

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Дитяча хірургічна стоматологія - база тестів 2011 року

Категорія: **Бази тестів українською мовою 2011 року**

Кількість запитань: **143**

1. Дитині 7 років встановлено клінічний діагноз: “Хронічний гранулюючий періодонтит 55 зуба”. Супутній діагноз: “ревматичний ендокардит”. Якою повинна бути тактика лікаря-стоматолога?

*** А) Видалення зуба**

- В) Ендодонтичне лікування
- С) Ендодонтичне та фізіотерапевтичне лікування
- Д) Динамічне спостереження
- Е) Ендодонтичне лікування і динамічне спостереження

2. Дитина 4 років внаслідок падіння отримала травму верхніх центральних зубів. Під час огляду лікарем-стоматологом встановлено клінічний діагноз: “Убитий вивих 61 зуба”. Якою повинна бути тактика стоматолога?

*** А) Видалення зуба**

- В) Спостереження за самостійним “прорізуванням” зуба протягом 9-12 місяців
- С) Медикаментозне та ортодонтичне лікування
- Д) Видалення і реплантація зуба
- Е) Ортодонтичне та ендодонтичне лікування

3. У дитини 10 років внаслідок неадекватного лікування періоститу від 46 зуба розвинулась піднижньощелепна флегмона. Який метод знеболювання найбільш доцільний для оперативного втручання в даному випадку?

*** А) Внутрішньовений наркоз**

- В) Інфільтраційна анестезія
- С) Проводникова анестезія
- Д) Аплікаційна анестезія
- Е) Нейролептанальгезія

4. У дитини 6 років встановлено діагноз – фізіологічна зміна 51 та 61 зубів. Зуби рухливі у всіх напрямках. Оберіть найбільш доцільний метод знеболювання?

*** А) Аплікаційна анестезія**

- В) Інфільтраційна анестезія
- С) Внутрішньовений наркоз
- Д) Проводникова анестезія
- Е) Масочний наркоз

5. У хлопчика 7 років діагностовано загострення хронічного гранулюючого періодонтиту 75 зуба. Коронка 75 зуба зруйнована на 3/4. Під час обстеження дитина поводити себе спокійно та відповідала на запитання. Хлопчик соматично здоровий. Оберіть доцільний метод знеболювання :

*** А) Проводникова анестезія**

- В) Внутрішньовений наркоз
- С) Аплікаційна анестезія
- Д) Інфільтраційна анестезія
- Е) Масочний наркоз

**6. Дитина 10 років направлена лікарем-ортодонтом для видалення 53 зуба . Об-
но: коронка 53 збережена, зуб нерухомий. На рентгенограмі 53 зуба - резорбція
кореня менше 1/3. Оберіть найбільш доцільний інструментарій для видалення
53 зуба.**

*** А) Прямі коронкові щіпці**

- В) Прямий елеватор
- С) Кореневі байонетні щіпці
- Д) S-подібні коронкові щіпці
- Е) Дзьобоподібні кореневі щіпці

7. У дитини 5 років гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи від 84 зуба . Який метод знеболювання доцільний при виконанні лікувальних міроприємств ?

*** А) Провідникова анестезія**

- В) Аплікаційна анестезія
- С) Інфільтраційна анестезія
- Д) Центральна анестезія
- Е) Внутрішньовений наркоз

8. У хлопчика 7 років діагностовано епідемічний паротит. Визначте найбільш вірогідне ускладнення цього захворювання.

*** А) Орхіт**

- В) Коліт
- С) Дерматит
- Д) Пневмонія
- Е) Холіцистит

9. Батьки дівчинки 8 років звернулись із скаргами на відсутність прорізування 11 зуба. При об'єктивному обстеженні на вестибулярній поверхні виявлено незначне вибухання тканин альвеолярного відростка. На рентгенограмі визначається тінь високої інтенсивності з чіткими контурами. На фоні тіні множинні, різної форми і величини зубоподібні утвори. Який найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Одонтома верхньої щелепи**

- В) Фолікулярна кіста верхньої щелепивід 11
- С) Радикалярна кіста верхньої щелепи від 11
- Д) Адамантинома верхньої щелепи
- Е) Одонтогенна фіброма верхньої щелепи

10. У 14-річного хлопчика появились скарги на значні болі в ментальній ділянці протягом доби. З анамнезу відомо, що 5 років тому в цій ділянці був сильний удар м'ячем. Загальний стан середньої важкості, температура тіла 37,5 С. Регіональний лімфаденіт. 31, 32, 41 та 42 зуби інтактні. Перкусія позитивна. З вестибулярного боку відмічається незначне вип'ячування тканин альвеолярного відростка, вкрите гіперемованою слизовою оболонкою. На рентгенограмі - дефект кісткової тканини на нижній щелепі в ділянці 31 та 41 зубів, овальної форми з чіткими контурами. Який ймовірний діагноз?

*** А) Нагноєння посттравматичної кісти**

- В) Нагноєння фолікулярної кісти
- С) Гострий серозний періостит
- Д) Гострий гнійний періостит
- Е) Гострий одонтогенний остеомієліт

11. У хлопчика 8 років встановлено діагноз: загострення хронічного гранулюючого періодонтиту 54 зуба. Виберіть метод знеболення для операції видалення зуба.

*** А) Інфільтраційна анестезія з обох боків альвеолярного відростка**

- В) Туберальна та палатинальна анестезія
- С) Інфраорбітальна та палатинальна анестезія
- Д) Інфраорбітальна та різцева анестезія
- Е) Торусальна та інфільтраційна анестезія

12. Дівчинка 12 років скаржиться на припухлість та пульсуючий біль у ділянці тіла нижньої щелепи справа, підвищення температури до 39 С. Об'єктивно: значна асиметрія обличчя за рахунок припухлості у ділянці тіла нижньої щелепи справа та підщелепного трикутника. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, щільні, болючі при пальпації. Виявляється запальна інфільтрація м'яких тканин довкола нижньої щелепи справа. Відкривання рота болюче, обмежене. Коронка 46 зуба зруйнована. Перкусія 46, 45, 44 зубів болісна, зуби рухомі. Слизова оболонка нижньої щелепи справа різко гіперемована; визначаються субперіостальні абсцеси з обох боків альвеолярного відростка, пальпація його болюча. Визначте найбільш вірогідний діагноз.

*** А) Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 46 зуба**

В) Гострий гнійний періостит нижньої щелепи від 46 зуба

С) Гострий бактеріальний правобічний субмаксиліт

Д) Одонтогенна флегмона правої підщелепної ділянки від 46 зуба

Е) Одонтогенний абсцес правого щелепно-язикового жолобка від 46 зуба

13. У хлопчика 4 років встановлено діагноз: гострий гнійний періостит верхньої щелепи від 64 зуба. Визначте лікувальну тактику.

*** А) Видалення 64 зуба, періостотомія, призначення медикаментозного лікування**

В) Видалення 64 зуба, призначення медикаментозного протизапального лікування

С) Ендодонтичне лікування 64 зуба, призначення медикаментозного протизапального лікування

Д) Ендодонтичне лікування 64 зуба, періостотомія

Е) Періостотомія, призначення медикаментозного протизапального лікування

14. Дівчинка 14 років скаржиться на безболісне збільшення розмірів лівої половини нижньої щелепи. Вперше помітила кілька місяців тому. Об'єктивно визначається щільне, мало болюче здуття лівої половини нижньої щелепи. Шкіра над ним напружена, з різко вираженим судинним малюнком. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. Зуби інтактні. На рентгенограмі виявляється збільшення розміру нижньої щелепи, гетерогенне ущільнення кістки, спікули. Встановіть попередній діагноз

*** А) Остеогенна саркома нижньої щелепи**

- В) Гострий неодонтогенний остеомієліт нижньої щелепи
- С) Загострення хронічного остеомієліту нижньої щелепи
- Д) Травматичний періостит нижньої щелепи
- Е) Актиномікоз нижньої щелепи

15. Дитина 6 років потрапила у клініку зі скаргами на наявність нориці на шкірі лівої підщелепної ділянки з періодичними гнійними відділеннями та вибухаючими грануляціями. Хворіє 3 місяці. Об'єктивно: дитина ослаблена, загальний стан середньої важкості. При пальпації – муфтообразне утовщення тіла нижньої щелепи. Коронка 75 повністю зруйнована. На рентгенограмі тіла нижньої щелепи зліва виявляється одинокий секвестр $0,7 = 1,5$ см. Якій хворобі характерна така клінічна картина?

*** А) Деструктивна форма хронічного одонтогенного остеомієліту нижньої щелепи зліва.**

- В) Хронічний гранулюючий періодонтит 75 зуба.
- С) Гострий гнійний періодонтит 75 зуба в стадії загострення
- Д) Деструктивно-продуктивна форма одонтогенного остеомієліту тіла нижньої щелепи зліва
- Е) Продуктивна форма одонтогенного остеомієліту тіла нижньої щелепи зліва

16. Дитина 14 років звернулася до Вас на поліклінічний прийом зі скаргою на обмежене болісне відкривання рота, заважчений прийом їжі, з'явлення припухлості в області кута нижньої щелепи зліва після видалення зуба. З анамнезу відомо, що 3 дні тому у дитини було видалено 7 зуб зліва на нижній щелепі. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку м'яких тканин в області кута нижньої щелепи зліва. Відкривання рота болісне, обмежене до 2,0 см. При змиканні зубів прикус порушений. Пальпація в області кута нижньої щелепи зліва болісна, тканини м'які, виявляється кісткова крепітація. Симптом "непрямого навантаження" на підборіддя позитивний у ділянці лівого кута щелепи. У лунці видаленого зуба йодоформова турунда. Який діагноз можна припустити?

*** А) Перелом нижньої щелепи в області кута зліва.**

- В) Перелом альвеолярного паростку нижньої щелепи.
- С) Перелом нижньої щелепи у фронтальному відділі нижньої щелепи.
- Д) Периостит нижньої щелепи зліва.
- Е) Одонтогенний остеоміліт нижньої щелепи

17. Дитина 7 років зі скаргами на наявність рани в області підборіддя. Об'єктивно: в області підборіддя - забито-рвана рана 4=2 см. Набряк м'яких тканин у привушно-жувальних областях з обох сторін. При пальпації нижньої щелепи - локальна болісність у привушно-жувальних областях, крепітація, при відкриванні рота головки нижньої щелепи малорухомі. Навантаження на підборіддя - біль у привушно-жувальних областях. Прикус порушений, контакт зубів на останніх молярах. Визначте попередній діагноз.

*** А) Двобічний перелом суглобових паростків нижньої щелепи, рана підборідної ділянки**

- В) Двобічний перелом нижньої щелепи в області кутів, рана підборідної ділянки
- С) Перелом нижньої щелепи в області кута і суглобового паростка, рана підборідної ділянки
- Д) Передній вивих нижньої щелепи рана підборідної ділянки
- Е) Двобічний перелом тіла нижньої щелепи , рана підборідної ділянки

18. Дитині 12 років встановлено діагноз: гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи справа, коронка причинного 46 зуба зруйнована повністю. Який з названих анестетиків раціонально застосувати при лікуванні цієї патології?

*** А) 4% ультракаїн - 1,8 мл**

В) 10% лідокаїн - 2,0 мл

С) 0,5% новокаїн - 10,0 мл

Д) 5% піромекаїнову мазь

Е) Хлоретилове знеболення

19. У дитини віком 5 років 8 місяців ви, на основі скарг, даних анамнезу та об'єктивного дослідження, діагностували вкорінений вивих 71. Проведіть лікування цього хворого.

*** А) Видалення 71**

В) Репозиція та фіксація 71

С) Ортодонтичне лікування 71

Д) Ендодонтичне лікування 71

Е) Не потребує втручання

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

*** А) Внутрішньовенний наркоз**

В) Мандибулярна анестезія

С) Інфільтраційна анестезія

Д) Інтубаційний наркоз

Е) Центральна анестезія

21. К хирургу- стоматологу обратились родители 3- летнего мальчика с жалобами на наличие опухоли в надбровной области.Объективно: в правой надбровной области находится опухоль размером 2х3 см мягкопластичной консистенции, округлой формы. Кожа над опухолью не изменена и не спаяна с ней. При пункции обнаружена кашицеобразная масса белого цвета. Поставьте правильный диагноз.

*** А) Дермоидная киста правой надбровной области**

В) Мозговая грыжа

С) Лимфангиома правой надбровной области

Д) Эпидермальная киста правой надбровной области

Е) Гемангиома правой надбровной области

22. Девочка 4 лет, жалуется на боль в зубе на нижней челюсти слева. Болеет 3 дня. Объективно: состояние удовлетворительное, t тела 37.40, лицо асимметричное за счет отека мягких тканей левой щеки, рот открывает в полном объеме. Коронка 74 зуба разрушена на 12, перкуссия его болезненна; 73, 75 интактны. Определяется сглаженность переходной складки на в проекции 73, 74, 75 зубов, слизистая оболочка в этой области отечна, гиперемирована, инфильтрирована. Ваш предварительный диагноз.

*** А) Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти от 74**

В) Острый серозный одонтогенный периостит от 74

С) Обострение хронического периодонтита 74

Д) Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 74

Е) Хронический одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 74

23. Девочка 12 лет жалуется на боли, припухлость в области нижней челюсти справа. 46 зуб болит несколько дней. Объективно: общее состояние нарушено, температура тела 37,7 С. Лицо асимметричное за счет отека мягких тканей в проекции тела нижней челюсти справа. 46 зуб разрушен значительно, перкуссия его резко болезненна. С вестибулярной стороны альвеолярного отростка в области 46,47,45 зубов пальпируется болезненный инфильтрат. Слизистая оболочка здесь гиперемирована, отечна, определяется положительный симптом флюктуации. Ваш предварительный диагноз.

*** А) Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти от 46**

- В) Острый серозный неодонтогенный периостит нижней челюсти
- С) Обострение хронического периодонтита 46
- Д) Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 46
- Е) Обострение хронического одонтогенного остеомиелита нижней челюсти от 46

24. У девочки 5 лет жалобы на боль в 54, который ранее лечился, припухлость правой щеки. Девочка болеет 2 дня. Объективно: состояние ребенка средней тяжести, температура тела 37.9 , значительная асимметрия лица из-за отека и наличия инфильтрата на верхней челюсти справа. Глазная щель сужена. Коронка 54 зуба разрушена на 23, перкуссия его резко болезненна, 55 несколько подвижный. Переходная складка сглажена с вестибулярной стороны 53,54,55 зубов и слизистая оболочка гиперемирована. Определяется положительный симптом флюктуации. Ваш предварительный диагноз.

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

- В) Обострение хронического периодонтита
- С) Острый серозный одонтогенный периостит верхней челюсти
- Д) Острый неодонтогенный остеомиелит верхней челюсти
- Е) Нагноившаяся киста верхней челюсти

25. Ребенку 7 лет поставлен диагноз: острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти справа от 74. Выберите метод лечения.

- * А) Удаление 74 зуба, периостотомия, медикаментозная терапия**
- В) Удаление 74, 75 зубов, периостотомия, медикаментозная терапия
- С) Дренирование 74 зуба через корневые каналы, медикаментозная терапия
- Д) Периостотомия, медикаментозная терапия
- Е) Удаление 74 зуба, медикаментозная терапия

26. Ребенок 7 лет жалуется на боли и припухлость в поднижнечелюстной области слева. Припухлость в этой области появилась 2 дня назад. Объективно: состояние удовлетворительное, температура тела 37.3. Лицо асимметрично за счет наличия припухлости мягких тканей в поднижнечелюстной области слева. Пальпаторно определяется образование округлой формы размером 2х2 см, подвижное, не спаянное с кожей, болезненное. 74 зуб изменен в цвете, перкуссия его болезненна. Ваш предварительный диагноз.

- * А) Острый серозный одонтогенный лимфаденит левой подчелюстной области.**
- В) Острый серозный неодонтогенный лимфаденит левой подчелюстной области.
- С) Острый гнойный одонтогенный лимфаденит левой подчелюстной области.
- Д) Аденофлегмона правой поднижнечелюстной области.
- Е) Боковая киста шеи.

27. Девочке 6 лет был поставлен диагноз: острый одонтогенный гнойный лимфаденит левой поднижнечелюстной области от 75. Выберите метод лечения в данном случае.

- * А) Вскрытие абсцесса, удаление 75 зуба, медикаментозная терапия**
- В) Удаление 75 зуба, медикаментозная терапия, УВЧ-терапия
- С) Вскрытие инфильтрата, УВЧ-терапия, полуспиртовые компрессы
- Д) Вскрытие абсцесса, компрессы с демиксидом
- Е) Вскрытие абсцесса, медикаментозное лечение.

28. Хворий А. 12 років звернувся в стоматологічну поліклініку зі скаргами на біль 16 зуба, який раніше лікувався з приводу загострення хронічного періодонтиту. Об'єктивно: коронка 16 зруйнована на 12. Які щипці використає хirurg для видалення 16 зуба ?

*** А) S-подібні щипці, на правій щічці яких є шип**

В) S-подібні щипці з гладкими щічками

С) Прямі щипці

Д) S-подібні щипці, на лівій щічці яких є шип.

Е) Ключоподібні щипці з східними щічками

29. Хлопчик 13 років скаржиться на загальну слабкість, підвищення температури тіла до 39 С, відсутність апетиту, постійний біль в ділянці тіла нижньої щелепи. Об'єктивно: спостерігається значна асиметрія обличчя за його рахунок набряку м'яких тканин в ділянці лівої щоки та підщелепній. Відкривання рота утруднене. При внутрішньоротовому обстеженні виявлено рухомість 34,35,36,37 зубів, перкусія зубів болюча. Коронка 36 зуба повністю зруйнована. Слизова оболонка в ділянці вказаних зубів гіперемійована, болюча при пальпації. Визначається муфтоподібне збільшення коміркового відростка нижньої щелепи в цій ділянці. Визначте найбільш ймовірний діагноз.

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

В) Гострий гематогенний остеомієліт нижньої щелепи справа.

С) Гострий гнійний одонтогенний періостит нижньої щелепи справа.

Д) Саркома Юінга

Е) Абсцес правої підщелепової ділянки

30. У хлопчика 8 років при об’єктивному внутрішньоротовому обстеженні виявлено відсутність 36 зуба. Зі слів батьків інші перші постійні моляри прорізувались вчасно. У хлопчика будь-які скарги відсутні. Після проведеного рентгенологічного обстеження нижньої щелепи виявлено гомогенне розрідження кістки округлої форми з чуткими рівними межами, в якому знаходиться коронкова частина непрорізаного 36 зуба. Поставте діагноз.

*** А) Фолікулярна кіста нижньої щелепи.**

В) Радикулярна кіста нижньої щелепи.

С) Одонтома від 36 зуба нижньої щелепи.

Д) Остеома нижньої щелепи.

Е) Остеобластокластома нижньої щелепи.

31. У хлопчика 8-ми років два дні тому з’явилися біль та припухлість у ділянці зруйнованих 74, 75 зубів, температура тіла підвищилась до 37,8. Об’єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку тканин лівої щоки та лівої підщелепної ділянки. Коронка 75 зуба зруйнована повністю. Слизова оболонка у ділянці 74, 75, 36 зубів гіперемована, перехідна складка згладжена, пальпація її болісна, симптом флюктуації позитивний; визначається рухливість 74, 75 зубів II-III ступеню. Визначте клінічний діагноз:

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

В) Гострий серозний одонтогенний періостит нижньої щелепи

С) Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи

Д) Гострий гнійний одонтогенний лімфаденіт правої підщелепної ділянки

Е) Загострення хронічного періодонтиту 75 зуба

32. У хлопчика 3 років в ділянці правої бокової поверхні шиї пальпується болючий інфільтрат розміром 2×2 см, який з'явився напередодні. Інфільтрат має гладку поверхню; рухливий, із шкірою і підлеглими тканинами не спаяний. Шкіра над осередком у кольорі не змінена, береться в складку. Дитина останній тиждень хворіла на ангіну. Встановіть клінічний діагноз.

- * А) Гострий серозний неодонтогенний лімфаденіт правої бокової поверхні шиї.**
- В) Гострий гнійний неодонтогенний лімфаденіт правої бокової поверхні шиї.
- С) Гострий гнійний одонтогенний лімфаденіт правої бокової поверхні шиї.
- Д) Хронічний гіперпластичний неодонтогенний лімфаденіт правої бокової поверхні шиї.
- Е) Гострий серозний одонтогенний лімфаденіт правої бокової поверхні шиї.

33. У дівчинки 7 років встановлено діагноз: гострий серозний періостит нижньої щелепи від 75 зуба. Загальний стан дитини задовільний, температура тіла підвищена до 37,3С. Визначте лікувальну тактику.

- * А) Видалення 75 зуба**
- В) Видалення 75 зуба, призначення медикаментозного протизапального лікування
- С) Видалення 75 зуба, періостотомія, призначення медикаментозного лікування
- Д) Ендодонтичне лікування 75 зуба, періостотомія
- Е) Періостотомія, призначення медикаментозного лікування

34. Батьки дитини 8 років з хворобою Дауна звернулися до лікаря з проханням санації порожнини рота. Після огляду, зі значними складнощами, виявлено чотири зруйнованих зуба хронічним періодонтитом. Який вид знеболювання Ви виберете для проведення хірургічної санації порожнини рота в один сеанс?

- * А) Внутрішньовенний наркоз.**
- В) Провідникова анестезія.
- С) Масковий наркоз.
- Д) Ендотрахеальний наркоз.
- Е) Ендотрахеальний наркоз через трахеостому.

35. Дитина 6 років під час падіння вдарилася об парту передніми верхніми зубами. Під час огляду лікарем-стоматологом вставлено клінічний діагноз: “Укорінений (убитий) вивих 11 зуба”. Якою повинна бути тактика стоматолога?

- * А) Спостереження за самотійним “прорізуванням” зуба протягом 9-12 місяців**
- В) Видалення зуба
- С) Медикаментозне та ендодонтичне лікування
- Д) Видалення і реплантація зуба
- Е) Виведення зуба у зубний ряд, фіксація його, ендодонтичне лікування

36. На рентгенограмі нижньої щелепи дитини 14 років спостерігається наявність багатьох невеликих осередків деструкції, з боку періоста видно побудову кістки у вигляді слоїстого напластування, також помітні процеси ендостальної побудови кістки, при якій вогнища розрідження кістки чередуються з ділянками остеосклероза. Поставьте попередній діагноз:

- * А) Хронічний остеомієліт нижньої щелепи, деструктивно- продуктивна форма**
- В) Хронічний остеомієліт нижньої щелепи, гіперпластична форма
- С) Хронічний рарефікуючий періостит нижньої щелепи
- Д) Хронічний остеомієліт нижньої щелепи деструктивна форма
- Е) Хронічний осифікуючий періостит нижньої щелепи

37. Батьки звернулися зі скаргами на біль в ділянці правої верхньої щелепи у дитини 5 років. Об’єктивно: набряк м’яких тканин обличчя в правій щічній та підочній ділянках, коронка 54 зуба зруйнована, зуб раніше лікований, рухомий. З вестибулярної сторони в ділянці 54 зуба перехідна складка гіперемована, при пальпації визначається болісний інфільтрат з вогнищем флюктуації. Який попередній діагноз?

- * А) Гострий одонтогенний гнійний періостит правої верхньої щелепи від 54 зуба.**
- В) Гострий одонтогенний остеомієліт правої верхньої щелепи від 54 зуба.
- С) Остеома правої верхньої щелепи.
- Д) Остеобластокластома правої верхньої щелепи.
- Е) Загострення хронічного періодонтиту 54 зуба.

38. Хворий 4 років звернувся з скаргами на утруднене відкривання рота . Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок зглаженості нижньої його третини справа і зміщення середньої лінії підборіддя вліво на 1,0 см, правий кут рота опущений, відкривання рота на 0,6 см. Попередній діагноз:

*** А) Вторинний лівобічний деформуючий остеоартроз СНЩС**

- В) Парез лівого лицьового нерва
- С) Вторинний правобічний деформуючий остеоартроз СНЩС
- Д) Парез правого лицьового нерва
- Е) Хронічний остеомієлит гілки і тіла нижньої щелепи зліва.

39. Девочка 9 лет жалуется на наличие новообразования на коже лица . Установлен диагноз: атерома правой щеки. Какую анестезию необходимо применить при оперативном вмешательстве?

*** А) Инфильтрационную**

- В) Торусальную
- С) Аппликационную
- Д) Ментальную
- Е) Интралигаментарную

40. Мальчик 8 лет обратился к хирургу стоматологу по поводу обострения хронического гранулирующего периодонтита 84 зуба, который подлежит удалению. Какой вид анестезии целесообразно применить при удалении 84?

*** А) Мандибулярную**

- В) Инфильтрационную
- С) Ментальную
- Д) Торусальную
- Е) По Гоу-Гейтсу

41. Ребенок 6 лет жалуется на подвижность зуба на верхней челюсти. При осмотре: состояние удовлетворительное, лицо симметричное, 61 зуб интактный, подвижность второй степени. Диагноз: физиологическая смена 61 зуба. Выберите щипцы для удаления 61 зуба.

*** А) Прямые**

- В) Клювовидные
- С) Клювовидные сходящиеся
- Д) S-образные с шипом
- Е) Штыковидные

42. Ребенок 6 лет явился к стоматологу с жалобами на подвижность зуба на верхней челюсти. Зуб беспокоит несколько дней. При осмотре 51 зуб интактный, подвижность первой степени. Диагноз: физиологическая смена 51 зуба. Выберите адекватный метод обезболивания.

*** А) Инфильтрационная**

- В) Инфильтраорбитальная
- С) Резцовая
- Д) Торусальная
- Е) Туберальная

43. Девочка 8 лет жалуется на боль в области верхней челюсти справа, повышение температуры тела до 38.2(. Болеет 3 дня. Об-но: лицо ассиметричное за счет припухлости мягких тканей правой щеки. Коронка 64 разрушена полностью. Гиперемия и отек слизистой оболочки , сглаженность переходной складки в области 64,65,26 зубов с вестибулярной стороны. Поставьте предварительный диагноз.

*** А) Острый одонтогенный периостит верхней челюсти от 64 зуба.**

- В) Острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти от 64 зуба.
- С) Острый одонтогенный гайморит от 64 зуба.
- Д) Обострение хронического периодонтита 64 зуба.
- Е) Хронический одонтогенный остеомиелит верхней челюсти.

44. В клініку хірургічної стоматології дитячого віку звернулась мама з 14 річним хлопчиком зі скаргами на періодичне підвищення температури тіла до 38-39С, сильний біль в зубах нижньої щелепи та на значну деформацію її. Обличчя асиметричне за рахунок збільшення нижньої щелепи зліва, СОПР без змін, 34, 35, 36 зуби рухомі, пальпація альвеолярного гребня в їх ділянці болюча. На рентгенограмі в ділянці 34, 35, 36 зубів вогнище деструкції кісткової тканини неправильної форми з нечіткими межами. Який найймовірніший діагноз?

*** А) Саркома Юїнга**

- В) Рак нижньої щелепи
- С) Амелобластома нижньої щелепи
- Д) Хронічний одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи
- Е) Остеобластокластома нижньої щелепи

45. 4 місячному хлопчику поставили діагноз: гемангіома нижньої губи, розміром 0,5 - 0,7 см. із ураженням червоної облямівки, яка збільшується. Виберіть найоптимальніший метод лікування.

*** А) Склерозуюча терапія**

- В) Медикаментозна терапія
- С) Променева терапія
- Д) Імунотерапія
- Е) Фіто – терапія

46. Хлопчик 13 років скаржиться на біль у ділянці видаленого 46 зуба, який віддає у вухо і в скроню, неприємний запах з рота. Видалення було 3 дні тому. Підщелепні лімфовузли збільшені, болючі при пальпації. Слизова оболонка навколо видаленого зуба гіперемійована, набрякла. Лунка 46 зуба виповнена згустком сірого кольору. Поставте діагноз:

*** А) Альвеоліт лунки видаленого 46 зуба**

- В) Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 46 зуба
- С) Гострий одонтогенний лімфаденіт правої підщелепної ділянки
- Д) Гострий одонтогенний періостит нижньої щелепи від 46 зуба
- Е) Невралгія ІІІ гілки трійчастого нерва

47. Дівчинка 14 років скаржиться на різкий біль у ділянці правого СНЩС із іррадіацією у вухо, головний біль, обмежене відкривання рота. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок набряку в ділянці правого СНЩС. Шкіра в ділянці гіперемована, відкривання рота до 1,5 см, болісне. Пальпація суглобу викликає різкий біль. Який діагноз найбільш ймовірний?

А) Вивих нижньої щелепи

*** В) Гострий артрит правого СНЩС**

- С) Артроз правого СНЩС
- Д) Гострий гнійний паротит
- Е) Гострий сіалoadеніт

48. У дівчинки 14 років після травми місяць тому на слизовій оболонці нижньої губи з'явилося новоутворення овальної форми, яке поступово збільшується, безболісне, м'яке, синюшно-жовтого кольору, діаметром 6 мм. Під час пункції - прозора, в'язка рідина. Який діагноз можна припустити?

*** А) Ретенційна киста малої слинної залози нижньої губи**

- В) Лімфангіома нижньої губи
- С) Фіброма нижньої губи
- Д) Аденома малої слинної залози нижньої губи
- Е) Ліпома нижньої губи

49. Хлопчик 5 років хворіє 2 дні, температура тіла 37,8°C. При об'єктивному обстеженні визначено асиметрію обличчя за рахунок набряку нижньої третини щоки справа, регіонарний лімфаденіт. Відкривання рота вільне, слизова в ділянці 85 та 84 зубів гіперемійована, набрякла, інфільтрована з вестибулярного боку. Порожнина 84 зуба відкрита, зуб рухомий. Поставте діагноз:

*** А) Гострий гнійний одонтогенний періостит нижньої щелепи від 84 зуба**

В) Гострий серозний одонтогенний періостит нижньої щелепи від 85 зуба

С) Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 84 зуба

Д) Загострення хронічного періодонтиту 84 зуба

Е) Гострий гематогенний остеомієліт нижньої щелепи

50. 45-річна жінка від першої вагітності народила дівчинку, у якої верхня губа та альвеолярний відросток поділені на 3 фрагменти, середній фрагмент різко зміщений вперед та вгору, крила носа сплюснені, піднебіння ціле. Маса тіла дитини при народженні 2700 г. Годування штучне, через відсутність молока у матері. Назвіть повний клінічний діагноз

*** А) Вроджене двобічне наскрізне незрощення верхньої губи та альвеолярного відростка, протрузія міжщелепної кістки**

В) Вроджене двобічне наскрізне часткове незрощення верхньої губи та альвеолярного відростка, протрузія міжщелепної кістки

С) Вроджене двобічне приховане незрощення верхньої губи та альвеолярного відростка

Д) Вроджене двобічне приховане незрощення верхньої губи, протрузія міжщелепної кістки

Е) Вроджене двобічне часткове незрощення верхньої губи

51. Дитина К., 12 років, звернулася до лікаря зі скаргами на біль та припухлість в ділянці лівого нижньощелепного суглобу. Із анамнезу відомо, що 2 дні тому дитина дуже широко відкрила рот і відчула сильний біль в ділянці суглобу. Об'єктивно: в ділянці лівого суглобу припухлість, пальпація болюча, відкривання рота дещо обмежене, болюче. Назвіть найбільш вірогідний діагноз.

*** А) Гострий артрит лівого СНЩС.**

В) Хронічний артрит лівого СНЩС .

С) Юнацька дисфункція лівого СНЩС.

Д) Анкілоз лівого СНЩС .

Е) Артроз лівого СНЩС.

52. Хлопчик 10 років звернувся зі скаргами на наявність пухлини на нижній губі з боку порожнини рота, яка з'явилася біля 3-х тижнів тому, яка збільшувалася. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи виявляється випинання, обмежене, еластичне, безболісне, округлої форми, прозоре. Слизова навколо незмінена. Поставте діагноз.

*** А) Ретенційна кіста малої слинної залози**

В) Дермоїдна кіста

С) Епідермоїдна кіста

Д) Гематома нижньої губи

Е) Абсцес нижньої губи

53. Батьки дитини М. 13 років, звернулися зі скаргами на відсутність прорізування 45. Об'єктивно: має місце потовщення нижньої щелепи з вестибулярної поверхні в ділянці відсутнього 45 зуба, поверхня утворення гладка, безболісна при пальпації. На рентгенограмі: тінь високої інтенсивності з чіткими контурами, на фоні тіні множинні зубоподібні утворення. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Одонтома нижньої щелепи**

В) Фолікулярна кіста нижньої щелепи від 45

С) Одонтогенна фіброма нижньої щелепи

Д) Радикалярна кіста нижньої щелепи від 45

Е) Амелобластома нижньої щелепи

54. На прийомі у хірурга-стоматолога під час видалення 46 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту у дівчинки 14ти років виникла профузна кровотеча з лунки. Визначте тактику лікаря:

*** А) Видалений зуб одразу встановити в лунку, зафіксувати прикус за допомогою стенсу та кругової пов'язки на голову; терміново транспортувати дитину в щелепно-лицевий стаціонар у супроводі медперсоналу з супровідними документами;**

В) Тампонада лунки йодоформною марлею; планова госпіталізація дитини в щелепно-лицевий стаціонар.

С) Затиснути лунку пальцем, терміново транспортувати дитину в щелепно-лицевий стаціонар у супроводі медперсоналу з супровідними документами;

Д) Ввести в лунку марлевий тампон, змочений у 3% розчині перекису водню, добре його притиснути; термінова госпіталізація дитини в гематологічний стаціонар;

Е) Внутрішньовенне введення адреналіну, вікасола, 5% розчину амінокапронової кислоти; планова госпіталізація дитини в гематологічний стаціонар.

55. У хлопчика 14ти років у лівій підщелепній ділянці виявляється новоутворення біля 1 см в діаметрі, коричневого кольору, щільної консистенції, безболісне. Поверхня його має багато сосочкових виступів, здійснюється над прилеглими тканинами. Шкіра навколо утворення гіперемована та трохи набрякла. Утворення з'явилося кілька років тому. Останній час відмічається швидкий ріст його. Визначте тактику лікаря-стоматолога.

*** А) Направити дитину до спеціалізованого онкологічного закладу;**

В) Видалити новоутворення у межах здорових тканин;

С) Видалити новоутворення методом кріодеструкції;

Д) Провести склерозування новоутворення;

Е) Пацієнт потребує динамічного спостереження.

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

*** А) Накладення в перші години на щічну ділянку пов'язки, що давить, потім - пухир із льодом, із 2-3го дня - мазь троксевазин (гель 2%), долгит-крем;**

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

С) Розтин гематоми правої щоки, призначення антибіотикотерапії;

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

Е) Накладення на щічну ділянку пов'язки, що давить, наступного дня: УВЧ-терапія, фонофорез із йодом або лідазою.

57. Хлопчику 8ми років показане видалення 55 зуба з приводу загостреного хронічного періодонтиту. Супутнє захворювання у дитини - вроджена вада серця, у стадії компенсації. Визначте лікувальну тактику:

- * А) Видалення зуба можливе амбулаторно під місцевим знеболенням;**
- В) Видалення зуба можливе амбулаторно тільки під загальним знеболенням;
- С) Видалення зуба можливе тільки у щелепно-лицевому відділенні під місцевим знеболенням;
- Д) Видалення зуба можливе тільки у кардіологічному відділенні під загальним знеболенням;
- Е) Видалення зуба протипоказане, через супутнє захворювання.

58. Дівчинка 15ти років, що страждає на синдром Дауна, потребує хірургічної санації порожнини рота. Оберіть метод знеболення в амбулаторних умовах:

- А) Масковий наркоз
- * В) Внутрішньовенний наркоз**
- С) Нейролептаналгезія;
- Д) Потенційоване провідникове знеболення
- Е) Місцеве провідникове знеболення

59. Дівчинці 7ми років встановлено діагноз - укушена рана верхньої губи з дефектом тканин. Рана спричинилася під час падіння вдома. Оберіть лікувальну тактику:

- * А) Під час проведенні ПХО необхідно ліквідувати дефект, застосовуючи місцевопластичні методи;**
- В) Рана повинна загоюватись вторинним натягуванням;
- С) Закривати дефект необхідно після повного загоєння рани за допомогою філатовського стебла;
- Д) Під час проведенні ПХО необхідно мобілізувати і звести краї рани;
- Е) Закривати дефект необхідно місцевопластичними методами після повного загоєння рани.

60. До дитячого щелепно-лицевого відділення поступила 3-річна дівчинка з діагнозом: вроджене незрощення 1/2 твердого та м'якого піднебіння, полідактилія. Яких спеціалістів потрібно залучити для реабілітації цієї дитини?

*** А) Щелепно-лицевого хірурга, педіатра, отоларинголога, логопеда, ортодонта, психолога, хірурга-ортопеда;**

В) Щелепно-лицевого хірурга, педіатра, логопеда, ортодонта, хірурга-ортопеда;

С) Щелепно-лицевого хірурга, педіатра, отоларинголога, логопеда, психолога;

Д) Щелепно-лицевого хірурга, отоларинголога, логопеда, ортодонта;

Е) Щелепно-лицевого хірурга, психолога, ортодонта, хірурга-ортопеда.

61. Хлопчик 11ти років скаржиться на біль під час відкривання рота та жування. Біль виник 3 дні тому, після травми, отриманої на спортивному тренуванні. Під час огляду: обличчя симетричне, відкривання рота обмежене, рухи у обох скронево-нижньощелепних суглобах синхронні, пальпація правого СНЩС болісна, присуглобові м'які тканини інфільтровані, набряклі, шкіра звичайного кольору. На рентгенограмі правого СНЩС за Шулером виявляється дещо розширена суглобова щілина, кісткові елементи суглоба без видимих патологічних змін. Встановіть клінічний діагноз:

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

В) Хронічний травматичний артрит правого СНЩС;

С) Загострення хронічного артрити правого СНЩС;

Д) Ювенільна дисфункція суглоба правого СНЩС;

Е) Вторинний деформуючий артрит правого СНЩС.

62. Дитині 8 років встановлено клінічний діагноз: “Загострення хронічного періодонтиту 84 зуба”. Коронка зуба зруйнована на 1/2. Якою повинна бути тактика стоматолога?

*** А) Видалення зуба**

- В) Ендодонтичне лікування зуба
- С) Ендодонтичне та медикаментозне лікування
- Д) Медикаментозне лікування
- Е) Провести розтин по перехідній складці, призначити медикаментозне лікування

63. Дитині 12 років встановлено попередній діагноз: “Пухлина правої привушної слинної залози”. Для уточнення діагнозу і визначення лікувальної тактики найбільш доцільно провести:

*** А) Пункційну біопсію, сіалографію**

- В) Інцизійну біопсію, сіалометрію
- С) Сіалографію, ексцизійну біопсію
- Д) Ексцизійну біопсію, радіоізотопне дослідження
- Е) Сіалометрію, УЗД

64. У дитини 2-х місяців під час лікуванні гострої пневмонії з абсцедуванням з'явилася припухлість м'яких тканин лівих над- і підочної ділянок за рахунок набряку та запального інфільтрату. Стан дитини важкий. Яке ускладнення основного захворювання виникло в даному випадку?

*** А) Гострий гематогенний остеомієліт лівої верхньої щелепи**

- В) Тромбофлебіт лицьової вени
- С) Гострий дакріоцистит
- Д) Неодонтогенний абсцес лівої підочної ділянки
- Е) Неодонтогенна флегмона лівої щоки

65. У хлопчика 9 років під час спортивної гри трапився повний вивих 21 зуба. З моменту травми пройшло 2 години. Ваша тактика.

*** А) Ендодонтичне лікування 21, медична обробка лунки і зуба, реплантація та фіксація зуба.**

В) Медична обробка зуба і лунки, реплантація зуба

С) Реплантація та фіксація зуба

Д) Медична обробка зуба і лунки, реплантація та фіксація зуба

Е) Медична обробка зуба і лунки, реплантація, фіксація та ендодонтичне лікування зуба

66. В клініку дитячої хірургічної стоматології звернулися батьки дитини 1,5 місяців, у якої вроджена вада верхньої губи. Об'єктивно: повне незрощення верхньої губи зліва, ліве крило носа сплюснене, комірковий відросток та піднебіння цілі. Дитина соматично здорова, маса при народженні 3050 г. Визначте термін виконання первинної хейлопластики.

*** А) 2,5 - 3 міс.**

В) 3,5 - 4 міс.

С) 4,5 - 5 міс.

Д) 5,5 - 6 міс.

Е) 6,5 - 7 міс.

67. Дитина А., 8 років звернулася до лікаря зі скаргами на наявність безболісного утворення округлої форми під язиком зліва. Помітила випадково близько місяця тому. Під час огляду: під язиком зліва, у товщі м'яких тканин дна порожнини рота виявляється утворення округлої форми розміром до 2,0 см в діаметрі, м'якої консистенції, безболісне під час пальпації, слизова оболонка над ним сірувато-голубого кольору. Назвіть найвірогідніший діагноз.

*** А) Ранула лівої під'язикової слинної залози**

В) Дермоїдна кіста дна порожнини рота

С) Епідермоїдна кіста дна порожнини рота

Д) Лімфангіома дна порожнини рота

Е) Гемангіома дна порожнини рота

68. Мати дитини К., 1 місяць, звернулася зі скаргами на те, що дитина погано бере груди, недостатньо набирає вагу. Після обстеження лікар встановив діагноз: аномалійне прикріплення вуздечки язика. Який із методів хірургічного лікування необхідно використати в даному випадку?

*** А) Поперековий розтин вуздечки**

- В) Френулектомія
- С) Вестибулопластика
- Д) Переміщення трикутних клаптів за Лімбергом
- Е) Френулопластика за Дифенбахом

69. На этапное оперативное лечение поступил больной С., 2-х лет, с диагнозом врожденное полное левостороннее несращение в/губы и неба. Объективно определяется дефект твердого и мягкого неба, состояние после левосторонней хейлопластики. В анамнезе частые респираторные заболевания. Нарушения каких функций чаще всего могут наблюдаться у данного больного?

*** А) Глотания, жевания, речи, дыхания мимики.**

- В) Глотания, жевания, речи
- С) Жевания, дыхания
- Д) Речи
- Е) Дыхания, мимики

70. На консультативный прием в клинику челюстно-лицевой хирургии доставлен ребенок Ш. 1 мес. Объективно при осмотре обнаружено двухстороннее несращение в/губы, твердого и мягкого неба со значительным выстоянием межчелюстной кости. В какие сроки внутриутробного развития формируется в/губа и небо?

*** А) В/губа - конец 2 мес., небо - 2-3 мес.**

- В) В/губа - 1 мес., небо - 1 мес.
- С) В/губа - 5 мес., небо - 6 мес.
- Д) В/губа - 4 мес., небо - 5 мес.
- Е) В/губа - 8 мес., небо - 9 мес.

71. На осмотр к челюстно-лицевому хирургу доставлен ребенок Р. 1 мес. Объективно при осмотре обнаружена щель идущая в поперечном направлении от правого угла рта через всю толщу щеки до переднего края жевательной мышцы. Какой диагноз у данного больного?

*** А) Правостороннее поперечное несращение лица.**

В) Правостороннее косое несращение лица.

С) Несращение носа.

Д) Правостороннее несращение в/губы.

Е) Несращение н/челюсти.

72. В отделение патологии новорожденных к ребенку В. 2-х дней, на консультацию вызван челюстно-лицевой хирург. Клинически при объективном осмотре лица выявлено резкое недоразвитие н/челюсти (микрогения), западение языка, несращение твердого и м'якого неба. Определяется затруднение дыхания и глотания. Назовите наиболее вероятный диагноз?

*** А) Синдром Пьера Робена.**

В) Синдром Франческетти Клейна.

С) Синдром Гольденара.

Д) Синдром Лоу.

Е) Синдром Халлермана Штрайфа.

73. Родители мальчика 13 лет пришли на прием к хирургу-стоматологу с жалобами на болезненную припухлость левой щеки, повышенную температуру тела. Объективно: температура тела 37,5^оС, лицо асимметрично за счет отека левой щечной области, кожа в цвете не изменена, в складку собирается свободно, открывание рта свободное в полном объеме. В полости рта определяется болезненный инфильтрат, в области 35, 36, 37 зубов с вестибулярной стороны, переходная складка в области этих зубов сглажена, слизистая оболочка отечна, гиперемирована, симптом флюктуации положительный. 36 ранее лечен по поводу осложненного кариеса, перкуссия слабо болезненна. Поставьте наиболее вероятный диагноз.

*** А) Острый гнойный периостит нижней челюсти слева ;**

В) Радикулярная киста нижней челюсти слева в области 36 зуба;

С) Острый серозный периостит нижней челюсти слева ;

Д) Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти слева;

Е) Хронически оссифицирующий периостит нижней челюсти слева.

74. У немовляти, народженого на 36 тижні вагітності, від матері, хворої на хронічну серцево-судинну недостатність та хронічний пієлонефрит, нагноїлася пупкова ранка. Через 4 дні у дитини розвинувся гострий гематогенний остеомієліт верхньої щелепи. Назвіть вірогідну причину виникнення захворювання:

*** А) Нагноєння пупкової ранки**

В) Недоношеність

С) Серцево-судинна недостатність матері

Д) Все перераховане

Е) Хронічний пієлонефрит матері

75. В клинику поступил ребенок 8-ми лет с жалобами на наличие округлого образования на слизистой оболочки нижней губы, которое родители ребенка обнаружили неделю назад. В анамнез травма 2 месяца назад. Объективно: лицо симметрично кожа в цвете не изменена. Открывание рта свободное на слизистой оболочки нижней губы определяется округлого образования, слизистая оболочка над образованием истончена, сквозь слизистую оболочку просвечивается голубоватая жидкость. Пальпация образования безболезненная. Каков предполагаемый диагноз?

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

В) Кавернозная гемангиома слизистой оболочки нижней губы;

С) Папилома слизистой оболочки нижней губы;

Д) Фиброма слизистой оболочки нижней губы;

Е) Лимфангиома слизистой оболочки нижней губы.

76. Ребенок 10 лет поступил в отделение с жалобами на невозможность открывания рта. Со слов родителей, в трехлетнем возрасте упал и ударился подбородком. Вначале жаловался на сильные боли при открывании рта. Затем рот полностью закрылся. При осмотре лицо напоминает птичий клюв. Рот полностью закрыт, фронтальные зубы верхней челюсти из-за их выстояния верхней губой не прикрываются. Подбородок уплощен. Движения суставных головок при пальпации не отмечается. На ортопантограмме суставная щель не прослеживается, полулунная вырезка значительно сужена. Поставьте диагноз.

*** А) Двусторонний костный анкилоз**

В) Односторонний костный анкилоз височно-нижнечелюстного сустава

С) Фиброзный анкилоз височно-нижнечелюстного сустава

Д) Деформирующий артроз височно-нижнечелюстного сустава

Е) Хронический артрит

77. Родители ребенка 6 лет жалуются на боли в поднижнечелюстной области справа. Накануне болело горло. При осмотре: состояние средней тяжести, t – 37,90С. Асимметрия лица из-за плотного болезненного инфильтрата в правой подчелюстной области. Инфильтрат малоподвижный, кожа над ним гиперемирована. В центре – определяется флюктуация. Зубы интактны. Поставьте диагноз.

*** А) Острый гнойный неодонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит**

В) Острый серозный неодонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит

С) Аденофлегмона

Д) Острый гнойный одонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит

Е) Сиалоаденит

78. Мама ребенка 1,5 лет жалуется на наличие образования на правой щеке. Образование появилось через несколько месяцев после рождения. При осмотре: на коже правой щеки темно-красное образование размером 1,5-2,0 см., безболезненное, отмечается положительный симптом наполнения. Ваш диагноз?

*** А) Кавернозная гемангиома правой щеки**

В) Рожистое воспаление

С) Гематома правой щеки

Д) Сосудистый невус

Е) Лимфангиома правой щеки

79. Девочка 6 лет жалуется на боли в 74 зубе нижней челюсти слева. Зуб беспокоит в течение суток. При осмотре: состояние удовлетворительное, t - 37,80С. Лицо асимметрично из-за наличия инфильтрата нижней челюсти слева. В 74 зубе полость, зуб изменен в цвете, перкуссия болезненна, подвижность 74 зуба первой степени. Переходная складка сглажена с вестибулярной стороны у 74 и интактного 75 зуба. Слизистая гиперемирована в этом участке. Ваш диагноз.

*** А) Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти от 74 зуба**

- В) Острый неодонтогенный гнойный периостит нижней челюсти
- С) Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти
- Д) Острый одонтогенный поднижнечелюстной лимфаденит
- Е) Нагноившаяся радикулярная киста нижней челюсти

80. Мальчик 12 лет жалуется на боли в 36 зубе на нижней челюсти слева, ухудшение общего состояния, зуб ранее болел, не лечен. При осмотре: общее состояние удовлетворительное, коронка 36 зуба разрушена на 1/2, перкуссия резко болезненна. Переходная складка сглажена у 36 и интактных 35,37 зубов с вестибулярной стороны. Слизистая гиперемирована, определяется флюктуация. Подвижность 36 зуба - 1 степени. Ваш диагноз?

*** А) Острый гнойный одонтогенный периостит нижней челюсти от 36 зуба**

- В) Острый серозный одонтогенный периостит нижней челюсти от 36 зуба
- С) Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти
- Д) Острый гнойный одонтогенный лимфаденит левой подчелюстной области
- Е) Аденофлегмона левой подчелюстной области

81. У 3-х месячного ребенка имеется врожденный дефект тканей верхней губы справа. Патология сочетается с рахитом. В раннем сроке беременности мать болела ОРВИ. При осмотре лицо асимметрично, правое крыло носа утолщено и горизонтально вытянуто, перегородка носа укорочена, смещена влево. Дефект тканей верхней губы треугольной формы не распространяется на основание носа. Поставьте предварительный диагноз.

*** А) Врожденное скрытое несращение верхней губы**

- В) Врожденная деформация крыла носа
- С) Врожденное полное несращение верхней губы
- Д) Врожденное неполное несращение верхней губы
- Е) Врожденная деформация носа и верхней губы

82. Девочке 1 месяц. Жалобы матери на наличие красного образования на верхней губе, которое заметили сразу после рождения, растет быстро. Объективно: общее состояние удовлетворительное, лицо асимметричное за счет новообразования на верхней губе красно-синюшного цвета размером 1х1 см, которое распространяется на слизистую губы. Симптом наполнения положительный. Ваш диагноз?

*** А) Кавернозная гемангиома верхней губы**

- В) Врожденный непигментный невус верхней губы
- С) Ретенционная киста верхней губы
- Д) Травматический ушиб губы
- Е) Рожистое воспаление верхней губы

83. Дима, 12 лет. Жалобы на наличие пятна на лице красного цвета. Со слов родителей, ребенок родился с красно-синюшным пятном на лице, которое растет с ростом ребенка, очертаний своих не меняет, не болит. Объективно: общее состояние хорошее. Лицо симметрично, в левой щечной области патологическое образование красно-синюшного цвета с четкими неровными границами, безболезненное, над уровнем кожи не возвышается. Симптом наполнения отрицательный. В полости рта слизистая неизмененная. Поставьте предварительный диагноз.

*** А) Врожденный непигментный невус**

В) Кавернозная гемангиома

С) Капиллярная гемангиома

Д) Лимфангиома

Е) Нейрофиброматоз

84. У хлопчика 5 років педіатр діагностував гострий епідемічний паротит. Стан дитини середньої важкості, t тіла 38,6о С, дитина скаржиться на гострий біль в лівій підреберній та епігастральній ділянках, який іррадіює в спину. Яке ускладнення, найвірогідніше, розвивається у дитини?

*** А) Панкреатит**

В) Орхіт

С) Епідідіміт

Д) Медіастиніт

Е) Гастрит

85. Мальчик 14 лет жалуется на боль в правом нижне-челюстном суставе при открывании рта, возникшую неделю назад после перенесенного гриппа.

Объективно: гиперемия и отек тканей в области правого сустава. Регионарные лимфатические узлы увеличены, температура тела 37,5 0C. Зубы интактные, прикус ортогнатический. На рентгенограмме суставов: костные структуры не изменены, правая суставная щель увеличена. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Острый артрит правого нижнечелюстного сустава**

- В) Артроз-артрит правого нижнечелюстного сустава
- С) Передний вывих нижней челюсти
- Д) Хронический правосторонний отит
- Е) Хронический артрит правого нижнечелюстного сустава

86. Хлопчик віком 8 років скаржиться на припухлість і біль в ділянці лівої половини нижньої щелепи, підвищення температури тіла до 39 0C. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку тканин нижньо-щелепної і лівої щічної ділянок. В 74 зубі глибока каріозна порожнина, перехідна складка згладжена і інфільтрована на рівні 73, 74, 75 зубів. Симптом флюктуації позитивний. 74 зуб має II-ст. рухомості. Поставте клінічний діагноз.

*** А) Гострий гнійний одонтогенний періостит нижньої щелепи від 74 зуба.**

- В) Гострий періодонтит 74 зуба
- С) Гострий серозний періостит нижньої щелепи від 74 зуба
- Д) Загострення хронічного періодонтиту 74 зуба
- Е) Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 74 зуба

87. З симптоматикою якого запального захворювання схожа симптоматика ювенільної саркоми Юїнга?

*** А) Остеомієліту щелепи**

- В) Підщелепного лімфаденіту
- С) Гострого епідемічного паротиту
- Д) Хронічного калькульозного сіалоаденіту
- Е) Хронічного бактеріального паротиту

88. У хлопчика 13 років після падіння констатовано перелом суглобового відростка нижньої щелепи за типом “зеленої гілки”. Чим зумовлений такий тип перелому?

*** А) Гнучкістю кісток, товщиною окістя**

- В) Силою удару
- С) Міцністю кісток у дитячому віці
- Д) Віком дитини
- Е) Статтю дитини

89. Дитина 3 років випадково випила оцтову есенцію. Який вид травми отримала дитина?

*** А) Хімічний коагуляційний опік, отруєння**

- В) Отруєння
- С) Термічний опік, отруєння
- Д) Травма не була отримана
- Е) Термічний опік

90. Внаслідок удару у хлопчика віком 15 років верхні центральні різці заглибилися у щелепу на половину висоти коронок. Визначіть тактику лікаря-стоматолога

*** А) Оперативне виведення 11, 21 зубів у зубний ряд, імобілізація зубів, подальше можливе ендодонтичне лікування.**

- В) Видалення 11, 21 зубів, ортопедичне протезування їх.
- С) Динамічне спостереження, подальше можливе недодонтичне лікування.
- Д) Трансплантація 11, 21 зубів у зубний ряд, ендодонтичне лікування
- Е) Реплантація 11, 21 зубів у зубний ряд, лігатурне зв'язування

91. Дівчинка 7 років скаржиться на наявність новоутворення на нижній губі, яке з'явилося 3 місяці тому. Спостерігається його повільний ріст. Місцево: на слизовій оболонці нижньої губи справа є кругле новоутворення діаметром 0,5-1см, яке підвищується над рівнем слизової оболонки, поверхня гладка, просвічується прозоро-блакитний вміст утворення. Пальпація безболісна, консистенція пружно еластична. Поставте клінічний діагноз.

*** А) Ретенційна кіста нижньої губи**

- В) Лімфангіома нижньої губи
- С) Фіброма нижньої губи
- Д) Гемангіома нижньої губи
- Е) Папілома нижньої губи

92. Дівчинка 11 років діагностовано хронічний паренхіматозний паротит. Назвіть рентгенологічну ознаку цього захворювання

*** А) Симптом грона винограду**

- В) Симптом сухого дерева
- С) Симптом роси
- Д) Симптом флюктуації
- Е) Симптом запустінні наповнення.

93. Дуктогенный путь проникновения вирусов и микроорганизмов в слюнные железы у детей приводит к развитию сиалоаденитов. Какие факторы этому способствуют?

*** А) Все ниже перечисленные.**

- В) Воспалительные поражения слизистой оболочки ротовой полости.
- С) Наличие кариозных и периодонтитных зубов.
- Д) Острые и хронические тонзиллиты.
- Е) Широкие и короткие выводные протоки слюнных желез.

94. У ребенка 7 лет отмечается двухсторонняя припухлость в околоушных областях, болезненность при пальпации в области козелка, мышечного и сосцевидного отростков, сухость слизистой оболочки полости рта. Поставлен диагноз эпидемический паротит, легкая степень тяжести. Выберите врачебную тактику при указанной тяжести заболевания?

*** А) Амбулаторное лечение с изоляцией ребенка.**

- В) Амбулаторное лечение без изоляции ребенка
- С) Госпитализация в детское отделение челюстно-лицевой хирургии
- Д) Ребенок может посещать детское учреждение
- Е) Госпитализация в отделение инфекционной больницы

95. У ребенка 14 лет двухсторонний перелом нижней челюсти в области ментальных отверстий. На фоне перелома нарастает клиника нарушения дыхания, вплоть до удушья. Какая причина развития асфиксии?

*** А) Смещение корня языка кзади с фрагментом нижней челюсти.**

- В) Отек слизистой полости рта.
- С) Формирование гематомы дна полости рта.
- Д) Обильное слюноотделение.
- Е) Наличие инородных тел в полости рта.

96. При осмотре ребенка 12 лет выявлено значительное увеличение размеров челюстей, промежутки между зубами, увеличение языка. Отмечается непропорциональный рост скелета. Нарушение функции каких желез наблюдается при данной патологии?

*** А) Гипофиза.**

- В) Щитовидной.
- С) Паращитовидных.
- Д) Поджелудочной.
- Е) Половых.

97. Хирург стоматолог, окончив амбулаторный прием, приступил к заполнению стоматологической документации. Назовите форму ежедневной отчетности на детском стоматологическом приеме.

*** А) Форма 39.**

- В) Форма 9.
- С) Форма 19.
- Д) Форма 29.
- Е) Форма 49.

98. У дівчинки 5 років діагностовано загострення хронічного періодонтиту 75 зуба. Дитина страждає на хронічний гломерулонефрит. Визначте лікувальну тактику.

*** А) Видалення 75 зуба**

- В) Ендодонтичне лікування 75 зуба
- С) Ендодонтичне лікування 75 зуба та періостотомія
- Д) Ендодонтичне лікування 75 зуба та призначення протизапальної терапії
- Е) Видалення 75 зуба та періостотомія

99. Підліткові 13 років, який страждає на інсулін залежний цукровий діабет, з метою хірургічної санації порожнини рота проведено анестезію Ultracain DS-forte. Які ускладнення можуть виникнути в цьому випадку?

*** А) Порушення вмісту глюкози в крові**

- В) Підвищення артеріального тиску
- С) Клонічні судоми
- Д) Алергійний дерматит
- Е) Токсичний шок

100. У хлопчика 4 років діагностовано гострий одонтогенний гнійний періостит нижньої щелепи від 75 зуба, коронка зуба збережена, рентгенологічно відмічається деструкція міжкореневої перегородки. Визначте лікарську тактику

*** А) Видалення 75 зуба, періостотомія**

- В) Ендодонтичне лікування 75 зуба
- С) Ендодонтичне лікування 75 зуба та періостотомія
- Д) Періостотомія
- Е) Видалення зуба 75 зуба та призначення протизапальної терапії

101. Хлопчик 6 років, який має вроджену ваду серця - стеноз легеневої артерії, хворий на гострий гнійний періостит верхньої щелепи. Визначте, де проводити хірургічне лікування такої дитини:

*** А) В умовах щелепно-лицевого дитячого відділення**

- В) Амбулаторно без жодних обмежень
- С) Амбулаторно після попередньої кардіологічної підготовки
- Д) На базі кардіологічного відділення
- Е) Амбулаторно чи стаціонарно, за вибором батьків

102. Хлопчик 11 років скаржиться на болісний набряк правої підщелепної області, який посилюється під час приймання їжі, відчуття “стороннього” тіла під язиком. Призначте доцільні додаткові дослідження:

*** А) Рентгенографія дна порожнини рота вприкус та трансангулярна**

- В) Контрастна сіалографія
- С) Біохімічне та цитологічне дослідження слини
- Д) Радіоізотопне дослідження
- Е) Пункційна біопсія

103. Дівчинці 6 років з приводу гострого гнійного одонтогенного лімфаденіту призначили внутрішньом'язові ін'єкції цефазоліна (по 0,5 = 2 рази на добу). Через 1,5 години після ін'єкції препарату у дитини розвинувся набряк губ, щік, лоба, вух, слизової оболонки рота та верхніх дихальних шляхів. Яке ускладнення розвинулося у дівчинки?

*** А) Ангіоневротичний набряк Квінке**

- В) Кропив'янка
- С) Алергійний дерматит
- Д) Анафілактичний шок
- Е) Токсичний шок

104. Внаслідок травми 51 та 61 зуби трирічного хлопчика повністю занурилися у комірковий відросток. З анамнезу відомо, що зуби були частково зруйновані, зміненого кольору. Оберіть лікувальну тактику:

*** А) Видалення травмованих зубів**

- В) Спостереження – зуби можуть прорізатися повторно
- С) Репозиція зубів, ендодонтичне лікування
- Д) Видалення зубів, ендодонтичне лікування, реплантація
- Е) Лікування не потребує

105. Немовля 5 місяців хворіє на гострий гематогенний остеомієліт верхньої щелепи, наявні нориці з гнійним ексудатом біля внутрішнього кута правого ока. Вкажіть вірогідні віддалені наслідки хвороби:

*** А) Кістковий анкілоз правого скронево-нижньощелепного суглоба**

- В) Хронічний гайморит
- С) Хронічний риніт
- Д) Макрогнатія
- Е) Макрогенія

106. До хірурга-стоматолога звернулись батьки хлопчика 5 років через наявність воронкоподібного шкіряного поглиблення, яке знаходиться попереду основи великого завитка вушної раковини дитини. На дні цього поглиблення відмічається норицевий отвір, з якого при натисканні на козелок вуха виділяється густа слизоподібна речовина. Встановіть попередній діагноз.

*** А) Парааурикулярна нориця**

- В) Бічна кіста шиї
- С) Дермоїдна кіста
- Д) Присередня нориця шиї
- Е) Бічна нориця шиї

107. Жінка 16 років, яка страждає на цукровий діабет, народила двійню (пологи - кесарів розтин на 37 тижні вагітності). У одного з дітей верхня губа та комірковий відросток зліва розділені на два фрагменти, у другої дитини на верхній губі справа є утягнення відповідно до зони незрощення колового м'язу рота. В анамнезі у дідуся немовлят було вроджене двобічне незрощення верхньої губи та піднебіння. Визначте причину вади розвитку:

*** А) Все перераховане**

- В) Вік матері
- С) Багатоплідна вагітність
- Д) Генетична обумовленість
- Е) Загальносоматичний стан матері

108. Дівчинці 3 тижнів встановлено діагноз: вроджене наскрізне двобічне незрощення верхньої губи та піднебіння. Дитина соматично здорова. Визначте орієнтовний термін проведення хейлопластики та ураностафілопластики.

*** А) 6-9 місяців - хейлопластика, 1,5-3 роки - ураностафілопластика**

В) 6-9 місяців - хейлопластика, 5-6 років - ураностафілопластика

С) 12-18 місяців - хейлопластика, 3-5 років - ураностафілопластика

Д) 3-5 місяців - хейлопластика, 1-2 роки - ураностафілопластика

Е) 18-20 місяців - хейлопластика, 5-7 років - ураностафілопластика

109. Дівчинці 5 років встановлено діагноз: двобічний анкілоз сконево-нижньощелепного суглоба. З анамнезу: дитина народилася з дефектом міжшлуночнової перегородки, у віці 2-х місяців перенесла гематогенний остеомієліт, має викривлення носової перегородки та хронічний тонзиліт. Визначте вірогідну причину анкілозу:

*** А) Перенесений гематогенний остеомієліт**

В) Вроджена вада серця

С) Викривлення носової перегородки

Д) Хронічний тонзиліт

Е) Все перераховане

110. Дівчинка 3 років перенесла хейлопластику у 4 місяці, ураностафілопластику у 2,5 роки. Має мезіальний прикус та гугнявість, малий словниковий запас, цурається однолітків. Яких спеціалістів потрібно залучити для підготовки дитини до школи?

*** А) Всіх перерахованих**

В) Логопеда

С) Психолога

Д) Ортодонта

Е) Отоларинголога

111. Хлопчику 14 років встановлено діагноз: хронічний гіперпластичний одонтогенний лімфаденіт лівої піднижньощелепної ділянки від 37 зуба. По перехідній складці в проекції коренів 37 зуба пальпується тяж. Виберіть найбільш оптимальну лікувальну тактику.

- * А) Ендодонтичне лікування 37 зуба, хірургічне видалення гіперплазованого лімфовузла та перетинання сполучнотканинного тяжа**
- В) Хірургічне видалення гіперплазованого лімфовузла
- С) Видалення 37 зуба
- Д) Ендодонтичне лікування 37 зуба, перетинання сполучнотканинного тяжа
- Е) Ендодонтичне лікування 37 зуба, хірургічне видалення гіперплазованого лімфовузла

112. Хлопчику 16 років встановлено клінічний діагноз - перелом лівої виличної кістки зі зміщенням. Оберіть найбільш раціональний метод лікування:

- * А) Відкрита репозиція з остеосинтезом металевими пластинами**
- В) Остеосинтез за допомогою металевих спиць
- С) У дітей та підлітків не використовують жоден з цих методів
- Д) Закрита репозиція
- Е) Остеосинтез за допомогою кісткового шва

113. Дівчинка 12 років знаходиться у щелепно-лицевому відділенні з приводу неодонтогенного абсцесу лівої підщелепної ділянки. Післяопераційна рана знаходиться у фазі утворення грануляцій та епітелізації. Визначте, які медикаментозні засоби прискорюють ці процеси?

- * А) Мазі Вишневського, метилурацилова, гель солкосерила**
- В) Мазі левосин, луроніт, трипсин
- С) Мазі левонорсин, левомеколь, левосин та ін
- Д) Трипсин, хімотрипсин, террилітин та ін
- Е) 0,5-1% розчин діоксидину, 0,1-0,2% розчин хлоргексидину

114. Дитина, народилась з наскрізним незрощенням коміркового відростку, твердого та м'якого піднебіння. Який оптимальний спосіб годування такої дитини до хірургічного лікування?

*** А) Виготовлення obturatorу**

- В) Зондове харчування протягом півроку
- С) Використання звичайної соски
- Д) Годування в присутності медичного персоналу
- Е) Годування дитини із застосуванням ложечки

115. Дитина народилась з лівобічним дефектом верхньої губи, коміркового відростку, твердого та м'якого піднебіння. Сформулюйте правильний діагноз.

*** А) Вроджене наскрізне лівобічне незрощення коміркового відростку, твердого та м'якого піднебіння**

- В) Вроджене наскрізне незрощення верхньої губи та піднебіння
- С) Вроджене незрощення губи, коміркового відростку та піднебіння
- Д) Вовча паща
- Е) Заяча губа

116. Батьки, дитини 3 років, скаржаться на періодичне попадання їжі в порожнину носа під час годування дитини. Об'єктивно: в межах м'якого піднебіння визначається щілинний дефект. Поставте діагноз.

*** А) Ізольоване часткове незрощення м'якого піднебіння**

- В) Схована уроджена розщілина піднебіння
- С) Ізольоване незрощення твердого та м'якого піднебіння
- Д) Розщілина твердого піднебіння
- Е) Комбінована розщілина піднебіння

117. Дитина народилась з вродженим сполученим наскрізним незрощенням верхньої губи та піднебіння. Під наглядом яких лікарів має знаходитись дитина до початку хірургічного лікування?

*** А) Щелепно-лицевого хірурга, педіатра та ортодонта**

В) Педіатра та логопеда

С) Педіатра та дитячого психоневролога

Д) Педіатра та щелепно-лицевого хірурга

Е) Логопеда та щелепно-лицевого хірурга

118. Родители ребенка 6 лет обратились с жалобами на припухлость в околоушно-жевательной области справа, сухость во рту, повышение температуры тела до 37,6 С. Около 6 месяцев назад наблюдались подобные явления. При осмотре: бугристый, малоблезненный инфильтрат в правой околоушно-жевательной области. Слюна вязкая, из протока правой слюнной железы выделяется небольшое количество секрета с белесоватыми включениями. Поставьте диагноз.

*** А) Обострение хронического паренхиматозного паротита.**

В) Острый гнойный паротит.

С) Смешанная опухоль слюнной железы.

Д) Эпидемический паротит.

Е) Псевдопаротит Герценберга.

119. У ребенка 7 лет асимметрия лица, резкая боль в области нижней челюсти слева, повышение температуры тела до 39°. Об-но: лицо асимметричное за счет массивного отека мягких тканей в области в области нижней челюсти слева. Кожа над инфильтратом гиперемирована, не берется в складку. Открывание рта ограниченное, болезненное. Коронка 75 разрушена на 2/3, 75 зуб подвижный 2-й степени. Перкуссия 36 болезненная, 75-безболезненная. Наблюдается отек и флюктуация мягких тканей с язычного и щечного боков в области названных зубов. Вероятный диагноз?

*** А) Острый одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 75 зуба.**

В) Хронический одонтогенный остеомиелит нижней челюсти от 75 зуба.

С) Острый гнойный периостит нижней челюсти от 75 зуба.

Д) Острый серозный периостит нижней челюсти от 75 зуба.

Е) Аденофлегмона.

120. У ребенка 7 лет асимметрия лица, резкая боль в области нижней челюсти слева, повышение температуры тела до 39°. Об-но: лицо асимметричное за счет массивного отека мягких тканей в области в области нижней челюсти слева. Кожа над инфильтратом гиперемирована, не берется в складку. Открывание рта ограниченное, болезненное. Коронка 75 разрушена на 2/3, 75 зуб подвижный 2-й степени. Перкуссия 36 болезненная, 75-безболезненная. Наблюдается отек и флюктуация мягких тканей с язычного и щечного боков в области названных зубов. В первую очередь необходимо выполнить?

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

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

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

Д) Вскрытие гнойного очага с язычной и щечной сторон .

Е) Вскрытие гнойного очага в подчелюстной области.

121. Дитина 14 років, проводячи досліди на уроці хімії, отримала травматичний опік обличчя. Об'єктивно: на місці пошкодження шкіра зневоднена, вкрита щільним сухим струпом з чіткими межами та смугою гіперемії по периферії, струп заглиблений в шкіру. Назвіть найбільш вірогідний травматичний агент.

*** А) Кислотний**

- В) Лужний
- С) Променевий
- Д) Термічний
- Е) Сольовий

122. Хвора А., 14 років, скаржиться на ниючий біль в ділянці лівого СНЩС при відкриванні та закриванні рота. Вважає себе хворою близько 2-х місяців. Об'єктивно: обмеження відкривання рота до 1,5 см, клацання та крепітація в ділянці лівого СНЩС, нижня щелепа зміщується в бік, роблячи S - подібні рухи. Яка найбільш вірогідна патологія, що зумовлює таку клінічну картину?

*** А) Юнацька дисфункція лівого СНЩС**

- В) Артроз лівого СНЩС
- С) Анкілоз лівого СНЩС
- Д) Артрит лівого СНЩС
- Е) Артрозо-артрит лівого СНЩС

123. У новонародженої дівчинки під час огляду порожнини рота виявлена вкорочена вуздечка язика. Яка функція найбільше буде порушена в даному випадку?

*** А) Функція ссання**

- В) Функція мови
- С) Функція ковтання
- Д) Функція дихання
- Е) Функція жування

124. Дитині К., 7 років, необхідно провести пластику вуздечки верхньої губи. Який Ви знаєте спосіб подовження вуздечки верхньої губи?

*** А) Пластика за Діффенбахом**

- В) Пластика місцевими тканинами за Тіршем
- С) Послаблюючі розтини слизової
- Д) Пластика клаптем на ніжці
- Е) Пластика місцевими тканинами за Шимановським

125. При обстеженні хворого 7 років з переломом нижньої щелепи виявлено, що корінь 74 зуба знаходиться у лінії перелому. Яка тактика лікаря-стоматолога відносно 74 зуба?

*** А) Видалення зуба**

- В) Ендодонтичне лікування 74 зуба
- С) Видалення, ендодонтичне лікування, реплантація
- Д) Залишаємо в лунці
- Е) Трепанація, видалення пульпи, зуб залишаємо відкритим

126. У хлопчика 10-ти років під час тренування трапився повний вивих 11 зуба. З моменту травми пройшло 3 години. Ваша тактика.

*** А) Ендодонтичне лікування 11 зуба, мед. обробка зуба і лунки, реплантація, шинування**

- В) Мед. обробка зуба і лунки, реплантація
- С) Мед. обробка зуба і лунки, реплантація, шинування
- Д) Реплантація, шинування
- Е) Ендодонтичне лікування, реплантація

127. Хлопчику 5 місяців з двобічним незрощенням верхньої губи планується хейлопластика. Який вид знеболення потрібно застосувати при цьому оперативному втручанні?

- * А) Ендотрахеальний наркоз з інтубацією через рот**
- В) Ендотрахеальний наркоз з інтубацією через ніс
- С) Ендотрахеальний наркоз з інтубацією через трахеостому
- Д) Масковий наркоз
- Е) Місцеве потенційоване знеболення

128. У больного резанная рана боковой поверхности спинки языка. В результате попадания крови в дыхательные пути возникла асфиксия. Какая форма асфиксии возникла у больного?

- * А) Аспирационная.**
- В) Клапанная.
- С) Дислокационная.
- Д) Стенотическая.
- Е) Обтурационная.

129. Девочка 10 лет, пострадавшая в ДТП, отмечает болезненность при открывании рта и пальпации в участке ВНЧС слева. Объективно: прикус не нарушен. На рентгенограмме костей лица нарушение целостности кости в участке шейки суставного отростка слева без смещения. Какой из методов иммобилизации наиболее рационален в данном случае:

- * А) Двучелюстное шинирование.**
- В) Ортопедический аппарат.
- С) Щадящий режим.
- Д) Остеосинтез.
- Е) Працевидная повязка и щадящий режим.

130. Больной 14 лет жалуется на незакрытие рта, затруднение речи, слюнотечение, невозможность принятия пищи. Объективно: рот полуоткрыт, нижняя челюсть выдвинута вперед и фиксированна вследствие сокращения жевательных мышц. При пальпации суставных головок височно-нижнечелюстных суставов через слуховые проходы головки не пальпируются. Поставьте диагноз.

*** А) Двусторонний передний вывих нижней челюсти.**

- В) Двусторонний перелом нижней челюсти.
- С) Односторонний передний вывих нижней челюсти.
- Д) Односторонний задний вывих нижней челюсти.
- Е) Перелом суставного отростка нижней челюсти слева.

131. После травмы пациент 15 лет жалуется на боль в нижней челюсти, усиливающуюся при глотании, жевании, особенно при открывании рта. Объективно: конфигурация лица нарушена, обширная гематома в области угла нижней челюсти справа. Пальпация этого участка болезненна. Рот полуоткрыт, уздечка нижней губы смещена вправо от центральной линии. При надавливании на подбородок возникает боль в участке нижней челюсти справа. Поставьте возможный предварительный диагноз.

*** А) Перелом угла нижней челюсти справа.**

- В) Двусторонний перелом ветвей нижней челюсти.
- С) Задний односторонний вывих нижней челюсти.
- Д) Передний односторонний вывих нижней челюсти.
- Е) Двусторонний перелом суставных отростков.

132. Родители девочки 7 лет жалуются на наличие отека тканей околоушно-жевательной области у ребенка, повышение температуры тела до 38,2, снижение аппетита. Объективно при пальпации: правая околоушно-жевательная область плотная, болезненная, кожа над ней гиперемированна, напряжена. Устье выводного протока железы расширенное, выделяется мутная слюна с примесью гноя. Поставьте диагноз.

*** А) Острый гнойный правосторонний паротит.**

В) Псевдопаротит Герценберга.

С) Острый гематогенный остеомиелит верхней челюсти.

Д) Абсцесс правой околоушно-жевательной области.

Е) Эпидемический паротит.

133. Родители мальчика 5 лет, посещающего детский садик, жалуются на отек мягких тканей в обеих околоушно-жевательных областях, повышение температуры тела у ребенка до 38С. Объективно: обе слюнные железы увеличены, при пальпации мягкие, болезненные. Кожа напряженная, бледная, лоснящаяся. Из протока слюнной железы выделяется небольшое количество прозрачной слюны. Поставьте диагноз.

*** А) Эпидемический паротит.**

В) Псевдопаротит Герценберга.

С) Бактериальный паротит.

Д) Калькулезный сиалоденит.

Е) Хронический паротит.

134. У мальчика 12 лет в результате травмы в области 44 и 45 отмечается патологическое смещение альвеолярного отростка, тела нижней челюсти и разрыв слизистой оболочки альвеолярного отростка. Какое дополнительное обследование необходимо провести для уточнения диагноза?

*** А) Рентгенография нижней челюсти в прямой и боковой проекциях.**

В) Рентгенография черепа в аксиальной проекции.

С) Рентгенография в прямой проекции и нижней челюсти по Парме.

Д) Томограмма нижней челюсти.

Е) Рентгенография черепа в аксиальной проекции.

135. Ребенок 5 лет получил травму зубов. Объективно: коронки 51 и 61 короче соседних на 1/2. Слизистая оболочка в области 51 и 61 гиперемизована, отечна. На рентгенограмме периодонтальная щель в апикальной области корней 51 и 61 отсутствует, верхушки корней 51 и 61 углублены в губчатое вещество тела нижней челюсти. Выберите оптимальное лечение

*** А) Удаление 51 и 61 зубов.**

В) Шинирование зубов.

С) Диспансерное наблюдение.

Д) Противовоспалительная терапия.

Е) Резекция 51 и 61, их шинирование

136. Ребенок 10 лет жалуется на боль и припухлость в поднижнечелюстной области слева, боль во время приема пищи. Объективно: рот открывается в полном объеме, слизистая оболочка подъязычного валика слева гиперемирована, из выводного протока выделяется гной. На рентгенограмме слева в поднижнечелюстной области выявлена тень овальной формы.

Поставьте диагноз

*** А) Калькулезный сиалоаденит поднижнечелюстной слюнной железы.**

В) Остеома нижней челюсти.

С) Инородное тело.

Д) Хронический лимфаденит.

Е) Хронический сиалоденит.

137. 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, малоблезненны. 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.

138. У хворого 13 років діагностовано остеобластокластома (кістозна форма). На рентгенограмі лівої половини нижньої щелепи: вогнище резорбції кісткової тканини із зоною склерозу навколо. У вогнищі ураження виявляються множинні дрібні порожнини, горизонтальна резорбція коренів зубів, що знаходяться в зоні пухлини. Яке лікування показане хворому?

*** А) Хірургічне**

- В) Хіміотерапія
- С) Променева терапія
- Д) Комбіноване
- Е) Симптоматичне

139. Батьки дівчинки 8 років звернулися зі скаргою на відсутність 21 зуба. З діагностичною метою проведено прицільну рентгенограму, на якій виявлено наявність інтенсивної гомогенної тіні округлої форми з чіткими краями, яка за своєю щільністю наближається до тканин зуба. По периферії новоутворення оточене зоною просвітлення та смугою остеосклерозу. Який найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Одонтома**

- В) Фолікулярна кіста
- С) Остеома
- Д) Міксома
- Е) Радикулярна кіста

140. Дівчинка 12 років скаржиться на гострий біль в ділянці нижньої щелепи зліва, загальну слабкість, підвищення температури тіла до 39С, утруднене ковтання. Об'єктивно: лице асиметричне, язик обкладений, неприємний запах з рота. Перкуторно - гострий періодонтит 34, 36, зубів, їх рухомість. Ясна гіперемовані, набряклі, інфільтрат з обох боків альвеолярного паростка. Регіональні лімфовузли збільшені, болючі при пальпації. Має місце симптом Венсана. В крові: лейкоцитоз, із зсувом вліво, в сечі сліди білка. Поставте діагноз.

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

- В) Одонтогенний гострий гнійний періостит
- С) Загострення хронічного періодонтиту
- Д) Одонтогенний гострий гнійний лімфаденіт
- Е) Одонтогенна флегмона піднижньощелепної ділянки

141. Хлопчик 12 років госпіталізований в щелепно-лицеве відділення із вираженими патологічними симптомами: асиметрія лица за рахунок значного набряку м'яких тканин та інфільтрату лівої піднижньощелепної ділянки на боці ураження; регіональний лімфаденіт; наявність "причинного" зуба. Було встановлено діагноз: одонтогенна флегмона нижньощелепної ділянки. Який оперативний доступ доцільний при хірургічному лікуванні цієї флегмони?

*** А) Розріз на 1,5-2 см нижче від краю нижньої щелепи та паралельно йому**

- В) Розріз по верхній шийній складці
- С) Розріз по нижній шийній складці
- Д) Розріз паралельний під'язиковому валику
- Е) Розріз біля кута нижньої щелепи

142. У 5-ти річної дитини на внутрішній поверхні нижньої губи справа є новоутворення. Із анамнезу відомо, що 2 роки тому у дитини була травма з порушенням цілості слизівки. При огляді виявлено розростання на тонкій ніжці, з шорсткою білуватою поверхнею, безболісне і не кровоточиве при дотику. Виберіть найбільш вірогідний діагноз.

*** А) Папілома нижньої губи**

- В) Посттравматичний рубець нижньої губи
- С) Ретенційна киста нижньої губи
- Д) Фіброма нижньої губи
- Е) Епуліс нижньої губи

143. Батьки дівчинки 5 років, яка відвідує дитячий садочок, звернулись зі скаргами на підвищення температури тіла до 38С, біль в привушній та позадувушній ділянках. Об'єктивно: лице асиметричне за рахунок болючого тістоподібного набряку тканин в привушній та позадувушній ділянках. Особливо болюча точка попереду козелка вуха та в ділянці кута нижньої щелепи зліва. Шкіра бліда, береться в складку. Позитивний симптом Мурсона. З протоки виділяється прозора слина в малій кількості. Який найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Гострий епідемічний паротит**

- В) Гострий лімфаденіт
- С) Гострий отит
- Д) Псевдопаротит Герценберга
- Е) Флегмона привушної ділянки