-річної дитини скаржаться на наявність у неї новоутворення в лівій привушно-жувальній ділянці, яке поступово збільшується. Колір шкіри над пухлиною не змінений. Пухлина не болюча, але при нахилі голови вниз збільшується в розмірах і шкіра набирає синюшого забарвлення. Яке захворювання можна передбачити у дитини?

*** А) Гемангіома**

- В) Фіброма
- С) Атерома
- Д) Лімфангіома
- Е) Кіста привушної слиної залози

4. У дитини 9 років скарги на біль та набряк в підочній ділянці зліва. Два дні тому в 65 зубі накладено постійну пломбу з приводу ускладненого карієсу. Обно: обличчя асиметричне за рахунок набряку щічної та підочної ділянок зліва, шкіра гіперемійована в складку береться погано. В ділянці 64,65,26 зубів слизова оболонка гіперемійована, спостерігається набряк, при пальпації - більша флюктуація з обох боків альвеолярного паростка; перкусія 65 зуба незначно болісна, рухливості немає. Двостороннє підокістне абсцедування є диференціально діагностичним симптомом :

*** А) Гострого одонтогенного остеомієліту**

- В) Гострого одонтогенного періоститу
- С) Загострення хронічного періодонтиту
- Д) Хронічного одонтогенного остеомієліту
- Е) Хронічного абсцедуючого лімфаденіту

5. Мама 4-летнего ребенка жалуется на образование на языке, которое медленно увеличивается, не болит. При осмотре - на кончике языка патологическое образование на широком основании , на поверхности заметны небольшие тонкие ворсинки; безболезненное, мягкоэластическое при пальпации. Ваш предварительный диагноз?

*** А) папиллома**

- В) Липома
- С) Фиброма
- Д) Гемангиома
- Е) Лимфангиома

6. Мама 4-летнего ребенка жалуется на красное точечное пятно на лице. Появилось месяц назад, растет. При осмотре в подглазничной области патологическое красное пятно паукообразной формы, при надавливании в центре его окраска исчезает. Ваш предварительный диагноз?

*** А) капиллярная гемангиома**

В) Кавернозная гемангиома

С) Сосудистый невус

Д) Пигментный невус

Е) Бородавчатый невус

7. Родители жалуются на неправильное произношение некоторых звуков у ребенка 7 лет. Объективно: язык малоподвижен, его кончик раздваивается при вытягивании вперед. Нижний край уздечки языка прикрепляется впереди выводных протоков подчелюстных слюнных желез. Уздечка тонкая прозрачная. Ребенку показана операция удлинения уздечки. Какой метод обезболивания необходимо применить в данном случае?

*** А) Инфильтрационная анестезия**

В) Мандибулярная анестезия

С) Торусальная анестезия

Д) Аппликационная анестезия

Е) Туберальная анестезия

8. У ребенка 3-х лет через 1 мес. после травмы на слизистой нижней губы появилось опухолеподобное образование округлой формы, безболезненное, мягкое, синюшного цвета диаметром 8 мм. Поставьте диагноз:

*** А) Ретенционная киста малой слюнной железы**

В) Гемангиома нижней губы

С) Лимфангиома нижней губы

Д) Папиллома нижней губы

Е) Фиброма нижней губы

9. У 13-річного хлопчика 12 годин тому з'явилась припухлість лівої щоки. При обстеженні встановлено: асиметрія лица за рахунок щільної, болісної припухлості м'яких тканин лівої щоки. При внутрішньоротовому огляді виявлено гіперемію і набряк слизової оболонки ясен з вестибулярної сторони в області 26 зуба, перехідна складка згладжена, симптом флюктуації позитивний. 26 зуб зруйнований, перкусія його різко позитивна. Виберіть найбільш ймовірний діагноз.

*** А) Гострий гнійний одонтогенний періостит верхньої щелепи від 26**

В) Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи від 26

С) Загострення хронічного періодонтиту 26

Д) Хронічний одонтогенний періостит верхньої щелепи від 26

Е) Одонтогенний хронічний остеомієліт верхньої щелепи від 26

10. Мати хлопчика 3 місяців скаржиться на наявність припухлості лівої привушної ділянки, яка швидко росте. При огляді в привушно-жувальній ділянці виявлено новоутворення з бугристою поверхнею, м'якої консистенції, безболісне при пальпації, з нечіткими межами. Шкіра над припухлістю не змінена. Відмічається симптом "брижів". Функція привушної слинної залози не порушена. При пункції отримали жовтувату мутну рідину. Встановіть попередній діагноз

*** А) Лімфангіома привушно-жувальної ділянки**

В) Гемангіома привушно-жувальної ділянки

С) Ретенційна кіста привушної слинної залози

Д) Хронічний паренхіматозний паротит

Е) Псевдопаротит Герценберга

11. У хлопчика 13 років виявлено збільшені лімфовузли у правих привушній та підщелепній ділянках, на передній поверхні шиї справа. Лімфовузли щільні, безболісні, рухомі, діаметром 2-2,5 см. Визначається гіпертрофія піднебінних мигдаликів, Порожнина рота санована. У пунктаті виявлено гігантські клітини Березовського-Штернберга. Встановіть клінічний діагноз

*** А) Лімфогрануломатоз**

- В) Хронічний гіперпластичний лімфаденіт
- С) Лімфома Беркітта
- Д) Метастатичне ураження лімфовузлів шиї
- Е) Гострий лейкоз

12. Дівчинка 12 років скаржиться на припухлість та пульсуючий біль у ділянці тіла нижньої щелепи справа, підвищення температури до 39°C . Об'єктивно: значна асиметрія обличчя за рахунок припухлості у ділянці тіла нижньої щелепи справа та підщелепного трикутника. Відкривання рота болюче, обмежене. Коронка 46 зуба зруйнована. Перкусія 46, 45, 44 зубів болісна, зуби рухомі. Слизова оболонка нижньої щелепи справа різко гіперемована; визначається двобічна деформація альвеолярного відростка, пальпація його болюча. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені та болючі при пальпації. Визначте найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи**

- В) Гострий гнійний періостит нижньої щелепи
- С) Гострий бактеріальний субмаксиліт
- Д) Одонтогенна флегмона підщелепної ділянки
- Е) Остеогенна саркома

13. У дитини К., 9 років, в пунктаті шийних лімфовузлів виявлено клітини Пірогова - Ланганса. Який із перерахованих діагнозів підтверджується клітинним складом пунктату?

*** А) Туберкульозний лімфаденіт.**

- В) Лімфогрануломатоз.
- С) Актиномікоз лімфовузлів.
- Д) Лімфолейкоз.
- Е) Інфекційний мононуклеоз.

14. Дитина 11 років скаржиться на наявність безболісного пухлиноподібного новоутворення нижньої щелепи справа. При пальпації тіла нижньої щелепи справа відзначається симптом Дюпюїтрена. На рентгенограмі нижньої щелепи справа видно дефект кісткової тканини з чіткими краями розміром 3х4 см, в якому знаходиться фолікул 45 зуба. Тимчасові зуби інтактні. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Фолікулярна кіста**

- В) Радикулярна кіста
- С) Кавернозна гемангіома
- Д) Остеобластокластома
- Е) Адамантинома [солідна форма]

15. У 4-річної дівчинки спостерігається підвищення температури тіла, погіршення загального стану. Хворіє 3 доби. Об'єктивно: загальний стан тяжкий, температура тіла 38,6°C, дівчинка збуджена, бліда. Неприємний запах з рота. Гіперемія і набряк слизової оболонки ясен в ділянці 83, 84, 85 з обох сторін альвеолярного відростка. Вказані зуби рухливі, перкусія різко болюча, 84 під пломбою. Який діагноз найбільш вірогідний?

*** А) Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 84**

- В) Гострий сіалоаденіт піднижньощелепної залози
- С) Загострення хронічного періодонтиту 84
- Д) Нагноєння навколореневої кістки нижньої щелепи від 84
- Е) Гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи від 84

16. У дитини 8-ми років діагностовано хронічний гранулюючий періодонтит 55 зуба. Коронка 55 зуба повністю зруйнована. На рентгенограмі 55 зуба - корені роз'єднані між собою. Оберіть інструмент для проведення оперативного втручання?

*** А) Байонетні кореневі щіпці**

- В) Прямі кореневі щіпці
- С) Дзьобоподібні кореневі щіпці
- Д) Байонетні коронкові щіпці
- Е) S-подібні коронкові щіпці

17. На уроці фізкультури 10-річна дівчинка впала лицем вниз з перекладини. Об-но: Лице симетричне, рот відкритий, закривання його не можливе. Нижня щелепа змістилася вліво. Пальпаторно: права суглобова голівка не визначається у суглобовій ямці. Який вірогідний діагноз?

*** А) Правобічний передній вивих нижньої щелепи**

- В) Перелом нижньої щелепи в ділянці правого кута
- С) Забій м'яких тканин в ділянці нижньої щелепи
- Д) Перелом правого вінцевого паростка
- Е) Перелом лівого суглобового паростка

18. Ребенок 8 лет жалуется на острую боль в нижней челюсти слева. С уменьшением постоянной боли в 74 зубе на 3 сутки появился отек тканей щеки. Общее состояние - средней тяжести, t°-38,2. Выраженный отек тканей щечной области. Кожные покровы в этой области гиперемизированы. Регионарный лимфаденит. Корни 74 на уровне десны. 73,75,36 без патологии. Переходная складка с вестибулярной стороны сглажена из-за поднадкостничного воспалительного инфильтрата, флюктуирующего по всей поверхности. Ваш предварительный диагноз?

*** А) Острый гнойный периостит**

- В) Острый серозный периостит
- С) Обострение хронического остеомиелита
- Д) Обострение хронического периодонтита
- Е) Острый одонтогенный остеомиелит

19. Хлопчик 5 років скаржитьсЯ на біль та набряк в підочній ділянці. Температура тіла 38,5 С. Загальний стан дитини середньої важкості. Об'єктивно: спостерігається асиметрія обличчЯ за рахунок набряку м'яких тканин зліва, носогубна згортка згладжена, очна щілина звужена. Підщелепні лімфовузли збільшені, болючі при пальпації. При внутрішньоротовому огляді виявлена гіперемійована і набрякла слизова в ділянці 63,64 та 65 зубів. Набряк локалізований з вестибулярної поверхні альвеолярного паростка. Симптом флюктуації. Спостерігається незначна рухомість 64 зуба. Який найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Гострий гнійний періостит верхньої щелепи**

- В) Нагноєння радикалярної кисти верхньої щелепи
- С) Гострий одонтогенний остеомиєліт верхньої щелепи
- Д) Гострий серозний періостит верхньої щелепи
- Е) Гострий гематогенний остеомиєліт верхньої щелепи

20. Дитині 10 років. Скаржиться на набряк та болючість правої щоки, загальну слабкість, підвищену температуру. Об'єктивно: болючий при пальпації набряк нижньої третини правої щоки, шкіра в кольорі над припухлістю не змінена, у складку береться. Внутрішньоротове обстеження: 46 зуб на третину зруйнований карієсом, порожнина зуба відкрита, зондування не болюче, перкусія болюча. Перехідна складка в ділянці 46, 85 та 84 зубів згладжена, набрякала, флюктуація не відмічається. Найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Гострий серозний періостит нижньої щелепи**

В) Гострий гнійний періостит нижньої щелепи

С) Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи

Д) Нагноєння радикулярної кісти

Е) Нагноєння фолікулярної кісти

21. Дівчинка 10 років скаржиться на біль у 75 зубі, який посилюється при накушуванні. Хворіє 2 дні. Раніше зуб лікували. Об'єктивно: у 75 зубі велика пломба, на слизовій оболонці альвеолярного відростка у ділянці 75 зуба сліди старої нориці, зуб має рухливість II ступеню. Виберіть тактику лікування:

*** А) Видалення 75 зуба**

В) Ендодонтичне лікування 75 зуба

С) Ендодонтичне лікування 75 зуба та періостотомія

Д) Видалення 75 зуба та періостотомія

Е) Видалення 75 зуба та фізіотерапевтичне лікування

22. У дівчинки 3-х років два дні тому з'явилися біль та припухлість у ділянці зруйнованих 51, 52 зубів, температура тіла підвищилась до 37,5-37,9. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок припухлості у ділянці верхньої губи та правій підочній ділянці. Коронка 51 зуба зруйнована повністю. Слизова оболонка у ділянці 52, 51, 61 зубів гіперемована, перехідна складка тут згладжена, пальпація її болісна; визначається рухливість 51, 52 зубів I-II ступеню. Визначте клінічний діагноз:

*** А) Гострий гнійний одонтогенний періостит верхньої щелепи**

- В) Гострий серозний одонтогенний періостит верхньої щелепи
- С) Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи
- Д) Одонтогенний абсцес підочної ділянки
- Е) Загострення хронічного періодонтиту 51 зуба

23. Хлопчик 6 років скаржиться на підвищення температури до 38 С та болючу припухлість в обох привушних та заушних ділянках. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок болючого тістуватого набряку тканин у привушних та заушних ділянках. Визначаються особливо болючі точки в ділянках трагуса, вирізки нижньої щелепи та соскоподібного відростка. Шкіра береться у складку. Із протоки привушної слинної залози виділяється мала кількість прозорої слини. Визначте найбільш вірогідний діагноз.

*** А) Гострий епідемічний паротит**

- В) Гострий бактеріальний паротит
- С) Загострений хронічний паротит
- Д) Гострий неодонтогенний лімфаденіт лівої привушної ділянки
- Е) Несправжній паротит Герценберга

24. Хлопчик 10 років на 4 добу після отримання травми у спортивному залі скаржиться на біль у лівій половині обличчя, обмежене відкривання рота. Об'єктивно: значний набряк тканин лівих підочної та привушної ділянок. Прикус не змінений. Відкривання рота до 1,5 см, при спробі подальшого руху нижньої щелепи відчувається посилення болю та “механічна” перешкода. Пальпаторно у ділянці лівої виличної дуги виявляється западання кістки та помірна болючість. Встановіть попередній діагноз

*** А) Перелом лівої виличної дуги**

- В) Перелом лівого суглобового відростка нижньої щелепи
- С) Травматичний артрит лівого скронево-нижньощелепного суглобу
- Д) Суббазальний перелом верхньої щелепи
- Е) Середній перелом верхньої щелепи

25. Хлопчик 6-ти років 1 добу тому вдома вдарився лобом. Через кілька годин з'явилася пухлина у правій надбрівній ділянці. Об'єктивно: значний набряк тканин лоба, який розповсюджується на повіки правого ока, шкіра над пухлиною ціанотична, консистенція пухлини м'яка, наявний симптом флуктуації. Загальний стан хлопчика не порушений. Встановіть попередній діагноз.

*** А) Гематома правої надбрівної ділянки**

- В) Посттравматичний набряк тканин правої надбрівної ділянки
- С) Перелом лобної кістки
- Д) Нагноєна гематома правої надбрівної ділянки
- Е) Запальний інфільтрат тканин правої надбрівної ділянки

26. Дитина 14 років зі скаргами на болі в області нижньої щелепи зліва, який посилюється при жуванні, порушення при змиканні зубів. З анамнезу: отримав травму 2 дні тому. На підставі клініки, об'єктивних і рентгенологічних даних встановлено діагноз: відкритий перелом нижньої щелепи між 34 і 45 зубами. Виберіть метод лікувальної іммобілізації щелепи.

*** А) Назубне шинування**

- В) Тимчасова іммобілізація
- С) Шина Порта
- Д) Аппарат Рудько
- Е) Яснева пластинка

27. Дитина 5 років, направлена терапевтом-стоматологом на видалення 74 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту. Який метод знеболювання необхідно використати в даному випадку?

*** А) Мандибулярна анестезія**

- В) Інфільтраційна
- С) Аплікаційна анестезія
- Д) Ментальна
- Е) Торусальна анестезія

28. Родители 4-х летнего ребенка жалуются на дефект речи, неправильное произношение звука "Р". При осмотре: язык ограничен в движениях, при выдвижении вперед подгибается книзу, нижний край уздечки язык прикрепляется впереди протоков поднижнечелюстных слюнных желез. Уздечка тонкая, прозрачная. Укажите сроки оперативного вмешательства.

*** А) После постановки диагноза**

- В) После окончания роста челюстно-лицевых костей
- С) После прорезывания постоянных резцов
- Д) После формирования постоянного прикуса
- Е) После прорезывания постоянных моляров

29. Родители 2-х месячного мальчика обратились по поводу врожденного дефекта верхней губы. При осмотре определяется дефект тканей верхней губы слева щелинной формы, проходящий через все ткани губы и на 4 мм не достигающий до носового хода. Целостность альвеолярного отростка и твердого неба сохранена. Сформулируйте предварительный диагноз.

*** А) Врожденное явное неполное левостороннее несращение верхней губы**

- В) Врожденное явное полное левостороннее несращение верхней губы
- С) Врожденное скрытое левостороннее несращение верхней губы
- Д) Врожденное явное неполное двустороннее несращение верхней губы
- Е) Косое несращение лица

30. Хлопчик 8-ми років направлений в хірургічний кабінет для видалення 64 зуба через загострення хронічного періодонтиту. Коронка названого зуба збережена. Яким інструментом необхідно скористатись?

*** А) S-подібні щипці без шипів на щічках**

- В) Дзьобоподібні щипці, з щічками, які сходяться
- С) Прямі щипці
- Д) Дзьобоподібні щипці, з щічками, які не сходяться
- Е) S-подібні щипці з шипами на щічках

31. Дівчинці 2 роки. В ділянці верхньої губи виявлено утворення розмірами 1 на 1,5 см, яскраво-червоного кольору, що не виступає над рівнем слизової оболонки. При натисканні змінюється колір утворення - з'являється поблідніння. Регіональні лімфовузли без патологічних змін. Клінічні аналізи крові і сечі відповідають віковим нормам. Ваш попередній діагноз?

*** А) Капілярна гемангіома**

- В) Кавернозна гемангіома
- С) Системний гемангіоматоз
- Д) Капілярна лімфангіома
- Е) Кавернозна лімфангіома

32. Больная 14 лет жалуется на температуру тела 37,5С, припухлость левой щеки, боль в зубах верхней челюсти слева. Объективно: лицо асимметрично за счет припухлости в области левой щеки. Левая глазная щель сужена, носогубная складка сглажена, инфильтрат в левой щечной области ограниченный, болезненный, мягкий, кожа над ним берется в складку. Рот открывается ограничено. 26 зуб разрушен до уровня десны. По переходной складке от 25 до 27 зуба выбухающий инфильтрат, болезненный, определяется флюктуация. Укажите наиболее вероятный диагноз.

*** А) Острый гнойный периостит верхней челюсти слева**

В) Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти слева

С) Обострение хронического гранулирующего периодонтита

Д) Одонтогенная флегмона щечной области слева

Е) Одонтогенный острый гнойный щечный лимфаденит слева

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

*** А) Лімфогрануломатоз**

В) Туберкульозний лімфаденіт

С) Лімфолейкоз

Д) Актіномікоз лімфовузлів

Е) Інфекційний мононуклеоз

34. У 8-річної дитини потрібно видалити 74 зуб у зв'язку з загостренням хронічного періодонтиту. Який метод знеболювання потрібно вибрати ?

*** А) Мандибулярна**

В) Торусальна

С) Інфільтраційна анестезія

Д) Аплікаційна анестезія

Е) Ментальна

35. Дитина 6 - ти років. Направлена для видалення нижніх центральних різців з приводу зміни прикусу. Зуби рухомі III - го ступеня. Проведіть знеболення:

*** А) Аплікаційне знеболення.**

- В) Провідникове знеболення.
- С) Інгаляційний наркоз.
- Д) Інфльтраційне знеболення.
- Е) Внутрішньокісткове знеболення.

36. Дитині 13 років. Захворювання почалось раптово з підвищення температури тіла до 39 0С, припухлості в ділянці верхньої щелепи зліва. Об'єктивно : лице асиметричне внаслідок припухлості в ділянці лівої щоки. Шкіра над припухлістю в гіперемована, напружена. В 26 зубі каріозна порожнина великих розмірів, перкусія 26 болісна. 25, 26, 27 зуби рухомі. Перехідна складка в ділянці 24, 25, 26, 27 - згладжена, слизова альвеолярного паростка гіперемована, набрякла з обох боків в ділянці 25, 26, 27 зубів. Поставте діагноз :

*** А) Одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи зліва від 26**

- В) Одонтогенний періостит верхньої щелепи від 26
- С) Хронічний періодонтит 26 зуба.
- Д) Нагноєння радикулярної кістки від 26
- Е) Одонтогенний гнійний гайморит від 26

37. Дитині 2 роки. Захворювання почалося з появи припухлості на верхній губі і підвищення температури тіла. Об'єктивно: лице асиметричне внаслідок набряку верхньої губи, згладження носогубної складки зліва. В 51 зубі каріозна порожнина. Зуб рухомий, болючий при перкусії. Перехідна складка гіперемована, набрякла. Пальпація болюча в ділянці 516162 зубів. Поставте діагноз:

*** А) Гострий гнійний періостит верхньої щелепи зліва від 51**

В) Гострий періодонтит 51

С) Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи

Д) Гострий гнійний пульпіт 51

Е) Загострення хронічного періодонтиту 51

38. У дівчинки 12 років скарги на труднощі при розмові та прийомі їжі. Об-но: під язиком зліва спостерігається утворення округлої форми, розміром 5 см в діаметрі, напівпрозоре, м'якої консистенції, з тонкою оболонкою. При пункції отримана прозора, жовтого кольору, слизоподібна рідина. Встановіть клінічний діагноз.

*** А) Ранула лівої підязикової слинної залози**

В) Дермоїдна кіста дна порожнини рота

С) Полікістома дна порожнини рота

Д) Ретенційна кіста малої слинної залози

Е) Гемангіома дна порожнини рота

39. Дитина 13 років. Направлена на стаціонарне лікування з діагнозом двохсторонній перелом нижньої щелепи в ділянці кута і ментальній ділянці. На рентгенограмі 34 зуб в лінії перелому. З моменту травми минуло 4 дні. Об'єктивно в ментальній ділянці набряк слизової, виділення гною з ліній перелому. Яка найкраща тактика лікаря?

*** А) Видалення 34 зуба, фіксація уламків щелепи, медикаментозна терапія**

В) Репозиції уламків щелепи із збереженням 34 зуба, медикаментозна терапія

С) Репозиція уламків щелпи, реплантація 34 зуба

Д) Репозиція уламків щелепи, фіксація 34 зуба лігатурним зв'язуванням

Е) Медикаментозна терапія, фіксація 34 зуба лігатурним зв'язуванням

40. До дитячого хірурга-стоматолога направлена дитина віком 15 міс. з діагнозом інтрузивний вивих 51 зуба. Яка лікувальна тактика лікаря?

*** А) Спостереження за самотійним прорізуванням травмованого зуба**

В) Видалення 51 зуба

С) Репозиція 51 зуба

Д) Шинування 51 зуба

Е) Реплантація 51 зуба

41. Дитині 4 роки. Дві години тому отримала травму. Звернулися до чергового лікаря-стоматолога, який поставив діагноз: інтрузійний вивих 61 зуба. Яка лікувальна тактика лікаря?

*** А) Видалення 61 зуба**

В) Спостереження

С) Репозиція 61 зуба

Д) Шинування 61 зуба

Е) Депульпування 61 зуба

42. Ребенка 9 лет доставили в поликлинику с жалобами на боль в верхней челюсти после падения с высоты . Объективно : 12, 11, 21 зубы подвижны, зубы смыкаются в прикусе, по переходной складке кровоизлияния, болезненность . Поставлен диагноз - перелом альвеолярного отростка области 12, 11, 21 . Выберите метод лечения .

*** А) Шинирование гладкой шиной - скобой .**

В) Шинирование по Айви .

С) Простое лигатурное связывание .

Д) Наложение шин с зацепными петлями .

Е) Пращевидная повязка .

43. У ребенка 14 лет выявлено наличие субпериостальный абсцесс на вестибулярной поверхности альвеолярного отростка в области 27 зуба, коронка которого разрушена на 2/3 . Планируется произвести удаление 27 зуба и вскрытие абсцесса. Выберите метод обезболивания.

*** А) Туберальная анестезия внеротовым способом и палатинальная анестезия.**

В) Туберальная анестезия внутриротовым способом.

С) Инфильтрационная анестезия и палатинальная анестезия.

Д) Инфраорбитальная анестезия внеротовым способом и палатинальная анестезия.

Е) Инфраорбитальная анестезия внутриротовым способом и палатинальная анестезия.

44. Ребенок родился с несращением мягкого и твердого неба . После выписки из роддома рекомендовано обратиться в стоматологическую поликлинику для дальнейшего наблюдения и лечения . Назовите у каких специалистов должен наблюдаться ребенок 1-го года жизни .

*** А) Челюстно- лицевой хирург, ортодонт, педиатр.**

В) Ортодонт, логопед .

С) Челюстно- лицевой хирург, стоматолог- терапевт .

Д) Ортодонт, стоматолог- терапевт .

Е) Стоматолог-терапевт, ортодонт, логопед .

45. Ребенок поступил в стационар с травмой челюстно- лицевой области . Не исключена возможность внедрения в рану столбнячной инфекции . В какой срок после получения травмы нужно ввести противостолбнячную сыворотку ?

*** А) В момент обращения.**

В) В течении 12 часов .

С) В течении суток .

Д) В течении 2-х суток .

Е) В течении недели .

46. При огляді у стоматолога у 5-річної дитини виявлено незначне вип'ячування вестибулярної пластинки альвеолярного відростка в ділянці проекції верхівки кореня 64 зуба. Перкусія 64 зуба слабопозитивна, коронка ціла, колір її у порівнянні з іншими зубами темніший. Який метод обстеження, насамперед, слід використати для встановлення діагнозу?

*** А) Прицільна рентгенограма альвеолярного паростка в ділянці 64 зуба**

В) Пункція в ділянці вибухання

С) Обзорна рентгенограма черепа у прямій проекції

Д) Електроодонтодіагностика 64 зуба

Е) Контрастна рентгенограма гайморової порожнини

47. У 7-річного хлопчика після травми підвороку тому на слизовій оболонці нижньої губи з'явилося утворення округлої форми, 1см в діаметрі, з чіткими межами. Колір слизової оболонки над утворенням - блакитний з червонуватим відтінком. При пальпації утворення м'якої консистенції, безболісне. За словами батьків припухлість періодично зникає і з'являється знову. Регіонарні лімфовузли без патологічних змін. Клінічні аналізи крові і сечі в межах вікових норм. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Ретенційна киста**

- В) Папілома
- С) Фіброма
- Д) Міксома
- Е) Гемангіома

48. Мать 5-летнего ребенка жалуется на разрушение зубов верхней и нижней челюсти. Зубы беспокоят во время еды. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Ребенок эмоционально неуравновешен. Лицо симметрично. 54, 64, 74, 75 разрушены до уровня десны, имеются свищи с гнойным отделяемым с вестибулярной стороны десны в области 54, 75. Каков оптимальный метод обезболивания?

*** А) Общее обезболивание**

- В) Местное обезболивание
- С) Аппликационная анестезия
- Д) Инфильтрационная анестезия
- Е) Туберальная и мандибулярная анестезия

49. У 2-летней девочки температура тела 38,50С, припухлость под челюстью справа. Болеет 5 дней, когда появился насморк, кашель, небольшой подвижный шарик под нижней челюстью справа. Объективно: общее состояние ребенка средней тяжести. Лицо асимметрично за счет припухлости в правой подчелюстной области. Кожа гиперемирована, лоснится, разлитой инфильтрат в правой подчелюстной области, распространяющийся в верхние отделы шеи справа, болезненный, плотный, кожа в складку не берется. Зубы здоровы. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Аденофлегмона правой подчелюстной области**

- В) Острый неodontогенный поднижнечелюстной лимфаденит справа
- С) Острый гнойный периостит нижней челюсти справа
- Д) Острый сиаденит правой поднижнечелюстной слюнной железы
- Е) Хронический остеомиелит нижней челюсти справа

50. Хлопчик 12-ти років скаржитися на біль та припухлість в привушно-жувальній ділянці зліва, підвищення температури тіла до 37,5°С. Хворіє близько 5 діб. Об'єктивно: в привушно-жувальній ділянці зліва пальпаторно виявляється щільне болісне утворення розміром 3,5х5см, малорухоме. Колір шкіри не змінений. З вустя протоки слинної залози зліва виділяється прозорий секрет. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Несправжній паротит Герценберга**

- В) Змішана пухлина привушної залози
- С) Епідемічний паротит
- Д) Загострення хронічного паренхіматозного паротиту
- Е) Абсцес щоки

51. У 5-річної дівчинки спостерігається підвищення температури тіла, погіршення загального стану. Хворіє 3 доби. Об'єктивно: загальний стан середньої важкості, температура тіла 38,6°C, дівчинка збуджена, бліда. Язик обкладений, неприємний запах з рота. Гіперемія і набряк слизової оболонки ясен в ділянці 83, 84, 85 з обох боків альвеолярного відростка. Вказані зуби рухомі, перкусія різко позитивна, 84 під пломбою. Який діагноз найбільш вірогідний?

*** А) Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи**

- В) Гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи
- С) Гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи
- Д) Нагноєння одонтогенної запальної кисти нижньої щелепи
- Е) Гострий сіаладеніт піднижньощелепної залози

52. Батьки дитини 6 років, звернулись з скаргами на припухлість в привушно-жувальній ділянці справа, сухість у роті, підвищення температури тіла до 37,7°C у дитини. Близько 6 місяців тому спостерігалися подібні явища. Пр огляді: горбастий, малоболісний інфільтрат у правій привушно-жувальній ділянці. Слина в'язка, з протока правої слинної залози виділяється невелика кількість секрету з білісуватими включеннями. Який із слідуючих діагнозів найбільш вірогідний?

*** А) Загострення хронічного паренхіматозного паротиту**

- В) Гострий гнійний паротит
- С) Змішана пухлина слинної залози
- Д) Гострий гнійний лімфаденіт привушної залози
- Е) Епідемічний паротит

53. Дівчинка 10 років, що постраждала в ДТП, відмічає болючість при відкриванні рота і пальпації в ділянці скронево-нижньощелепного суглоба зліва. Об'єктивно: прикус не порушено. На рентгенограмі кісток обличчя порушення цілісності кістки в ділянці шийки суглобового відростка зліва без зміщення. Який із методів іммобілізації найбільш раціональний в даному випадку?

*** А) Працевидна пов'язка і щадящий режим**

- В) Остеосинтез
- С) Бімаксиллярне шинування
- Д) Ортопедичний апарат
- Е) Щадящий режим

54. В клініку щелепно-лицевої хірургії госпіталізована дитина віком 3 місяці з вродженою вадою верхньої губи. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок односторонньої розщілини верхньої губи зліва, розщілина твердого і м'якого піднебіння відсутня. У якому віці краще провести оперативне лікування цієї дитини?

*** А) У віці до 6-8 місяців.**

- В) У віці 1-2 місяці
- С) У віці 1-2 роки
- Д) У віці 2-3 років
- Е) У віці 3-4 років

55. Дитина 5 років направлена терапевтом-стоматологом для видалення 61 з приводу гнійного періодонтиту. Які інструменти необхідно використати в цьому випадку?

*** А) Прямі щипці**

- В) Прямий елеватор
- С) Дзьобоподібні щипці
- Д) Щипці, зігнуті по площині
- Е) Кутовий елеватор

56. Хворий 13 років скаржиться на незакривання рота, утруднення мови, слинотечу, неможливість приймати їжу. Об'єктивно: рот напіввідкритий, нижня щелепа висунута вперед і фіксована внаслідок скорочення жувальних м'язів. При пальпації крізь зовнішні слухові проходи суглобові головки скронево-нижньощелепного суглобу не пальпуються. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Двосторонній передній звих нижньої щелепи**

- В) Перелом нижньої щелепи
- С) Переломи виличних кісток
- Д) Звих нижньощелепного суглоба (односторонній задній)
- Е) Поєднані переломи декількох кісток лицьового скелету

57. Дитина 7-ми річного віку скаржиться на біль та набряк в ділянці нижньої щелепи справа. Загальний стан - середньої важкості, температура тіла 38 С. Об'єктивно: лице асиметричне за рахунок набряку м'яких тканин справа. Відкривання рота дещо обмежене, болюче. При внутрішньоротовому огляді - гіперемія та набряк слизової з вестибулярного боку в ділянці 84, 85 та 46 зубів, симптом флюктуації. Відмічається незначна рухомість 85 зуба. Ваш діагноз?

*** А) Гострий гнійний періостит нижньої щелепи**

- В) Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи
- С) Гострий серозний періостит нижньої щелепи
- Д) Нагноєння радикулярної кисти нижньої щелепи
- Е) Хронічний періодонтит 85 зуба в стадії загострення

58. Дитина 12 років скаржиться на рвучий біль в ділянці нижньої щелепи справа, підвищену температуру тіла до 39°C, загальну слабкість. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку в підщелепній ділянці справа, регіонарний лімфаденіт, утруднене відкривання рота та неприємний запах з рота. При внутрішньоротовому огляді: 46 зруйнований, раніше болів, але хворий до лікаря не звертався. Перкусія різко болюча, відмічається рухомість. В ділянці 44, 45, 46 та 47 гіперемійована слизова, набряк з обох боків альвеолярного паростка. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи**

- В) Хронічний остеомієліт нижньої щелепи
- С) Гострий гнійний періостит
- Д) Піднижньощелепна флегмона
- Е) Хронічний періодонтит 46 в стадії загострення

59. У щелепно-лицеве відділення звернулася мати дівчинки 3-х міс. зі скаргами на наявність у дитини пухлини верхньої губи та лівої щоки, деформацію тканин та синюшність шкіри у цій ділянці. Пухлина збільшується. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок наявності пухлини лівої щоки та верхньої губи, над якою шкіра має синюшний колір. Симптом наповнювання позитивний. Встановіть найбільш вірогідний діагноз:

*** А) Гемангіома**

- В) Кіста м'яких тканин
- С) Фіброма
- Д) Нейрофіброматоз
- Е) Херувізм

60. Дитина 5-ти років отримала травму зубів. Об'єктивно: коронки 51 і 61 зубів коротші від сусідніх на 1/2. Слизова оболонка в ділянці 51 і 61 зубів гіперемійована, набрякла. На рентгенограмі періодонтальна щілина в апікальній частині коренів 51 і 61 зубів відсутня, верхівки коренів 51 і 61 зубів заглиблені в губчасту речовину тіла верхньої щелепи. Якою повинна бути лікувальна тактика?

*** А) Видалення 51 і 61 зубів.**

В) Диспансерне спостереження.

С) Репозиція 51 і 61 зубів.

Д) Лігатурне шинування зубів.

Е) Реплантація.

61. У дитини 13 років гострий одонтогенний остеомієліт від 36 зуба ускладнився абсцесом крило-щелепного простору. 36 зуб підлягає видаленню і необхідно розкрити крило-щелепний простір. Для знеболювання цих маніпуляцій доцільно провести :

*** А) Загальне знеболювання**

В) Центральну анестезію за Берше-Дубовим

С) Інфільтраційну анестезію

Д) Туберальну і піднебінну анестезію

Е) Торусальну анестезію

62. У дитини 8-ми років спостерігається набряк в піднижньощелепній ділянці, рот відкривається на 1,5 см, подальше відкривання утруднене, температура тіла $37,6^{\circ}\text{C}$, перехідна складка згладжена вестибулярно, набрякла, гіперемійована. В 84, 85 зубах пломби, перкусія їх безболісна. 84 - рухливість 1 ступеня. Який найбільш імовірний діагноз?

- * А) Гострий одонтогенний періостит**
- В) Гострий одонтогенний остеомієліт
- С) Хронічний одонтогенний періостит
- Д) Хронічний одонтогенний остеомієліт
- Е) Загострення хронічного періодонтита

63. Ребенок родился с небольшой капиллярной гемангиомой на щеке; после лечения в ДГСП на месте опухоли остался слабо заметный косметический рубец неправильной формы. Какой метод лечения был использован?

- * А) Криодеструкция снегом угольной кислоты**
- В) Иссечение опухоли
- С) Диатермокоагуляция
- Д) Склерозирование опухоли
- Е) Механодеструкция

64. Дитині 13 років два дні тому в черговому кабінеті видалили 46 зуб. Лунка не перестає боліти. На рентгенограмі виявлений відломок верхівки дистального кореня. Яким інструментом слід видалити відломок кореня?

- * А) Кутовим елеватором від себе**
- В) Прямим елеватором
- С) Кутовим елеватором до себе
- Д) Байонетами
- Е) Распатором

65. Пацієнт 6 років. Загальний стан середньої важкості, температура тіла $38,5^{\circ}\text{C}$. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок припухлості правої щоки в нижній третині та правої підщелепної ділянки. Відкривання рота вільне, деформація альвеолярного паростка в ділянці 83, 84, 85 зубів з обох боків. Вказані зуби рухомі, перкусія різко позитивна. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Гострий одонтогенний остеомієліт**

- В) Гострий гнійний періостит
- С) Абсцес щелепно-язикового жолобка
- Д) Гематогенний остеомієліт
- Е) Флегмона підщелепового трикутника

66. У хлопчика 12 років в наслідок травми у ділянці 44 та 45 зубів відмічається патологічне зміщення альвеолярного відростка, тіла щелепи та рана слизової оболонки. Яке додаткове дослідження для встановлення діагнозу необхідне провести?

*** А) Рентгенографія нижньої щелепи у прямій та боковій проекціях**

- В) Рентгенографія черепа у аксіальній проекції
- С) Рентгенографія черепа у аксіальній проекції та ортопантомограма
- Д) Рентгенографія черепа у прямій проекції та нижньої щелепи за Парма
- Е) Томограма нижньої щелепи

67. У хлопчика 2 місяців діагностовано повне ізольоване природжене двобічне незрощення верхньої губи. Загальносоматичних захворювань у дитини не виявлено. В якому віці найбільш оптимально провести хейлопластику хлопчику?

*** А) 6 місяців**

- В) 3 місяці
- С) 12 місяців
- Д) 9 місяців
- Е) 18 місяців

68. Батьки хлопчика 5 років, який відвідує дитячий садок, скаржаться на набряк у дитини м'яких тканин в обох привушно-жувальних ділянках, підвищення температури до $38,0^{\circ}\text{C}$. Об'єктивно: привушні слинні залози збільшені, при пальпації м'які, болючі. Шкіра напружена, бліда, масна. З протоку слинної залози виділяється невелика кількість прозорої слини. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Епідемічний паротит**

- В) Бактеріальний паротит
- С) Абсцес привушних ділянок
- Д) Лімфаденіт привушних ділянок
- Е) Псевдопаротит Герценберга

69. Хлопчик 14 років скаржиться на біль у правому скронево-нижньощелепному суглобі при відкриванні рота, що виникнув 3 тижні тому після перенесеного грипу. Об'єктивно: гіперемія та набряк тканин у ділянці правого суглоба. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені. Температура тіла $37,5^{\circ}\text{C}$. Зуби інтактні, прикус ортогнатичний. На рентгенограмі суглобів кісткові структури не змінені, права суглобова щілина збільшена. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Гострий артрит правого СНЩС**

- В) Хронічний отит
- С) Артрозо-артрит скронево-нижньощелепного суглобу
- Д) Хронічний артрит правого СНЩС
- Е) Передній вивих нижньої щелепи

70. Дитина 12 років направлена в дитячу міську лікарню з підозрою на остеобластокластому нижньої щелепи. Яке з перерахованих досліджень необхідно провести в першу чергу для встановлення клінічного діагнозу?

*** А) Рентгенографію, пункційне біопсі. новоутворення**

- В) Термовізіографію, УЗІ нижньої щелепи
- С) УЗІ нижньої щелепи, цитологічне дослідження новоутворення
- Д) Мікробіологічне дослідження пунктату утворення
- Е) Рентгенографію, УЗІ нижньої щелепи

71. Родители ребенка 4 лет жалуются на тяжелое состояние мальчика, боли и припухлость поднижнечелюстной области справа, которая появилась 2 дня назад. Объективно: состояние тяжелое, температура тела 39.3. Лицо асимметрично за счет разлитого плотного резко-болезненного инфильтрата в правой поднижнечелюстной области . Кожа над ним синюшного цвета, лоснится. Определяется положительный симптом флюктуации. Зубы интактны. Ваш предварительный диагноз.

*** А) Аденофлегмона правой поднижнечелюстной области**

- В) Острый серозный неодонтогенный лимфаденит правой поднижнечелюстной области
- С) Острый гнойный одонтогенный лимфаденит правой поднижнечелюстной области
- Д) Острый серозный одонтогенный лимфаденит правой поднижнечелюстной области
- Е) Боковая киста шеи

72. Батьки 7-ми річного хлопчика звернулись у дитячу стоматологічну поліклініку зі скаргами на відсутність 11 зуба. При об'єктивному обстеженні виявлено збільшення коміркового відростка в проекції 11, 12 зубів. На рентгенограмі визначаються множинні тіні різної величини, які мають зубоподібну форму і за щільністю відповідають твердим тканинам зуба. Поставте діагноз?

*** А) Одонтома верхньої щелепи**

В) Фолікулярна кіста верхньої щелепи від 11

С) Цементома верхньої щелепи

Д) Адамантинома верхньої щелепи

Е) Одонтогенна фіброма верхньої щелепи

73. Дитині 10-ти років після профілактичного обстеження стоматолог-педіатр призначив електрофорез ремінералізуючими розчинами. Діагноз-вогнищева демінералізація 13,12,11,21,22,23 зубів. Які засоби і в якій послідовності доцільно використовувати в даному випадку.

*** А) Препарати кальцію і фосфору з наступним використанням препаратів фтору**

В) Препарати фтору з наступним використанням препаратів кальцію і фосфору

С) Тільки препарати кальцію

Д) Тільки препарати фосфору

Е) Тільки препарати фтору

74. У дитини 8 років спостерігається набряк м'яких тканин та напруження шкіри в привушно - жувальних ділянках. Температура тіла 38 С. При об'єктивному обстеженні виявлено збільшення привушних слинних залоз, пальпація їх болюча, з протоку слинної залози виділяється невелика кількість незміненого секрету. Встановіть клінічний діагноз.

*** А) Епідемічний паротит**

- В) Псевдопаротит Герценберга
- С) Абсцес привушножувальних ділянок
- Д) Флегмона привушножувальних ділянок
- Е) Кісти привушних залоз.

75. Хлопчик 8 років скаржиться на біль у 54 зубі, який виник 3 дні тому і посилюється при накушуванні. Раніше зуб лікували. Об'єктивно: у 54 зубі велика пломба, на слизовій оболонці коміркового відростка у ділянці 54 зуба нориця з мізерним виділенням, зуб має рухливість II ступеню. Виберіть тактику лікування:

*** А) Видалення 54 зуба**

- В) Ендодонтичне лікування 54 зуба
- С) Ендодонтичне лікування 54 зуба та періостотомія
- Д) Видалення 54 зуба та періостотомія
- Е) Видалення 54 зуба та протизапальне лікування

76. Хлопчик 8 років 4 доби тому вдома вдарився підборіддям. Через кілька годин з'явилася “пухлина” у цій ділянці, а через 2 доби посилюється тут біль та підвищилася температура тіла. Об'єктивно: в ділянці підпідборіддя визначається значний набряк тканин, гіперемія шкіри, пальпаторно виявляється щільний болючий інфільтрат з ділянкою розм'якшення. Температура тіла 37,50. Встановіть попередній діагноз.

*** А) Нагноєна гематома підпідборідної ділянки**

- В) Посттравматичний набряк тканин підпідборідної ділянки
- С) Перелом нижньої щелепи
- Д) Гематома підпідборідної ділянки
- Е) Запальний інфільтрат тканин підпідборідної ділянки

77. Хвора М., 14 років звернулася до лікаря з скаргами на припухлість у лобній ділянці справа, головний біль, загальну слабкість, підвищення температури тіла до 38,10С. Давність захворювання п'ять днів. Лікувалася вдома компресами. Об'єктивно: набряк тканин лобної та очної ділянок справа, очна щілина звужена за рахунок набряку повік. У лобній ділянці справа виявляється щільний конусоподібний інфільтрат 1,5х2 см, болісний при пальпації, в центрі якого гнійна кірка. Шкіра гіперемійована. Встановити діагноз.

*** А) Фурункул лобної ділянки справа.**

- В) Карбункул лобної ділянки справа.
- С) Флегмона лобної ділянки справа.
- Д) Дермоїдна кіста лобної ділянки справа.
- Е) Атерома лобної ділянки справа.

78. Батьки дитини 1,5 років звернулися в клініку з скаргами на збільшення язика в розмірі, порушення прийому їжі. Страждає з народження. Об'єктивно: загальний стан дівчинки без особливостей. Язик збільшений в розмірі (макроглосія) Слизова оболонка його має зернисті міхуроподібні вирости. Язик щільний, безболісний при пальпації. Який із перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

*** А) Лімфангіома язика.**

В) Гемангіома язика.

С) Фіброма язика.

Д) Кіста язика.

Е) Рак язика.

79. Ребенок 7 лет жалуется на боли и припухлость в околоушной области справа. Болеет третий год. Объективно: состояние удовлетворительное, температура тела 37.2, в правой околоушной области пальпируется болезненный бугристый инфильтрат. Из протока правой околоушной железы выделяется мутный с прожилками гноя секрет. Ваш предполагаемый диагноз.

*** А) Обострение хронического неспецифического паротита**

В) Острый серозный околоушный лимфаденит

С) Острый гнойный околоушный лимфаденит

Д) Ложный паротит Герценберга

Е) Эпидемический паротит

80. Мальчик 6 лет получил травму зубов. При осмотре: интактные коронки 81 и 71 короче соседних, подвижность 2 степени, реакция на перкуссию болезненная. На рентгенограмме: резорбция корней 81 и 71 на 1/3, корни углублены в губчатое вещество. Выберите оптимальный метод лечения в данной ситуации.

*** А) Удаление 81 и 71**

- В) Репозиция 81 и 71
- С) Реплантация 81 и 71
- Д) Шинирование 81 и 71
- Е) Диспансерное наблюдение

81. Батьки 7 річного хлопчика звернулись у дитячу стоматологічну поліклініку зі скаргами на відсутність 11 зуба. При об'єктивному обстеженні виявлене незначне випинання тканин коміркового відростка верхньої щелепи в ділянці відсутнього зуба. На рентгенограмі в цій області визначаються множинні тіні різної форми і величини, зубоподібні утвори. Поставте діагноз?

*** А) Одонтома верхньої щелепи**

- В) Фолікулярна кіста верхньої щелепи від 11
- С) Радикулярна кіста верхньої щелепи від 11
- Д) Амелобластома верхньої щелепи
- Е) Одонтогенна фіброма верхньої щелепи

82. Мама жалуется на щелканье языком 2х месячного ребенка при его кормлении грудью, плохое набирание веса. Объективно: нижний край уздечки языка прикрепляется у десневого валика, уздечка тонкая прозрачная. Движение языка ограничено. Какая операция показана ребенку?

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

- В) Пластика уздечки языка трехугольными лоскутами по Лимбергу.
- С) V – образная пластика уздечки языка.
- Д) Иссечение уздечки языка.
- Е) Криодеструкция уздечки языка.

83. Ребенку 14-ти лет показано удаление 14 зуба по ортодонтическим показаниям. Какие щипцы необходимо использовать при удалении 14 зуба?

*** А) S - образные щипцы.**

- В) S - образные с шипом.
- С) Штыковидные щипцы.
- Д) Клювовидные щипцы.
- Е) Щипцы изогнутые по плоскости.

84. У ребенка 14-ти лет при удалении 16 по поводу хронического периодонтита произошла перфорация верхнечелюстной пазухи с проникновением дистального щечного корня в верхнечелюстную пазуху. Дальнейшее действие врача?

*** А) Направить в стационар для оперативного вмешательства**

- В) Попытаться удалить корень самостоятельно
- С) Сформировать сгусток, не сообщать больному
- Д) Закрыть перфорацию слизисто - надкостничным лоскутом
- Е) Амбулаторно выполнить гайморотомию

85. Дівчинці 3х років встановлено діагноз: гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи від 74. Необхідно провести періостотомію та видалення 74. Дитина збуджена. Виберіть оптимальний вид знеболювання для хірургічного втручання:

*** А) Внутрішньовенний наркоз**

- В) Мандибулярна анестезія
- С) Масковий наркоз
- Д) Інтубаційний наркоз
- Е) Центральна анестезія

86. У дівчинки 12-ти років у правій щічний ділянці пальпується різко болючий інфільтрат розміром 2×2 см, шкіра над ним виражено гіперемована, в центрі інфільтрату формується некротичний стрижень. Відмічається підвищення температури тіла до 38,2 °С та явища інтоксикації. Встановіть клінічний діагноз

*** А) Абсцедуючий фурункул правої щічної ділянки**

- В) Неодонтогенний абсцес правої щічної ділянки
- С) Флегмона правої щічної ділянки
- Д) Гострий гнійний неодонтогенний лімфаденіт правої щічної ділянки
- Е) Нагноєна атерома правої щічної ділянки

87. Ребенок 13 лет обратился с жалобами на изменение цвета 11 зуба. 4 года назад была травма фронтального участка верхней челюсти. Об-но: 11 зуб интактный, перкуссия безболезненна. На R- грамме разрежение костной ткани на верхушке корня 11 зуба размером 1,6 - 2,7 см с четкими краями округлой формы. Ваш диагноз:

*** А) Одонтогенная киста верхней челюсти**

- В) Хронический фиброзный периодонтит
- С) Хронический гранулирующий периодонтит
- Д) Хронический гранулематозный периодонтит
- Е) Обострение гранулематозного периодонтита

88. Дитина М. 10 років, скаржиться на біль та припухлість в лівій привушно-жувальній ділянці. Декілька днів тому дитина вдарилася підборіддям об гойдалку. При натискуванні на підборіддя виникає біль в ділянці правого вуха. Який діагноз Ви припускаєте?

*** А) Перелом лівого виросткового відростка нижньої щелепи.**

- В) Перелом лівого кута нижньої щелепи.
- С) Забій лівого кута нижньої щелепи.
- Д) Перелом тіла нижньої щелепи зліва.
- Е) Двобічний перелом гілок нижньої щелепи.

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

*** А) Хронічний паренхіматозний сіалоаденіт**

В) Хронічний інтерстиційний сіалоаденіт

С) Слинокам'яна хвороба

Д) Змішана пухлина привушної

Е) Кіста привушної слинної залози

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

*** А) Гематолога.**

В) Невропатолога.

С) Эндокринолога.

Д) Инфекциониста.

Е) Гастроэнтеролога.

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

*** А) Острый гематогенный остеомиелит верхней челюсти**

В) Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти

С) Острый травматический остеомиелит верхней челюсти

Д) Острый серозный неодонтогенный периостит верхней челюсти

Е) Острый гнойный неодонтогенный периостит верхней челюсти

92. Девочка 8 лет обратилась к пародонтологу с жалобами на оголение шеек 41 и 31 зубов. При осмотре: шейки 41 и 31 оголены, десневые сосочки между 42 и 41, 31 и 32, 41 и 31 гиперемированы, при оттягивании нижней губы десневой сосочек между 31 и 41 зубами отслаивается от шеек зубов. Глубина преддверия - 0,4 см. Выберите метод оперативного лечения.

*** А) Вестибулопластика**

В) Френулотомия

С) Иссечение уздечки

Д) Гингивотомия

Е) Гингивэктомия

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

*** А) Удаление зубов.**

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

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

*** А) Ангіоматозний епулід.**

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

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

*** А) Капілярна гемангіома;**

- В) Плаский невус;
- С) Кавернозна гемангіома;
- Д) Бугорчастий невус;
- Е) Лімфангіома.

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

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

В) Екзартикуляція тіла нижньої щелепи на боці ураження;

С) Часткова резекція альвеолярного паростка нижньої щелепи;

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

Е) Резекція тіла та альвеолярного паростка нижньої щелепи.

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

*** А) Пункційна біопсія;**

В) Інцизійна біопсія;

С) Сіалографія;

Д) УЗД;

Е) Радіоізотопне дослідження.

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

*** А) Гострий артрит правого СНЩС;**

В) Передній вивих нижньої щелепи.

С) Загострений хронічний артрит правого СНЩС;

Д) Артрозо-артрит правого скронево-нижньощелепного суглобу;

Е) Загострений хронічний правобічний отит;

99. Хлопчик 8ми років скаржиться на болючий набряк правої привушної області, який виник 3 дні тому на фоні гнійного середнього отиту. При огляді: набряк та гіперемія шкіри в правій привушній ділянці, пальпаторно визначається округлий інфільтрат з чіткими межами, діаметром приблизно 3 см, щільний, болючий, обмежано рухомий, з ділянкою розм'якшення. Порожнина рота санована. Визначте клінічний діагноз:

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

В) Гострий серозний неодонтогенний лімфаденіт правої привушної ділянки.

С) Гострий серозний одонтогенний лімфаденіт правої привушної ділянки;

Д) Гострий неепідемічний паротит;

Е) Гострий епідемічний паротит;

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

*** А) Назотрахеальний наркоз**

- В) Оротрахеальний наркоз
- С) Внутрішньовенний кетаміновий наркоз
- Д) Внутрішньовенний наркоз тіопенталом натрія
- Е) Масочний фторотановий наркоз

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

*** А) Відразу після звернення**

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

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

*** А) Пластика по Лімбергу**

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

103. У дитини У., 7 років, встановлено повний вивих 11 зуба в результаті травми, яка сталася 24 години тому. Зуб принесено з собою. Об'єктивно: краї лунки слабо гіперемовані, кісткові стінки лунки цілі, лунка заповнена кров'яним згустком. Виберіть оптимальний вид лікування.

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

В) Реплантація 11 зубу з наступним пломбуванням каналу

С) Видалення 11 зуба

Д) Репозиція і фіксація 11 зуба

Е) Ушивання лунки кетгутом

104. Мальчику 1 мес. У медіального края нижнього века справа рана с гнойным отделяемым. Заболел внезапно, температура до 40 0С. Общее состояние тяжелое. На второй день заболевания появился инфильтрат у внутреннего края глазницы и щеки справа. Кожа над ним гиперемирована, флюктуация не определяется. Глазная щель сужена. Из правого носового хода выделяется гной. На вестибулярной поверхности альвеолярного отростка и на небе справа имеется инфильтрат. Слизистая оболочка по переходной складке над ним гиперемирована, определяется флюктуация. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Острый гематогенный остеомиелит**

В) Острый дакриоцистит

С) Флегмона глазницы справа.

Д) Острый правосторонний гайморит

Е) Острый серозный периостит

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

*** А) Фолликулярная киста от 35 зуба.**

В) Радикулярная киста от 75 зуба.

С) Эпидермоидная киста нижней челюсти.

Д) Парадентальная киста нижней челюсти.

Е) Резидуальная киста нижней челюсти

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

*** А) Острый бактериальный правосторонний паротит**

В) Острый гнойный неодонтогенный лимфаденит правой околоушно-жевательной области.

С) Неодонтогенный лимфаденит правой околоушно-жевательной области.

Д) Острый гематогенный остеомиелит правой верхней челюсти.

Е) Псевдопаротит Герценберга.

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

*** А) Гемангиома носа.**

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

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

*** А) Ретенционная киста.**

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

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

*** А) Рожистое воспаление.**

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

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

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

- В) Вмешательства врача не нужны.
- С) Пластика уздечки языка встречными треугольными лоскутами по Лимбергу.
- Д) Пластика по Дифенбаху.
- Е) Пластика по методу Кручинского.

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

*** А) Острый эпидемический паротит.**

- В) Болезнь Микулича.
- С) Ложный паротит Герценберга.
- Д) Острый неэпидемический паротит.
- Е) Флегмона околоушной области справа.

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

*** А) Удаление зуба**

- В) Наблюдение
- С) Репозиция
- Д) Эндодонтическое лечение
- Е) Противовоспалительная терапия

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

*** А) Френулотомія**

- В) Пластика вуздечки за Дифенбахом
- С) Фрунулектomia
- Д) V-подібна пластика вуздечки
- Е) Пластика вуздечки методом переміщення трикутних клаптів

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

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

- В) Протягом першого місяця розвитку плоду
- С) Протягом третього місяця розвитку плоду
- Д) Протягом четвертого місяця розвитку плоду
- Е) Протягом п'ятого місяця розвитку плоду

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

*** А) Папілома язика**

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

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

*** А) Захворювання тканин пародонта**

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

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

*** А) Альвеоліт**

В) Перикоронарит

С) Остит

Д) Періостит

Е) Остеомієліт

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

*** А) Пігментний невус.**

В) Судинний невус.

С) Саркома Капоші.

Д) Нейрофіброматоз обличчя.

Е) Меланома щоки.

119. 10-річна дитина, після отриманої три дні тому травми - удару в ділянку правого СНЩС, скаржиться на біль у правій привушно-жувальній ділянці. Біль посилюється під час відкривання рота та жування. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок припухлості тканин правої привушно-жувальної ділянки, пальпація тут болісна. Відкривання рота обмежене до 1,5 см через значну болісність. З боку порожнини рота патології не виявлено. Регіонарні лімфовузли дещо збільшені, болісні. На Rtg-грамі СНЩС за Шуллером відзначається деяке розширення суглобової щілини, кісткові структури СНЩС не змінені. Який діагноз є правильним при даній клінічній картині?

*** А) Гострий травматичний серозний артрит правого СНЩС**

В) Остеоартрит правого СНЩС

С) Неоартроз правого СНЩС

Д) Деформуючий артроз правого СНЩС

Е) Артрозо-артрит правого СНЩС

120. У 13 річної дитини внаслідок отриманої травми пошкоджено верхні центральні різці. Дитина звернулась до стоматолога через 40 хв. після травми. Під час огляду виявлено, що 11 та 21 зуби заглибились у товщу коміркового відростка на половину висоти коронки зубів. Відзначається незначна кровотеча з ясен довкола вказаних зубів. Візуально цілісність слизової оболонки ясен не порушена. Патологічної рухомості 11 і 21 зубів, а також сусідніх зубів та коміркового відростка не виявлено. На Rtg-грамі ознак переломів зубів немає. Якою буде оптимальна тактика стоматолога в даному випадку?

*** А) Виведення 11 та 21 зубів у зубний ряд до рівня оклюзійної поверхні, фіксація їх шиною-скобою. Динамічне спостереження з визначенням подальшої терапії за результатами ЕОД**

В) Динамічне спостереження, ЕОД, призначення протизапальної терапії і фізіотерапевтичних процедур

С) Реплантація 11 та 21 зубів після попереднього пломбування каналів коренів цих зубів

Д) Виведення 11 та 21 зубів у зубний ряд, лігатурне зв'язування, динамічне спостерігання, проведення ЕОД

Е) Видалення 11 та 21 зубів

121. У дитини 8 років виявлено збільшені слабоболісні лімфовузли у підщелепній ділянці та на шиї, які з'явилися два дні тому. Останні чотири дні у дитини спостерігається субфібрилітет, ангіозні явища, загальне недомогання. Під час огляду патології з боку ротової порожнини не виявлено. Є слабо виражені ангіозні явища. Визначте правильну тактику лікаря

- * А) Скерувати для проведення загального аналізу крові та на консультацію до педіатра**
- В) Скерувати на консультацію до гематолога
- С) Скерувати на консультацію до лікаря-отоляринголога
- Д) Призначити антибіотикотерапію
- Е) Призначити теплові фізіотерапевтичні процедури на ділянки, де виявлено збільшені лімфовузли

122. Хлопчик віком 12 років звернувся із скаргами на підвищення температури до 38,5° С, утруднене відкривання рота, біль під час ковтання, їди, розмови. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, обличчя незначно асиметричне через припухлість у лівій підщелепній ділянці. Відкривання рота обмежене до 12 см, болісне. Набряк тканин у лівій під'язиковій ділянці, лівий щелепно-язиковий жолобок інфільтрований, згладжений, болісний під час глибокої пальпації, слизова оболонка тут різко гіперемована. Коронка 36 зуба зруйнована повністю. Який діагноз можна припустити?

- * А) Одонтогенний абсцес щелепно-язикового жолобка від 36 зуба**
- В) Гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи від 36 зуба
- С) Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 36 зуба
- Д) Одонтогенна флегмона лівої крило-щелепної ділянки
- Е) Одонтогенна флегмона лівої підщелепної ділянки

123. Батьки 6 річного хлопчика скаржаться на підвищену t тіла, порушення загального стану дитини, болісну припухлість правої щоки. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, асиметрія обличчя через припухлість м'яких тканин правої щічної ділянки. Комірковий відросток верхньої щелепи в ділянці 55, 54 та 53 зубів потовщений з обох боків, болісний під час пальпації, вказані зуби частково зруйновані карієсом, рухомі (II-III ступінь), із зубоясенних кишень їх виділяється гній. Вкажіть найбільш ймовірний діагноз.

*** А) Гострий одонтогенний остеомієліт в/щ від 53, 54, 55 зубів**

В) Гострий одонтогенний гнійний періостит в/щ від 53, 54, 55 зубів

С) Одонтогенний абсцес щічної ділянки від 53, 54, 55 зубів

Д) Гострий одонтогенний серозний періостит в/щ від 53, 54, 55 зубів

Е) Одонтогенна флегмона щічної ділянки від 53, 54, 55 зубів

124. Батьки 6 річного хлопчика звернулися у клініку хірургічної стоматології для видалення 51 та 61 зубів у зв'язку з прорізуванням 11 та 21 зубів. Який метод знеболення буде адекватним у даному випадку?

*** А) Інфільтраційна анестезія**

В) Інфраорбітальна анестезія

С) Загальне знеболення

Д) Аплікаційне знеболення

Е) Різцева анестезія

125. У хлопчика віком 8 років виявлено потовщення тіла нижньої щелепи у ділянці 83,84 та 85 зубів . У зазначеній ділянці виявляється кулясте, безболісне випинання тканин, симптом Дюпюїтрена позитивний. Тимчасові зуби інтактні. На Rtg-грамі нижньої щелепи у бічній проекції у ділянці 83,84, 85 зубів виявляється вогнище деструкції кістки з чіткими межами. Фолікул 44 зуба зміщений донизу та дистально, коронка його проектується на вогнище деструкції. Поставте клінічний діагноз.

*** А) Фолікулярна киста нижньої щелепи від 44 зуба**

- В) Фіброзна дисплазія нижньої щелепи
- С) Амелобластома нижньої щелепи
- Д) Радикалярна киста нижньої щелепи від 84 зуба
- Е) Остеобластокластома нижньої щелепи

126. Ребёнок 6 лет поступил в приёмный покой детской больницы с диагнозом ушибленно-рваная рана лба. На консультацию был вызван челюстно-лицевой хирург. Он осмотрел рану, произвёл ПХО с наложением первичных швов. Ребенок направлен на последующее лечение в поликлинике по месту жительства. Что обязательно в данном случае?

*** А) Консультация нейрохирурга.**

- В) Госпитализация.
- С) Санация полости рта.
- Д) Противомикробная терапия.
- Е) Постельный режим.

127. Батьки дівчинки 11ти місяців скаржаться на наявність великої пухлини в ділянці підборіддя та обох підщелепних ділянках у дитини. Утворення виявлено при народженні дівчинки, має повільний ріст, але під час ГРВЗ пухлина збільшується у 2-3 рази, а потім поступово зменшується. Об'єктивно: в обох підщелепних та підпідборідній ділянках визначається м'якотканинна пухлина без чітких меж, тістоподібної консистенції, безболісна під час пальпації. Шкіра над утворенням не змінена. Відкривання рота вільне. Язик збільшений у розмірах. Сосочки його збільшені, містять прозору рідину жовтого кольору. Встановіть клінічний діагноз.

*** А) Полікістома (кістозна форма лімфангіоми);**

- В) Міома
- С) Серединна кіста шиї;
- Д) Кавернозна гемангіома;
- Е) Нейрофіброматоз;

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

*** А) Непритомність**

- В) Травматичний шок;
- С) Анафілактичний шок;
- Д) Колапс;
- Е) Токсичний шок.

129. Дитина 9-ти років скаржиться на припухлість м'яких тканин і біль під щелепою справа. Об'єктивно: загальний стан задовільний, асиметрія обличчя за рахунок запального інфільтрату і колатерального набряку тканин у правій підщелепній ділянці. Коронка 85 зруйнована, слизова оболонка ясен у ділянці 84, 85, 46 зубів гіперемійована, набрякла, перехідна складка згладжена. Яке лікування необхідно провести?

*** А) Видалити 85 зуб**

- В) Ендодонтичне лікування 85 зуба
- С) Видалити 85 зуб і зробити розтин по перехідній складці
- Д) Провести періостотомію
- Е) Ендодонтичне лікування 85 зуба і періостотомія

130. Родители ребенка 6-ти лет обратились с жалобами на боли у ребенка в поднижнечелюстной области слева, на повышение t до 37,5°. При осмотре - лицо асимметрично из-за инфильтрата поднижнечелюстной области слева. Инфильтрат мягко-эластичной консистенции, подвижен, размером 2х2,5 см, пальпация слегка болезненна, кожа не изменена. Зубы интактны. Зев гиперемирован. Поставьте диагноз.

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

- В) Острый серозный одонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит
- С) Острый гнойный неодонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит
- Д) Острый гнойный одонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит
- Е) Аденофлегмона поднижнечелюстной области

131. Мать ребенка 5-ти лет обратились к стоматологу с жалобами на плохое самочувствие ребенка, высокую температуру, боли на нижней челюсти. Об-но: состояние средней тяжести, t до 39° , асимметрия лица из-за отека мягких тканей и инфильтрата на нижней челюсти справа. 84,85 зубы изменены в цвете, запломбированы. Перкуссия болезненна, переходная складка сглажена у 83,84,85,46 зубов. Слизистая гиперемирована с язычной вестибулярной стороны. Поставьте диагноз.

*** А) Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти**

- В) Острый гнойный периостит нижней челюсти
- С) Острый серозный периостит нижней челюсти
- Д) Обострение хронического периодонтита
- Е) Нагноившаяся киста воспалительного генеза

132. На консультацию к ребенку 3-х дней, в отделение патологии новорожденных, вызван челюстно-лицевой хирург. При осмотре ребенка определяется двухстороннее недоразвитие скуловых костей и глазниц, антимонголоидный разрез глазных щелей, несращение нижних век, недоразвитие н/челюсти (птичье лицо), деформации ушных раковин с наличием преаурикулярного свища справа. Какое наследственное заболевание у данного ребенка?

*** А) Нижнечелюстно-лицевой дизостоз.**

- В) Окуло-церебро-ренальный синдром.
- С) Окуло-аурикуло-вертебральная дисплазия.
- Д) Окуло-мандибуло-фациальный синдром.
- Е) Глазо-зубо-пальцевой синдром.

133. Під час виконання місцевої анестезії (2 мл 10\% лідокаїну) дівчинка 9-ти років, зойкнула, знепритомніла, почалися генералізовані судоми. Шкіра - блідо-синюшна. Пульс намацати неможливо через судоми. Попередній діагноз?

*** А) Інтوكсикація лідокаїном.**

- В) набряк Квінке.
- С) Анафілактичний шок.
- Д) Бронхіальна обструкція.
- Е) Фебрильні судоми.

134. После перенесенного матерью острого гнойного мастита у 2-х месячного ребенка появился отек левых подглазничной и скуловой областей, гиперемия кожи левой половины лица, высокая температура 39? -40? С, гноеетечение из носа. Какой диагноз можно предположить?

*** А) Острый гематогенный остеомиелит**

- В) Флегмона подглазничной области
- С) Острый гайморит
- Д) Острый одонтогенный остеомиелит
- Е) Острый гнойный периостит

135. Родители жалуются на плохое самочувствие ребенка 7-ми лет, повышение t до 39 0C, боли в зубах на верхней челюсти слева. При осмотре: состояние тяжелое, ребенок бледный, адинамичный, асимметрия лица из-за инфильтрата на верхней челюсти слева. В 64 зубе полость, перкуссия болезненна. 63,65 зубы интактны, перкуссия болезненна, подвижность зубов 1 степени, из-под десневого края 64 зуба выделяется гной. Переходная складка сглажена у 63,64,65 зубов слизистая гиперемирована с вестибулярной и небной стороны. Ваш диагноз?

*** А) Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти от 64 зуба**

В) Острый серозный периостит верхней челюсти

С) Острый гнойный одонтогенный периостит верхней челюсти от 64 зуба

Д) Нагноившаяся радикулярная киста верхней челюсти

Е) Острый одонтогенный гайморит

136. У ребенка 3-х месяцев врожденный дефект тканей в полости рта. Объективно: губа целая, в полости рта щелевидный дефект мягкого неба и среднего отдела твердого неба. Установлен диагноз: врожденное полное несращение мягкого неба, частично твердого. Определите группу диспансеризации по А.А.Колесову.

*** А) Первая**

В) Вторая

С) Третья

Д) Четвертая

Е) Пятая

137. Дитину 5-ти років 2 доби тому вкусила собака. Діагноз - укушена рана щоки. Батьки своєчасно за допомогою не звертались. В рані має місце гнійно-запальний процес. Який вид хірургічної обробки потрібно виконати?

*** А) Вторинну**

- В) Первинну ранню
- С) Первинну відстрочену
- Д) Первинну пізню
- Е) Хірургічне втручання не потрібне

138. Ребенок 7-ми лет получил спортивную травму, на момент обращения отмечает боль в области нижней челюсти, невозможность смыкания зубов, при нажатии на подбородок боль усиливается в области нижней челюсти справа. У ребенка диагностирован перелом тела нижней челюсти без смещения отломков. Какова лечебная тактика для предупреждения смещения костных фрагментов в сменном прикусе?

*** А) Иммобилизация фрагментов зубо-десневой шиной.**

- В) Назначение противовоспалительной терапии.
- С) Наложение пращевидной повязки.
- Д) Фиксация шинами Тигерштедта.
- Е) Проведение остеосинтеза.

139. У хлопчика 6-ти років виявлено збільшені лімфовузли у обох підщелепних та шийних областях. 75, 84, 85 зуби зруйновані, є прояви кандідозного хейліту. Зі слів матері - в останні 2-3 місяці хлопчик швидко втомлюється, пітніє при найменшому фізичному зусиллі, скаржиться на слабкість, покинув заняття у спортивній секції. Визначте план дообстеження дитини:

*** А) Розгорнутий аналіз крові, консультація гематолога**

- В) Біохімічний аналіз крові, консультація ендокринолога
- С) Пункційна біопсія, консультація онколога
- Д) МРТ, консультація імунолога
- Е) Рентгенографія легенів, консультація пульмонолога

140. Дівчинку 4-х років вкусила собака за ділянку верхньої губи. Яким із перерахованих розчинів, в першу чергу, необхідно обробити рану?

- * А) 10\% розчином господарського мила**
- В) 0,002\% розчином хлоргексидину
- С) 1\% розчином перекису водню
- Д) 1: 5000 розчином марганцевокислого калію
- Е) 3\% розчином соди

141. У дитини 3-х років, обпеченої кип'ятком, на фоні гіперемії та набряку шкіри обличчя, виявляються різної величини пухирі, заповнені прозорою рідиною. Визначте ступінь опіку шкіри обличчя.

- * А) II ступінь**
- В) I ступінь
- С) III – А ступінь
- Д) III – Б ступінь
- Е) IV – ступінь

142. Больная 13-ти лет получила травму в участке средней зоны лица. Обратилась с жалобами на боль, припухлость мягких тканей в участке верхней челюсти, боль при закрывании рта. При обследовании выявлена подвижность костей носа, значительная припухлость мягких тканей левого скулового участка, кровоизлияние в склеру глаза, симптом “ступеньки” по нижнему краю обеих глазниц скуло-челюстных швов, носовое кровотечение, открытый прикус, удлинение средней части лица. Поставьте диагноз по клиническим симптомам

- * А) Перелом верхней челюсти по Ле Фор III.**
- В) Перелом верхней челюсти по Ле ФорII.
- С) Перелом верхней челюсти по Ле ФорI.
- Д) Перелом костей носа.
- Е) Перелом основания черепа.

143. Больной 13 лет получил травму в подбородочной области.

Рентгенологически диагностирован двусторонний ментальный перелом нижней челюсти. Каково вероятное направление смещения малого отломка?

*** А) Книзу и назад**

В) Книзу и вперед

С) Кверху и назад

Д) Кверху и вперед

Е) Не смещается

144. У ребёнка 15-ти лет припухлость в области ветви нижней челюсти, увеличенные плотные малоблезненные лимфоузлы, спаянные с окружающими тканями в “пакеты”. На рентгенограмме нижней челюсти в области ветви резорбция кости с четкими границами, содержащие мелкие секвестры. Проба Манту 12 мм. Вероятный диагноз?

*** А) Туберкулез ветви нижней челюсти.**

В) Актиномикоз нижней челюсти.

С) Хронический остеомиелит ветви нижней челюсти.

Д) Острый остеомиелит нижней челюсти.

Е) Саркома Юинга.

145. Дівчинка 12-ти років скаржиться на сильний біль в області лунки видаленого 3 дні тому 46 зуба , який ірадіює по ходу гілок трійничного нерва. Об'єктивно: лімфатичні вузли збільшені та болючі при пальпації, тканини навколо лунки набряклі, гіперемовані, Стінки лунки покриті сірувато-зеленим нальотом з гнилісним запахом. Який найбільш ймовірний діагноз:

*** А) Альвеоліт**

В) Перикоронарит

С) Остит

Д) Періостит

Е) Остеомієліт