

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Терапевтична стоматологія - база тестів 2012 року

Категорія: **Бази тестів українською мовою 2012 року**

Кількість запитань: **433**

1. Хворому У., 22 р., під час лікування гострого глибокого карієсу 25 зуба лікар-стоматолог [під час препарування] випадково відкрив ріг пульпи. Який метод лікування необхідно використати?

*** А) Біологічний метод**

- В) Метод вітальної ампутації пульпи
- С) Метод девітальної ампутації
- Д) Метод вітальної екстирпації
- Е) Метод девітальної екстирпації

2. Хворий Б., 19 р., звернувся в поліклініку зі скаргами на відлом коронки 21 зуба. Напередодні внаслідок травми відломалась частина коронки. Об'єктивно: медіальний кут 21 зуба відсутній. За лінією відколу в одній точці просвічується пульпа. Зондування в цій точці болісне, перкусія безболісна. ЕОД-25 мкА. Поставте діагноз.

*** А) Гострий травматичний пульпіт**

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

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

*** А) Токсико-алергічний стоматит**

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

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

*** А) Синдром Мелькерсона-Розенталя**

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

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

*** А) Вульгарна пухирчатка**

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

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

*** А) Кератолітичні**

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

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

*** А) Хірургічне лікування**

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

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

*** А) Типовій**

- В) Ексудативно-гіперемічній
- С) Ерозивно-виразковій
- Д) Бульозній
- Е) Гіперкератотичній

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

А) Лейкоплакія, плоска форма

*** В) Лейкоплакія, м'яка форма**

- С) Червоний плоский лишай
- Д) Червоний вовчак
- Е) Хронічний гіперпластичний кандидоз

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

*** А) Неповна екстирпація пульпи**

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

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

*** А) Ендокринної**

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

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

*** А) Трофічна язва**

В) Травматична язва

С) Туберкульозна язва

Д) Ракова язва

Е) Виразково-некротичний стоматит

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

*** А) Пухирно-судинний синдром**

В) Вульгарна пухирчатка

С) Ангиома язика

Д) Багатоформна ексудативна ерітема

Е) Герпетиформний дерматит Дюрінга

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

*** А) Пародонтоз начальной степени**

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

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

*** А) Кератоакантома**

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

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

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

В) "Бляшка скошенного луга" (вторичный сифилис)

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

Д) Хронический атрофический кандидозный глоссит

Е) "Кардинальский язык" (гиповитаминоз РР)

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

*** А) Гострий дифузний пульпіт.**

В) Гострий глибокий карієс.

С) Загострення хронічного періодонтиту.

Д) Гострий обмежений пульпіт.

Е) Гострий гнійний пульпіт.

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

*** А) Витамин С**

В) Витамин В₁₂

С) Витамин В₆

Д) Витамин В₁

Е) Витамин А

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

*** А) Инфекционный мононуклеоз**

В) Острый герпетический стоматит

С) Дифтерия ротоглотки

Д) СПИД

Е) Острый лейкоз

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

*** А) Хронический фиброзный периодонтит**

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

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

*** А) Шинирование, назначение анальгетиков**

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

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

*** А) Гиперэстезия твердых тканей зуба**

В) Эрозия эмали

С) Некроз эмали

Д) Гипоплазия эмали

Е) Патологическая стираемость твердых тканей зуба

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

*** А) Подповерхностная деминерализация эмали**

В) Изменения в плащевом дентине

С) Повреждение дентиноэмалевого соединения

Д) Поверхностная деминерализация эмали

Е) Дегенеративные изменения одонтобластов

24. Больная А., 43 лет обратилась с жалобами на образование трещин в углах рта, которые покрываются корочками, сухость, шелушение и покраснение губ, светобоязнь и слезотечение, слабость, потерю аппетита, снижение работоспособности, шелушение кожи лица, жжение в языке . Что явилось причиной данного заболевания ?

*** А) Гиповитаминоз В2**

В) Гиповитаминоз В1

С) Гиповитаминоз РР

Д) Гиповитаминоз В6

Е) Гиповитаминоз А

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

*** А) 2-3% раствор хлорида натрия**

В) 50% этиловый спирт

С) 1% раствор нашатырного спирта

Д) 0,5% раствор хлористоводородной кислоты

Е) 0,1% раствор лимонной кислоты

26. Больная О., 32 лет обратилась с жалобами на необычный вид СОПР, чувство стянутости, жжения . При осмотре на спинке языка выявлены белесоватые участки неерывного помутнения эпителия с четкими краями, не выступающие над уровнем окружающих тканей, не снимающиеся при поскабливании . Какой диагноз наиболее вероятен ?

*** А) Лейкоплакия**

В) Красный плоский лишай

С) Красная волчанка

Д) Хронический гиперпластический кандидоз

Е) Вторичный рецидивный сифилис

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

*** А) Синдром Стивенса - Джонсона**

В) Медикаментозный стоматит

С) Многоформная экссудативная эритема

Д) Синдром Бехчета

Е) Синдром Лайела

28. Больной 17 лет, жалуется на недомогание, боль во рту, неприятный запах изо рта . Болеет 2 дня . Объективно : температура тела 38,70 С . Регионарные лимфоузлы справа увеличены, болезненны, подвижны . СОПР гиперемирована, отечна, десневые сосочки кровоточат, по краю десны - серовато - белый налет, в области 48 - язва с неровными краями, болезненная при дотрагивании, покрыта грязно - серым налетом . Какая микрофлора наиболее вероятно будет обнаружена при микробиологическом обследовании ?

*** А) Фузобактерии и спирохеты**

В) Актиномицеты и дифтерийная палочка

С) Актиномицеты и фузобактерии

Д) Трихомонады и спирохеты

Е) Грибы родаCandida и трихомонады

29. Больной 23 лет, обратившийся на вторые сутки заболевания, установлен диагноз : острый герпетический стоматит средней степени тяжести . Какую мазь для обработки элементов поражения Вы назначите в первую очередь ?

*** А) Противовирусную**

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

30. Через місяць після проведення біологічного методу лікування гострого вогнищевого пульпіту у 22 зубі, пацієнт з'явився зі скаргами на ниючі болі від гарячих подразників. ЕОД - 40 мкА. Який метод лікування доцільно застосувати ?

*** А) Вітальна екстирпація**

- В) Вітальна ампутація
- С) Девітальна екстирпація
- Д) Накладання кортикостероїдної пасти
- Е) Консервативний метод лікування в поєднанні з фізіотерапевтичним

31. Хвора В. скаржиться на гострий біль 16, відчуття “виросшого зубу”. Біль з'явився 3 дня тому. Раніше зуб не піклував. Підщелепні лімфовузли збільшені, безболісні при пальпації. Перехідна складка в області проекції верхівок коренів 16 зубу гіперміювана, болюча. Вертикальна і горизонтальна перкусія зубу різко болісна, зондування безболісне. Реакція на температурні подразники відсутня. ЕОД - 150 мкА. На рентгенограмі періодонтальна щілина без виражених патологічних змін. Поставте діагноз.

*** А) Гострий гнійний періодонтит**

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

32. Чергового лікаря-стоматолога викликали у інфекційне відділення клінічної лікарні до хворого 36 років, госпіталізованого добу назад. 2 дні тому вживав молочні продукти, куплені на базарі. Температура 39 С, сильний головний біль, біль у м'язах, тошнота, диспепсія. В даний час скаржиться на паління, біль в порожнині рота, затруднений прийом їжі. Слизова оболонка порожнини рота гіпермійована, маса везикул різних розмірів, болісні ерозії, виразна гіперсалівація. На шкірі між пальцевих фаланг - везикулярний висип. Поставте попередній діагноз.

*** А) Ящур**

- В) Гострий герпетичний стоматит
- С) Синдром Бехчета
- Д) Оперезуючий лишай
- Е) Герпетиформний дерматит Дюрінга

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

*** А) туберкульозна виразка**

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

34. Хворий С., 65 років скаржиться на сухість і печію слизової оболонки твердого піднебіння. Користується повним знімним протезом із кольорової пластмаси протягом 9 років. Об'єктивно: слизова оболонка твердого піднебіння в ділянці протезного ложа почервоніла, з поодинокими бляшками білого нальоту, що знімаються при зішкрябуванні. На язиці - атрофія сосочків. Встановити найбільш ймовірний діагноз.

*** А) хронічний атрофічний кандидоз**

- В) алергічний стоматит
- С) червоний плескатий лишай
- Д) хронічний катаральний стоматит
- Е) червоний вовчак

35. Хвора В., 38 років скаржиться на підвищену сухість в порожнині рота і губ, печію язика. Професія хворої _ кондитер, робочій стаж 15 років. Об'єктивно: червона кайма губ суха, в кутах рота заїди, вкриті білуватим нальотом. На спинці язика _ білувато наліт. Ясеневі сосочки гіперемовані, набряклі з ділянками десквамації, кровоточать при дотикові інструмента. Встановіть діагноз.

*** А) кандидоз СОПР**

- В) глосодинія
- С) екзаматозний хейліт
- Д) гіповітаміноз В2
- Е) гіповітаміноз РР

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

*** А) червоний плескатий лишай**

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

37. Хворий К., 63 років, скаржиться на наявність ерозії на червоній каймі нижньої губи, яка існує давно, інколи спонтанно епітелізується, а потім з'являється на тому самому місці. Хворий страждає хронічним гіперацидним гастритом, палить. Об'єктивно: на червоній каймі нижньої губи збоку, визначається ерозія неправильної форми, з гладенькою, ніби полірованою поверхнею насичено-червоного кольору. При пальпації безболісна, ущільнення тканин в основі відсутнє. Лімфатичні вузли не збільшені. Вкажіть найбільш ймовірний попередній діагноз:

*** А) Абразивний прекарцерозний хейліт Манганотті.**

- В) Ерозивна форма лейкоплатії.
- С) Ерозивно-виразкова форма червоного вовчака.
- Д) Ерозивно- виразкова форма червоного плескатоного лишая.
- Е) Хронічний рецидивуючий герпес.

38. Больная 40 лет обратилась с жалобами на боли от холодного, сладкого в 11, 21 зубах, наличие косметического дефекта. При осмотре в 11, 21 на выпуклой части вестибулярной поверхности коронки зуба обнаружены дефекты эмали овальной формы, с гладким, блестящим плотным дном. В анамнезе у больной тиреотоксикоз. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

*** А) Эрозия твердых тканей зуба**

- В) Клиновидный дефект
- С) Поверхностный кариес
- Д) Некроз эмали
- Е) Несоршенный амелогенез

39. Хворий Б., 36 років, скаржиться на біль у ділянці під мостовидним протезом. Після зняття протезу на альвеолярному відростку спостерігається виразка розміром 0,3 x 0,5 см., слабо болісна, м'яка, оточуюча слизова гіперемійована, підщелепні лімфовузли не збільшені. Який попередній діагноз найбільш ймовірний?

*** А) Декубітальна виразка**

- В) Трофічна виразка
- С) Афта Сеттона.
- Д) Ракова виразка
- Е) Туберкульозна виразка

40. Хвора 56 років, скаржиться на виразки у порожнині рота та біль під час прийому гострої їжі. Хвора страждає на сахарний діабет і гіпертонічну хворобу. Об'єктивно: на слизовій оболонці щик ділянки гіперемії, в яких виявляються ерозії неправильної форми до 5 мм., і сріблясто-білі папули у вигляді мережива. Який із синдромів найбільш ймовірний при даному захворюванні?

*** А) Синдром Гриншпана**

- В) Синдром Стівенса – Джонсона
- С) Синдром Шегрена
- Д) Синдром Бехчета
- Е) Синдром Костена

41. Хвора М., 20 років, скаржиться на сухість губ, наявність тріщин в куточках рота, болісність при вживанні їжі. Хвора страждає гастритом зі зниженою кислотністю. При огляді губи червоні, набряклі, на їх поверхні з'являються тріщини та ерозії. В кутах рота заїди. Язик гладенький, блискучий, вкритий борознами. Кольоровий показник крові 0,9. Для якого стану характерні ці зміни?

*** А) Гіповітаміноз В2**

- В) Гіповітаміноз В12
- С) Гіповітаміноз А
- Д) Гіпорвітаміноз В1
- Е) Гіповітаміноз С.

42. Хвора П., скаржиться на наявність пятен на слизовій оболонці губ, щік, язика, періодичних кровотеч із носа. При огляді виявлено телеангіектазії на шкірі обличчя в області крила носа зліва, на СО губ, щік, язика в кількості 12-14. При обстеженні: тромбоцитів в периферичній крові - $280,0 \times 10^9 / \text{л}$, час кровотечі до 3-х хвилин. Назвіть найбільш ймовірний діагноз.

*** А) Хвороба Рандю-Ослера.**

В) Похирно-судинний синдром.

С) Геморагічний васкуліт

Д) Хвороба Верльгофа.

Е) Еритремія.

43. Хвора Д., 63 років, скаржиться на наявність пухиря на слизовій оболонці м'якого піднебіння, неприємні відчуття при вживанні їжі. В анамнезі хвора відмічає гіпертонічну хворобу з частими кризами. При огляді на гіперемірованому фоні СО м'якого піднебіння пухир з кров'янистим вмістом. Симптом Нікольського негативний. У мазках-відбитках - елементи периферичної крові, відсутність акантолітичних клітин. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Пухирно-судинний синдром**

В) Вульгарна міхурчатка.

С) Герпетіформний дерматит Дюрінга

Д) Бульозний пемфігоїд

Е) Пемфойдна форма червоного плескатої лишаю.

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

*** А) Гиперкератоз**

В) Акантоз

С) Дискератоз

Д) Паракератоз

Е) Папилломатоз

45. У больного 50 лет на слизистой неба и щек эрозии с фестончатыми очертаниями, расположенные на слегка отечном и гиперемизированном фоне, которые появились после обработки СОПР 2% раствором йода. Симптом Никольского отрицательный, акантолитических клеток нет. Эрозии возникли на месте множественных пузырей с прозрачным содержимым. На коже - обильные полиморфные зудящие высыпания. В крови и содержимом пузырей - эозинофилия. Поставьте диагноз.

*** А) Дерматит Дюринга-Брока**

- В) Буллезный пемфигиоид Левера
- С) Синдром Стивенса-Джонсона
- Д) Многоформная экссудативная эритема
- Е) Аллергическая реакция

46. Больная 50 лет, жалуется на наличие болезненных высыпаний на губах, жжение, зуд, усиливающиеся при приеме пищи. Состояние ухудшилось за несколько последних месяцев. При осмотре на отечной красной кайме губ и прилежащей коже обнаружены эритематозные пятна, эрозии, трещины и корки, между ними атрофические рубцы. Поставьте предварительный диагноз.

*** А) Эрозивно-язвенная форма красной волчанки**

- В) Эксфолиативный хейлит, экссудативная форма
- С) Эрозивно-язвенная форма лейкоплакии
- Д) Абразивный преинвазивный хейлит Мангануотти
- Е) Эрозивно-язвенная форма красного плоского лишая

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

*** А) Острый герпетический стоматит**

В) Многоформная экссудативная эритема

С) Вульгарная пузырчатка

Д) Ящур

Е) Аллергический стоматит

48. Хвора, 53 років скаржитися на сильну біль в слизовій оболонці щоки і боковій поверхні язика справа. Об'єктивно: на слизовій оболонці щоки і язичі ерозії, біль і кровотеча при доторкуванні. Навколо ерозій на гіперемірованій слизовій оболонці знаходяться зроговівші папули розміром до 1 мм, які зливаються в сітчастий малюнок. Шпателем папули не знімаються. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Червоний плескатий лишай**

В) Поліморфна екссудативна ерітема

С) Вульгарна міхурниця

Д) Гострий кандидоз

Е) М'яка лейкоплакія

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

*** А) Хронічний гранулюючий періодонтит**

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

50. Хворий 55 років скаржиться на шершавість слизової оболонки щік, сухість в роті на протязі декількох місяців. Не лікувався. Палить. Об'єктивно: на слизовій оболонці щік по лінії змикання зубів в передніх відділах, безболісні плями білуватого кольору у вигляді трикутників. Підщелепні лімфоузли не збільшені. Яка першочергова тактика лікування?

*** А) Усунення шкідливої звички**

- В) Місцево антибактеріальні засоби
- С) Аплікації масляного розчину вітаміна "А"
- Д) Місцево протигрибкові препарати
- Е) Хірургічне видалення ураження

51. Чоловік 35 років звернувся до лікаря з метою санації порожнини рота.

Об'єктивно: на вестибулярній поверхні в пришийковій частині 22 зуба виявлено дефект твердих тканин в межах плащового дентину, дентин твердий, темного кольору, дно шершаве. Зондування, холод, біль не викликають. Який діагноз найбільш вірогідний?

*** А) Хронічний середній каріес**

- В) Ерозія емалі
- С) Клиноподібний дефект
- Д) Флюороз, деструктивна форма
- Е) Некроз твердих тканин

52. Хвора 26 років скаржиться на підвищення температури до 38(С, боляче ковтання, запах із рота, кровоточивість ясен. Хворіє ревматизмом, приймає бутадіон, амідопирин. Об'єктивно: слизова оболонка ротової порожнини бліда, геморагії, ділянки некроза на міндалинах та по ясневому краю в області жувальних зубів зліва. Лімфовузли збільшені, безболячі. Які зміни у аналізі крові цієї хворої будуть найбільш імовірні?

*** А) Агаранулоцитоз**

- В) Збільшення кольорового показника
- С) Мієлобластоз
- Д) Лімфоопенія
- Е) Тромбоцитопенія

53. Хворий 55 років скаржиться на печію, неприємні почуття у язиці. Близько 5 років хворіє гіпоацидним гастритом. Які зміни язика найбільш імовірні для цього хворого?

*** А) Атрофія і сглаженість сосочків**

- В) Гіпертрофія сосочків
- С) Ерозії на бокових поверхнях язика
- Д) Обкладеність язика
- Е) Складчатість язика

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

*** А) Біологічний метод**

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

55. Жінка 35 років скаржиться на періодично виникаючі “виразки” в порожнині рота. Хворіє на протязі 3 років. Рецидиви повторюються 4-5 разів на рік. “Виразки заживають через 7-8 днів. Об'єктивно: на боковій поверхні язика зліва визначається елемент ураження круглої форми 0,5 см в діаметрі з чіткими рівними краями, покриті сіруватим налітом. Навкруги виразки гіперемія. Який найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Хр. Рецидивуючий афтозний стоматит**

- В) Хронічний рецидивуючий герпес
- С) Вторинний рецидивний сифіліс
- Д) Травматична виразка
- Е) Багатоформна ексудативна еритема

56. Жінка 25 років звернулась до лікаря-стоматолога з скаргами на гострий біль в області нижньої щелепи справа, виникаючий під час їжі. Об'єктивно: на апроксимально-дистальній поверхні 45 визначається каріозна порожнина, виповнена світлим м'яким дентином. Зондування слабо болісне по всьому дну, перкусія безболісна. Від холодної води швидко зникаючий біль. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Гострий глибокий карієс**

В) Гострий середній карієс

С) Хронічний глибокий карієс

Д) Хронічний середній карієс

Е) Хронічний фіброзний пульпіт

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

*** А) Гострий дифузний пульпіт**

В) Гострий гнійний періодонтит

С) Гострий обмежений пульпіт

Д) Гострий серозний періодонтит

Е) Загострення хронічного періодонтиту

58. Хворому Д., 36 р., поставили діагноз: хронічний фіброзний пульпіт. Проведено препаровку, екстирпацію пульпи, інструментальну та медикаментозну обробку каналів. Як необхідно провести пломбування каналів?

*** А) До фізіологічної верхівки**

- В) До рентгенологічної верхівки
- С) За верхівку
- Д) До анатомічної верхівки
- Е) Не доходячи 0,5 см до верхівки

59. Хворому Ф, 20 р., поставлено діагноз: гострий дифузний пульпіт 11 зуба. Який метод лікування необхідно використати?

*** А) Вітальної екстирпації**

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

60. Хвора Н., 48 р., прийшла на прийом до лікаря зі скаргами на гострі приступоподібні самовільні болі в зубі на верхній щелепі справа, сильний біль, що віддає у скроню. Хворіє дві доби. Зуб раніше гостро болів, але на протязі місяця в зубі ниючі болі від попадання в порожнину їжі . Об'єктивно: на дистально-апроксимальній поверхні 25 зуба глибока каріозна порожнина, виповнена розм'якшеним дентином, з'єднана з порожниною зуба. Зондування пульпи, болісне. Перкусія злегка болісна. Слизова блідо-рожевого кольору.ЕОД-50 мкА. Поставте діагноз.

*** А) Загострення хронічного пульпіту**

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

61. Больной 39 лет жалуется на наличие язв и бугорков мягкой консистенции на СОПР, кровоточивость дёсен, боли и расшатывание зубов.Объективно: на СО языка, дёсен имеются одиночные язвы с мягкими малоблезненными отечными краями, покрытые желтым налетом. Регионарные лимфоузлы увеличены, мягкие, безболезненные, не спаянные с окружающими тканями. . Поставьте предварительный диагноз.

*** А) Туберкулёзная волчанка**

- В) Лепра
- С) Сифилис [третичный период]
- Д) Скрофулодермия
- Е) Афта Сеттон

62. Женщина 45 лет жалуется на периодическое наличие “язв” в полости рта. Со слов больной “язвы” появляются 4-5 р. на год, на протяжении 3 лет, через 7-8 дней после появлении происходит их заживление. Объективно: на боковой поверхности языка слева есть эрозии 0,5 см в диаметре с четкими ровными краями, покрытые фибринозным налётом, вокруг венчик гиперемии, резко болезненный при дотрагивании. Поставьте диагноз.

*** А) Хронический рецидивирующий афтозный стоматит**

- В) Рецидивирующий герпетический стоматит
- С) Болезнь Бехчета
- Д) Многоформная экссудативная эритема
- Е) Афта Беднара

63. Больной Н., 45 лет жалуется на наличие разрастаний в задней трети языка, патология обнаружена случайно. Объективно: в области задней трети языка по средней линии на спинке имеется очаг овальной формы шириной 0,5 см и длиной 1,5 см, гладкий, четко ограниченный от окружающих тканей.

Пальпаторно очаг уплотнён. Поставьте диагноз.

*** А) Ромбовидный глоссит**

В) Географический язык

С) Чёрный “волосатый” язык

Д) Десквамативный глоссит

Е) Острый катаральный глоссит

64. Больной А., 55 лет, жалуется на зуд, жжение, высыпания на коже шеи, ушных раковин, а также боли и изъязвления во рту в области щёк, нёба. Заболела 2 мес. назад, появилось сильное жжение, зуд и мелкие пузырьки на коже, через неделю почувствовала боль и жжение во рту. Из анамнеза выяснено, что 2 года назад была аллергическая реакция на йодистый калий. При отмене препарата и назначении димедрола - все явления быстро прошли. Объективно: при осмотре СО мягкого нёба, щек с обеих сторон - слившиеся эрозии ярко-красного цвета с фестончастыми краями, слегка болезненны. СО вокруг эрозий отёчна, гиперемированна. Симптом Никольского отрицательный. На коже шеи, ушных раковин-полиморфные элементы . Поставьте диагноз.

*** А) Герпетиформный дерматит Дюринга**

В) Многоформная экссудативная эритема

С) Вульгарная пузырчатка

Д) Аллергический стоматит

Е) Красный плоский лишай [пемфигоидная форма]

65. Хвора 40 р. скаржиться на постійний пульсуючий інтенсивний біль в ділянці 26 зуба, протягом 3 діб, з'явився вперше. Перкусія вертикальна та горизонтальна позитивна, зуб рухомий, слизова навколо 26 гіперемована, набрякла, пальпація перехідної складки в проекції верхівки кореня болюча. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Гострий гнійний періодонтит 26 зуба.**

- В) Гострий гнійний пульпіт 26 зуба
- С) Гострий локалізований пародонтит 26 зуба
- Д) Гострий серозний пульпіт 26 зуба
- Е) Гострий серозний періодонтит 26 зуба

66. Хворий 40 р. скаржиться на ниючий біль в ділянці 46 зуба протягом 2-х діб. На дистальній поверхні 46-го каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину, зондування дна безболісне, вертикальна перкусія позитивна, слизова оболонка навколо 46 зуба гіперемована. Електрозбудливість -115 мкА. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Гострий серозний періодонтит**

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

67. Хвора А., 20 років, скаржиться на мимовільний, періодично виникаючий біль. Інколи біль виникає при прийманні їжі в 11. Зуб турбує 6 місяців. Раніше до лікаря не зверталася. Об-но: 11 в кольорі не змінений, в пришийковій ділянці глибока каріозна порожнина, з'єднана з порожниною зубу. Реакція на холодний подразник – різкий біль, що триває впродовж 5 хвилин . Який найбільш раціональний метод лікування в даному випадку Ви застосуєте?

*** А) Вітальна екстирпація пульпи**

В) Біологічний метод

С) Вітальна ампутація

Д) Девітальна екстирпація пульпи

Е) Комбінований метод

68. Хворий 25 років скаржиться на появу тиждень тому сильної кровоточивості ясен, болі в порожнині рота, слабкість, стомленість, підвищення температури тіла до 38 С. При огляді: хворий блідий, адинамічний. На слизовій оболонці порожнини рота множинні геморагії, ясна пухкі, на вершинах ясеневих сосочків ділянки некрозу, лімфатичні вузли збільшені, м'які, безболісні. Симптомом якого захворювання може бути ураження слизової оболонки порожнини рота у хворого?

*** А) Гострий лейкоз**

В) Хронічний лейкоз

С) Виразково-некротичний стоматит Венсана

Д) Гіповітаміноз С

Е) Отруєння солями важких металів

69. Хвора 25 р., звернулася до лікаря зі скаргами на сильну кровоточивість ясен, сухість в ротовій порожнині, рухомість і зміну положення зубів, гноєтечу з ясен, непроємний запах з рота. Хворою себе вважає біля 2 місяців. Яке дослідження слід провести в першу чергу для постановки діагнозу?

*** А) Аналіз крові на вміст цукру.**

- В) Імунологічні дослідження.
- С) Алергологічні проби.
- Д) Ревмопроби.
- Е) Серологічні.

70. Хворий 20 років скаржиться на кровоточість ясен, зміну їх вигляду. Переніс ГРВІ в тяжкій формі. При огляді ясеневі сосочки набряклі, синюшно-червоного кольору, вкривають коронки зубів на 1/2, дуже кровоточать. На слизовій оболонці порожнини рота множинні петехіальні крововиливи, в окремих ділянках по краю ясен виразки. В аналізі крові змін немає. Які сполучення вітамінів необхідно призначити в комплексній терапії хворого?

*** А) Аскорбинову кислоту + рутин**

- В) Ретинола ацетат + рибофлавін
- С) Піридоксин + тіамін бромід
- Д) Рутин + нікотинова кислота
- Е) Цианокобаламін + тіамін бромід

71. Хворий 50 років скаржиться на відчуття інородного тіла на язиці, тяжкість при розмові, сухість у порожнині рота. О'єктивно: на спинці язика - подовжені до 5 мм темного кольору ниткоподібні сосочки. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Чорний "волосатий" язик**

- В) Ромбовидний глосит
- С) Десквамативний глосит
- Д) Складчастий язик
- Е) Глосалгія

72. Хвора 40 років скаржиться на біль у порожнині рота при прийомі їжі та від різних подразників, погане загальне самопочуття. Об'єктивно: на слизовій оболонці рота болісні ерозії, по краю яких уривки оболонок пухирів. Навкруги слизова оболонка помірно запальна. На шкірі спини відмічає ерозії, болісні при доторкуванні одяжі. Яке додаткове обстеження є необхідним для визначення остаточного діагнозу?

*** А) Цитологічне дослідження**

- В) Вірусологічне дослідження
- С) Імунологічне обстеження
- Д) Клінічний аналіз крові
- Е) Бактеріологічне обстеження

73. Хвора 55 років скаржиться на печію в порожнині рота, біль під час їжі, нальот на щоках та язиці. У анамнезі тривале лікування пневмонії антибіотиками. При огляді на гіперемованій слизовій оболонці язика та щок білий наліт, що важко знімається. Який додатковий метод дослідження потрібен для уточнення діагнозу:

*** А) Мікробіологічний**

- В) Гістологічний
- С) Серологічний
- Д) Алергологічні проби
- Е) Стоматоскопію

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

*** А) Гострий поверхневий карієс**

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

75. Жінка 48 років скаржиться на свербіння в яснах, підвищену чутливість зубів до термічних та хімічних подразників. Об'єктивно: шийки зубів оголені. Ясна щільні, бліді, надясеневі зубні відкладення в невеликій кількості. У ділянці 13, 14, 24, 25 клиноподібні дефекти. Їх зондування болісне. Поставте діагноз:

*** А) Пародонтоз**

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

76. Жінка А., 60 років, хвора на діабет, скаржиться на сухість, печію слизової порожнини рота, больові відчуття при прийомі їжі. 15 років користується повними знімними протезами. При огляді – слизова гіперемована, набрякла, на спинці язика незначна кількість білуватого нальоту, після зняття якого оголюється ерозивна поверхня. Поставте діагноз:

*** А) Хронічний атрофічний кандидоз**

- В) Лейкоплакія, ерозивна форма
- С) Алергічний протезний стоматит
- Д) Червоний плоский лишай, ексудативно-гіперемічна форма
- Е) Червоний плоский лишай, ерозивно-виразкова форма

77. Під час диспансерного огляду студента А., 20 років, виявлен хронічний кандидоз слизової рота, генералізована лімфаденопатія. В анамнезі на протязі року захворювання звичайним герпесом. Температура тіла постійно підвищується до $37,4 - 37,5^{\circ}\text{C}$, вага тіла за останній місяць знизилась на 8 кг. Про яке захворювання може свідчити даний симптомокомплекс?

*** А) Синдром набутого імунодефіциту**

- В) Інфекційний мононуклеоз
- С) Гострий лейкоз
- Д) Хронічний лейкоз
- Е) Лімфогрануломатоз

78. Хворий В, монтажник ліній електропередач, скаржиться на відчуття стегнутості, утворення лусочок на губах в осінньо-зимовий період. При огляді: червона кайма губ нерівномірно гіперемована, дещо інфільтрована, покрита мілкими лусочками. Поставте діагноз:

*** А) Метіорологічний хейлит**

- В) Актинічний хейліт, ексудативна форма
- С) Актинічний хейліт, суха форма
- Д) Контактний алергічний хейліт
- Е) Ексфоліативний хейліт, суха форма

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

*** А) хронічний гангренозний пульпіт**

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

80. Хворий 22 років, студент, скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: гіперемія і набряк ясенного краю фронтальних зубів верхньої і нижньої щелеп, пародонтальні кишені відсутні. На рентгенограмі патологічних змін в пародонті не виявлено. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Хронічний катаральний гінгівіт**

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

81. Хворий А., 32 роки, скаржиться на наявність зруйнованого зуба на нижній щелепі. Об'єктивно: коронка 26 зруйнована на 2/3, каріозна порожнина сполучується з порожниною зуба, реакція на холод, зондування безболісні, перкусія безболісна. На слизовій оболонці в області проекції кореня рубець від нориці. На рентгенограмі ділянки деструкції в області верхівок коренів з нечіткими контурами. Визначте діагноз:

*** А) Хронічний гранулюючий періодонтит**

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

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

*** А) Гострий початковий карієс**

В) Гострий поверхневий карієс

С) Ендемічний флюороз

Д) Некроз емалі

Е) Системна гіоплазія емалі

83. Хворий С., 48 років, скаржиться на відчуття стягування слизової порожнини рота, болі під час прийому їжі. При огляді слизова оболонка щік гіперемована, поодинокі ерозії до 3 мм в діаметрі, оточені сріблясто-білими папулами у вигляді листа папоротника. Поставте діагноз:

*** А) Червоний плоский лишай, ерозивно-виразкова форма**

В) Лейкоплакія, ерозивно-виразкова форма

С) Герпетиформний дерматит Дюрінга

Д) Червоний вовчак, ерозивна форма

Е) Вторинний сифіліс

84. Женщина обратилась в клинику с жалобами на боли от термических и химических раздражителей в зубах верхней и нижней челюсти. При объективном исследовании в пришеечной области 14, 15, 24, 25, 31, 32, 41, 42 обнаружены дефекты твердых тканей зуба со сходящимися под углом поверхностями в пределах средней трети дентина. Стенки гладкие, плотные, полированные. Укажите тактику ведения этой больной.

*** А) Пломбирование компомером без предварительного препарирования**

В) Врачебного вмешательства не требуется

С) Местная флюоризация

Д) Препарирование с последующим пломбированием композитными материалами

Е) Реминерализующая терапия

85. Женщина 31 года обратилась к стоматологу с целью санации зубов. Объективно: в пришеечной области 13 и 23 обнаружены дефекты твердых тканей неправильной формы в пределах глубоких слоев эмали. Дно дефектов шероховатое, края меловидно изменены. Какова тактика врача в отношении этих дефектов?

*** А) Препарирование и пломбирование**

В) Пломбирование композитом без препарирования

С) Реминерализующая терапия

Д) Сошлифовывание дефектов

Е) Серебрение дефектов

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

*** А) Электроодонтометрии**

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

87. Мужчина 38 лет жалуется на наличие кариозной полости. Ранее в зубе возникала ноющая, самопроизвольная боль. Объективно: на дистально-жевательной поверхности 37 - глубокая кариозная полость, выполненная размягченным пигментированным дентином. Перкуссия безболезненна. После удаления распада из кариозной полости и воздействия холодной водой возникает боль, продолжающаяся около минуты. На рентгенограмме: в области верхушек корней 37 определяется деформация периодонтальной щели. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Хронический фиброзный пульпит**

- В) Обострение хронического пульпита
- С) Острый глубокий кариес
- Д) Хронический глубокий кариес
- Е) Хронический фиброзный периодонтит

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

*** А) Хронический гангренозный пульпит**

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

89. Врач-стоматолог проводит лечение хронического гранулирующего периодонтита 36 у женщины 53 лет. Медиальные каналы труднопроходимы. Какое из перечисленных средств необходимо избрать для облегчения прохождения корневых каналов у этой больной?

*** А) 20% р-р этилендиаминтетрауксусной кислоты**

- В) 2% р-р трипсина
- С) 10% р-р перекиси водорода
- Д) 10% р-р соляной кислоты
- Е) 40% р-р формальдегида

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

*** А) Стеклоиономерный цемент**

- В) Композит светового твердения
- С) Композит химического твердения
- Д) Силикатный цемент
- Е) Силико-фосфатный цемент

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

*** А) Микрогибридный композит**

- В) Компомер
- С) Макронаполненный композит
- Д) Силикатный цемент
- Е) Стеклоиономерный цемент

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

*** А) Форедент**

- В) АН – plus
- С) Биокалекс
- Д) Фосфат - цемент
- Е) Эндометазон

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

*** А) Гепарина**

- В) Алоэ
- С) Витамина В1
- Д) Трипсина
- Е) Фторида натрия

94. Мужчина 24 лет жалуется на боль, неприятный запах изо рта, повышение температуры тела до 38 С. Мужчина бледный, адинамичный. Регионарные лимфоузлы увеличены и болезненны. Десна отечна, гиперемирована, изъязвлена, покрыта некротическим налетом. На зубах – обильное отложение зубного камня. Какое дополнительное исследование необходимо провести этому больному в первую очередь?

*** А) Общий развернутый анализ крови**

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

95. Мужчина 41 года обратился две недели назад к пародонтологу. Установлен диагноз: генерализованный пародонтит II степени тяжести, обострившееся течение. После устранения травмирующих факторов и проведения противовоспалительной терапии десна приобрела обычную окраску, пародонтальные карманы глубиной 4-5 мм без отделяемого. Какому методу устранения пародонтальных карманов надо отдать предпочтение в данном клиническом случае?

*** А) Кюретаж**

- В) Поверхностная склерозирующая терапия
- С) Глубокая склерозирующая терапия
- Д) Гингивэктомия
- Е) Лоскутная операция

96. Мужчина 55 лет жалуется на наличие белесоватых наслоений на слизистой оболочке щеки слева, появившееся 3 месяца назад. Объективно: на слизистой оболочке левой щеки по линии смыкания зубов, ближе к углу рта определяется участок в виде плотноватых бугристых разрастаний беловатого цвета размером 2,0-1,5 см с четкими контурами, возвышающийся над уровнем слизистой, безболезненный при пальпации. Окружающая очаг поражения слизистая не изменена. Коронки 34, 35 и 36 разрушены. Выберите наиболее рациональный метод местного лечения этого больного.

*** А) Хирургическое иссечение**

- В) Масляный раствор витамина А
- С) Кератолитические средства
- Д) Кортикостероидные препараты
- Е) Противогрибковые препараты

97. Юноша 17 лет жалуется на боли в полости рта, затрудняющие разговор и прием пищи, головную боль, повышение температуры тела до 37,8 С. Заболел три дня назад после переохлаждения. Объективно: на красной кайме нижней губы справа на фоне гиперемии определяются корки. На слизистой губ и мягкого неба на фоне разлитой гиперемии определяются отдельные и сливающиеся между собой эрозии, покрытые фибринозным налетом, болезненные при дотрагивании. Какой из дополнительных методов исследования позволит установить диагноз?

*** А) Цитология**

- В) Биопсия
- С) Люминесцентный
- Д) Микроскопия соскоба
- Е) Общий анализ крови

98. Женщина 21 года обратилась в клинику с жалобами на сухость, зуд и жжение губ. Появление этих ощущений связывает с применением новой губной помады. Объективно: красная кайма губ сухая, гиперемированная, отечная, определяется небольшое шелушение. Общее состояние не нарушено. Какую из перечисленных мазей вы назначите этой больной?

*** А) Преднизолоновую**

В) Гепариновую

С) Дибуноловую

Д) Теброфеновую

Е) Эритромициновую

99. Мужчина 31 года жалуется на сухость, жжение спинки языка, в течение недели. Жжение усиливается при приеме раздражающей пищи. Накануне перенес пневмонию, получал антибиотики. Объективно: кожные покровы и слизистая полости рта бледные. На фоне гиперемированной и отечной слизистой языка в складках на спинке определяется крошковатый серо-белый налет, десквамация боковых поверхностей языка. Слюна густая, тянется нитями за шпателем. Выберите наиболее эффективный комплекс препаратов для местной терапии данного больного.

*** А) Метиленовый синий + пімафуцин**

В) Гидрокортизоновая мазь + солкосерил

С) Декамин + гидрокортизоновая мазь

Д) Фурацилин + метиленовый синий

Е) Фурацилин + солкосерил

100. Мужчина 44 лет направлен терапевтом. Находится на лечении по поводу обострения хронического гастроэнтерита. Жалобы: на чувство жжения и боли в языке, потерю аппетита, тошноту, быструю утомляемость, ухудшение памяти. Объективно: на коже лица и шеи определяются эритематозные шелушащиеся пятна. На СОПР - чередование участков гиперемии и нормальной слизистой. Язык отечен, ярко-красный, блестящий, нитевидные сосочки атрофированы. Проявлением недостаточности какого витамина является данная клиническая ситуация?

*** А) Витамин РР**

- В) Витамин А
- С) Витамин В1
- Д) Витамин В2
- Е) Витамин С

101. Женщина 56 лет жалуется на болезненность десен при приеме жесткой пищи. Болеет в течение полутора лет, когда впервые появилось “изъязвление” и болезненность десен. В течение месяца десна “заживает”. Объективно: на видимо неизменной слизистой десен определяются эрозивные поверхности ярко-красного цвета, малоболезненные. На десне в области 14 - пузырь 0,5 см в диаметре с прозрачным содержимым. Симптом Никольского отрицательный. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Доброкачественная некантолитическая пузырчатка слизистой оболочки только полости рта**

- В) Болезнь Боуэна
- С) Буллезный пемфигOID
- Д) Вульгарная пузырчатка
- Е) Герпетиформный дерматит Дюринга

102. Женщина 57 лет предъявляет жалобы на чувство стянутости слизистой оболочки щек, шероховатость. У больной канцерофобия. Объективно: на слизистой щек в ретромолярной области определяются белесоватые участки, слегка возвышающиеся над ее поверхностью и имеющие вид кружевного рисунка. Налет с поверхности этих участков не соскабливается. Какое из перечисленных лекарственных средств целесообразно назначить этой больной для местной терапии

*** А) Масляный раствор витамина А**

- В) Левориновая мазь
- С) Мазь "Солкосерил"
- Д) Преднизолоновая мазь
- Е) Эритромициновая мазь

103. Из очага поражения в ретромолярной области взят биоптат. Патогистологические данные: отмечен полиморфизм клеток шиповатого слоя, увеличение числа митозов, гигантские многоядерные клетки, акантоз, паракератоз части клеток шиповатого слоя, отмечаются "роговые жемчужинки". Какому заболеванию соответствует данная патогистологическая картина?

*** А) Болезнь Боуэна**

- В) Красная волчанка
- С) Лейкоплакия
- Д) Бородавчатой форме красного плоского лишая
- Е) Каратоакантома

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

*** А) Вирусная инфекция**

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

105. Больной К., 72 лет, обратился с жалобами на жжение, болезненность в области углов рта. Объективно: в складках углов рта - эрозии, покрытые белым, легко снимающимся налетом, слизистая оболочка углов рта мацерирована, имеет перламутровую окраску. Определяется патологическая стираемость со снижением прикуса высоты. Какой предварительный диагноз наиболее вероятен?

*** А) Кандидозная заеда**

- В) Атопический хейлит
- С) Хроническая рецидивирующая трещина губ
- Д) Стрептококковая заеда
- Е) Сифилитическая заеда

106. Больной Ц., 27 лет жалуется на появление высыпаний в полости рта, на губах и коже, общую слабость, повышение температуры тела. Болеет в течении 3-х лет, рецидивы отмечает в весенне-осенний период. Объективно: на гиперемированной и отечной слизистой оболочке рта - пузыри, болезненные эрозии, покрытые желто-серым фибринозным налетом. На губах - геморрагические корки. На коже лица, шеи и тыльных поверхностей кистей макуло-папулезные высыпания. Укажите наиболее вероятный диагноз?

*** А) Многоформная экссудативная эритема**

- В) Герпетический стоматит
- С) Пузырчатка
- Д) Булезный пемфигоид
- Е) Болезнь Дюринга

107. Хвора 32 років, скаржитися на наявність болісної виразки на слизовій оболонці нижньої губи, яка з явилась на передодні. З анамнезу хвора страждає на хронічний ентероколіт. При обстеженні на слизовій оболонці нижньої губи справа -поверхневий дефект тканин округлої форми, оточений вінчиком гіперемії. Поверхня дефекту вкрита фібринозним нальотом. Пальпація - болісна. Визначте діагноз?

*** А) Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит**

- В) Травматична ерозія
- С) Стоматит Сеттона
- Д) Рецидивуючий герпес
- Е) Вторинний сифіліс

108. Хворий 42 років, скаржиться на кровоточивість ясен та металевий смак у роті. З анамнезу – хворий працює складачем у типографії. Об'єктивно: шкіра хворого сірувато-землистого відтінку. В порожнині рота – ясеневий край набряклий, на тлі гіперемії, навколо шийок фронтальних зубів синювато-чорна смужка. На слизовій оболонці нижньої губи відмічаються поодинокі плями аналогічного кольору. Визначте попередній діагноз?

*** А) Свинцевий стоматит**

В) Хвороба Адісона

С) Ртутний стоматит

Д) Вісмутівий стоматит

Е) Катаральний стоматит

109. Хворий К., 20 років, звернувся до лікаря-стоматолога з метою лікування зруйнованих зубів. Під час огляду виявлено на піднебінних дужках, м'якому піднебінні, мигдаликах, язичі круглі безболісні папули з гіперміюваним інфільтрованим вінчиком, розміром 7 мм у діаметрі. Регіонарні лімфовузли збільшені, щільно-еластичної консистенції, безболісні, рухомі. Яка повинна бути тактика лікаря?

*** А) Направити на консультацію до венеролога**

В) Провести бактеріологічне обстеження

С) Направити на консультацію до ЛОР – лікаря

Д) Провести санацію порожнини рота

Е) Провести цитологічне дослідження.

110. Хворому В., 43 років, встановлено діагноз: хронічний генералізований пародонтит II ступеня. При мікроскопічному дослідженні вмісту пародонтальних кишень виявлено значну кокову мікрофлору, трихомонади. Які із перерахованих медикаментозних засобів слід застосовувати для інстиляцій?

*** А) Метронідазол.**

В) Лінкоміцин.

С) Димексид.

Д) Месулід.

Е) Діоксин.

111. У хворої В. у вмісті пародонтальних кишень виявлено значний ступінь обсіменіння дріжджоподібними грибами роду Candida. Які із перерахованих препаратів найдоцільніше застосовувати для інстиляцій?

*** А) Клотримазол.**

В) Трихопол.

С) Діоксидин.

Д) Дихлофенак Na.

Е) Тінідазол.

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

*** А) Пародонтоз III ст.**

В) Пародонтоз II ст.

С) Хронічний генералізований пародонтит III ст.

Д) Хронічний генералізований пародонтит II ст.

Е) Атрофічний гінгівіт.

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

*** А) Пародонтоз І ст.**

В) Генералізований пародонтит І ст.

С) Катаральний гінгівіт.

Д) Атрофічний гінгівіт .

Е) Фібриноматоз ясен.

114. Хвора С., 42 р., звернулася до стоматолога зі скаргами на несподіване різке збільшення об'єму ясен, кровоточиві виразки на слизовій, збільшення лімфовузлів. Відмічає підвищення температури тіла до 38 С, слабкість, болі в кісках. Яке захворювання можна запідозрити у даної хворої?

*** А) Гострий лейкоз.**

В) Хронічний лейкоз.

С) Гіповітаміноз С

Д) Лімфогрануломатоз.

Е) -Еозинофільна гранульома

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

*** А) ХРАС.**

- В) Травматична ерозія.
- С) Вторинний сифіліс.
- Д) Афта Сеттона.
- Е) Хронічний рецидивний герпес

116. Хворий 23 років, скаржиться на кровоточивість ясен, швидку стомлюваність, нездужання. Симптоми з`явилися нещодавно. Об'єктивно: шкіра та слизова оболонка порожнини рота бліді. Ясна при доторкуванні кровоточать. На СО щік, губ та піднебінні петехії. Які лабораторні дослідження необхідно провести для визначення діагнозу першочергово?

*** А) Загальний аналіз крові**

- В) Аналіз крові на цукор
- С) Визначення віт. С в крові
- Д) Визначення часу кровотечі
- Е) Імунограму

117. Хвора 23-х років скаржиться на наявність виразочки на червоній облямівці нижньої губи, яка не піддається самолікуванню на протязі двох неділь.

Об`єктивно: на незмінній червоній облямівці нижньої губи - виразка круглої форми діаметром 2 мм з піднятими, рівними краями; дно її - м`ясо-червоного кольору, щільне, лискуче з "сальним нальотом"; при пальпації безболісна, з хрящоподібним інфільтратом. Регіонарний лімфовузол збільшений, щільно-еластичної консистенції, безболісний, рухомий. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Первинний сифіліс**

В) Декубітальна виразка

С) Ракова виразка

Д) Червоний вовчак

Е) Туберкульозна виразка

118. Хвора, 25 років, скаржиться на гострий біль в ділянці 35 зуба, що посилюється при накусуванні. Рентгенографічно в періапикальній ділянці кореня 35 зуба спостерігається зона деструкції кісткової тканини з нерівними краями.

Визначте попередній діагноз:

*** А) Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту**

В) Гострий гнійний пульпіт, ускладнений гострим періодонтитом

С) Хронічний пульпіт ускладнений періодонтитом

Д) Гострий дифузний пульпіт

Е) Хронічний фіброзний періодонтит

119. Хворий, 56 років прийшов для санації ротової порожнини перед протезуванням. Об'єктивно: на слизовій оболонці шоки в кутах рота патологічне вогнище сірувато-білого кольору, трьохкутової форми розміром 0,5х1,5 см, яке не відшкрюбується. Ознаки запалення відсутні, регіонарні лімфатичні вузли без змін. Визначте діагноз.

A) Лейкоплакія м'яка форма

*** В) Лейкоплакія плоска форма**

C) Червоний плесканий лишай типова форма

D) Мікотичний стоматит

E) Червоний плесканий лишай гіперкератотична форма

120. Хворий, 52 років скаржиться на наявність утворення на нижній губі. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи патологічне вогнище полігональної форми розміром 0,5х1,0 см, трохи западає, покрите щільними лусочками, сірувато-білого кольору, по периферії - зона зроговіння.. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. Визначте діагноз.

*** А) Обмежений передраковий гіперкератоз**

B) Лейкоплакія.плоска форма

C) Лейкоплакія верукозна форма

D) Червоний вовчак

E) Червоний плесканий лишай

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

*** А) Лейкоплакія ерозивна форма**

- В) Червоний плесканий лишай ерозивна форма
- С) Сифіліс папульозний
- Д) Грибковий стоматит
- Е) Червоний вовчак ерозивна форма

122. Хвора, 20 років, скаржиться на загальну слабкість, підвищення температури тіла, головний біль. Хворіє третю добу. Об'єктивно: регіонарні лімфатичні вузли збільшені, при пальпації болісні, t - 37,8, слизова рота гіперемійована, набрякла. На слизовій губ, піднебіння, ясен, щоках поодинокі ерозії неправильної поліциклічної форми, вкриті сірувато-білим нальотом, болісні. Які лікарські речовини слід призначити в першу чергу при місцевому лікуванні в перші дні захворювання.

*** А) Протівірусні**

- В) Кератопластики
- С) Кортикостероїдні мазі
- Д) Антисептики
- Е) Барвники

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

*** А) Протеолітичні ферменти**

- В) Кератопластичні засоби
- С) Антисептики
- Д) Протівірусні препарати
- Е) Протигрибкові препарати

124. При профілактичному огляді ротової порожнини у хворого Б., 40 років, виявлені зміни слідуєчого характеру: маргінальна частина ясен валоподібно збільшена, синюшна, при дотику стоматологічним зондом помірно кровоточить, больові відчуття відсутні. При фарбуванні ясен розчином Люголя слизова оболонка забарвлюється в світло-коричневий колір. Поставте діагноз.

*** А) Хронічний катаральний гінгівіт**

- В) Гострий катаральний гінгівіт
- С) Загострення хронічного катарального гінгівіту
- Д) Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
- Е) генералізований пародонтит

125. Хвора, 30 років, скаржиться на наростаючий пульсуючий біль 26 зуба. Об'єктивно: 26 зуб - каріозна порожнина великих розмірів, виповнена розм'якшеним дентином, порожнина зуба закрита, зондування дна безболісне, перкусія різко болюча. Рухомість зуба II ступеня. Пальпація в проекції верхівок коренів 26 зуба - болюча. Рентгенологічно змін не виявлено. Який найвірогідніший діагноз?

*** А) Гострий гнійний періодонтит**

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

126. Хвора, 16 років, звернулася зі скаргами на кровоточивість ясен. З анамнезу: часті носові кровотечі, загальна слабкість. Об'єктивно: блідість шкірних покривів і слизової оболонки рота, на слизовій щік, язика та м'якого піднебіння - множинні петехії. Аналіз крові: еритроцити - $3,1 \text{ млн.}$, лейкоцити - $2,9 \times 10^9/\text{л}$, тромбоцити - $80 \times 10^9/\text{л}$, час звертання крові - 9 хв, кольоровий показник - 0,9, ШОЕ - 18 мм/год, гемоглобін 94 г/л

*** А) Хвороба Верльгофа**

- В) Хвороба Вакеза
- С) Хвороба Аддісона-Бірмера
- Д) Залізодефіцитна анемія
- Е) Хронічний лімфолейкоз

127. Після перенесеного ГРЗ хворий звернувся до стоматолога зі скаргами на болі в яснах, неприємний запах з рота, неможливість приймати їжу, загальну слабкість. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі, покриті некротичним грязно-сірим нальотом, при знятті якого виникає кровоточивість. Мікробіологічне дослідження тканин ясен виявило велику кількість коків, паличок, фузобактерій та спірохет. Вкажіть препарат етіотропного лікування

*** А) Метронідазол**

- В) Галоскорбін
- С) Перманганат калію
- Д) Трипсин
- Е) Каратолін

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

*** А) Гострий дифузний пульпіт**

- В) Гострий вогнищевий пульпіт
- С) Гострий верхівковий періодонтит
- Д) Запалення верхньощелепової пазухи
- Е) Загострення хронічного періодонтиту

129. Хворий 60 р. Скарги на сухість та печію слизової оболонки під пластинчатими протезами, а також відчуття набряку та нечіння червоної кайми губ. Об'єктивно: Червона кайма губ суха з лусочками, в кутах рота - заїди. Слизова оболонка в межах протезного ложа потоншена, гіперемійована. При зніманні протеза слина тягнеться довгими нитками. Цитологічне обстеження виявляє: лейкоцити, клітини злушеного епітелію, еозинофіли, лімфоцити, нитки псевдоміцелію в значній кількості. Встановіть діагноз.

*** А) Хронічний атрофічний кандидоз=**

- В) Арібофлавиноз
- С) ексфоліативний хейліт
- Д) "протезний" стоматит
- Е) катаральний стоматит.

130. Больная 56 лет жалуется на неприятные ощущения в горле при глотании, появление эрозий в полости рта, которые появились 2 месяца назад.

Объективно: на десне верхней челюсти эрозии, с обрывками пузыря. Симптом Никольского положительный. Поставьте наиболее вероятный диагноз.

*** А) Акантолитическая пузырчатка**

- В) Герпетиформный дерматит Дюринга
- С) Сифілітична ангіна
- Д) Герпангина
- Е) Многоформная экссудативная эритема

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

*** А) Пародонтоз III степени**

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

132. Больной предъявляет жалобы на самопроизвольные приступообразные боли в зубах слева , иррадиирующую по ходу ветвей тройничного нерва в ухо. Зуб болит 2-е суток. Объективно: в 36 глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование резко болезненно по всему дну, реакция на холодное резко болезненна, перкуссия слабо болезненна. Поставьте предварительный диагноз.

*** А) Острый диффузный пульпит**

- В) Острый гнойный пульпит
- С) Острый очаговый пульпит
- Д) Острый серозный периодонтит
- Е) Обострение хронического пульпита

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

*** А) Хронический гранулирующий периодонтит**

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

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

*** А) Хронічний гангренозний пульпіт.**

В) Хронічний гіпертрофічний пульпіт.

С) Хронічний фіброзний пульпіт.

Д) Хронічний фіброзний періодонтит.

Е) Хронічний конкрементозний пульпіт.

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

*** А) Свинець**

В) Вісмут

С) Ртуть

Д) Цинк

Е) Сурма

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

*** А) Системная гипоплазия эмали**

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

137. У больного 50 лет на слизистой оболочке щеки слева в области 47,48 обнаружена эрозия размером 0,7х1,5 см, покрытая фибринозным налетом, окруженная белесоаватым сетчатым рисунком, образованным за счет группировки папул, не снимающимся при поскабливании. Поставьте предварительный диагноз.

*** А) Красный плоский лишай, эрозивно-язвенная форма**

- В) Острый псевдомембранный кандидоз
- С) Лейкоплакия, эрозивная форма
- Д) Многоформная экссудативная эритема
- Е) Красная волчанка. эрозивная форма

138. При профилактическом осмотре у больного 45 лет в 23 обнаружена кариозная полость в пределах плащевого дентина. Дно и стенки выполнены плотным резко пигментированным дентином, зондирование, реакция на холод безболезненны, перкуссия 23 безболезненна. ЭОМ =6 мкА. Поставьте наиболее вероятный диагноз.

*** А) Хронический средний кариес**

В) Острый средний кариес

С) Хронический глубокий кариес

Д) Острый глубокий кариес

Е) Хронический периодонтит

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

*** А) Острый глубокий кариес**

В) Острый очаговый пульпит

С) Хронический фиброзный пульпит

Д) Острый средний кариес

Е) Хронический глубокий кариес

140. Больная 50 лет жалуется на наличие шероховатости, изменение вида слизистой оболочки щек. При осмотре на слизистой оболочке щек отмечены высыпания незначительно возвышающиеся над уровнем слизистой оболочки серо-белого цвета, не снимающиеся при поскабливании. Сливаясь, образуют фигуры в виде кружева. Общее состояние больной не изменено. Поставьте предварительный диагноз.

*** А) Типичная форма красного плоского лишая**

- В) Острый псевдомембранозный кандидоз
- С) Лейкоплакия, веррукозная форма
- Д) Папулезный сифилис
- Е) Очаговая красная волчанка

141. Пациентка 35 лет жалуется на периодически возникающие единичные болезненные эрозии в полости рта, которые исчезают через 7-8 дней и через 3-4 месяца появляются вновь. Объективно: дефект слизистой оболочки округлой формы размером 6х5 мм, имеет четкие края, окруженные гиперемизированным ободком, ровную поверхность, покрытую сероватым налетом, при дотрагивании резко болезненную. Поставьте наиболее вероятный диагноз.

*** А) Хронический рецидивирующий афтозный стоматит**

- В) Хронический рецидивирующий герпес
- С) Вторичный сифилис
- Д) Лейкоплакия, эрозивно-язвенная форма
- Е) Красный плоский лишай, эрозивно-язвенная форма

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

*** А) Острый серозный периодонтит**

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

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

*** А) Пародонтоз II степени тяжести**

- В) генерализованный пародонтит II степени тяжести
- С) Атрофический гингивит
- Д) генерализованный пародонтит I степени тяжести
- Е) Пародонтоз I степени тяжести

144. Женщина 29 лет жалуется на шелушение, сухость и жжение нижней губы. Объективно: на красной кайме губ плотно прикрепленные в центре и несколько отстающие по краям множественные чешуйки серого цвета, расположенные от угла до угла рта и от зоны Клейна до середины губы. Кожа не поражена. При попытке удаления чешуек эрозии не образуются. У пациентки лабильность психо-эмоциональной сферы. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Эксфолиативный хейлит, сухая форма**

В) Эксфолиативный хейлит, экссудативная форма

С) Метеорологический хейлит

Д) Экзематозный хейлит

Е) Актинический хейлит

145. Девушка 18 лет обратилась с жалобами на резкие боли в полости рта, повышение температуры до 38,3 С. После обследования был поставлен предварительный диагноз: острый герпетический стоматит. Что будет обнаружено при цитологическом исследовании с поверхности эрозий.

*** А) Гигантские многоядерные клетки**

В) Акантолитические клетки

С) Атипичные клетки

Д) Клетки Пирогова – Ланханса

Е) Элементы ретикулоэндотелиальной системы

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

*** А) Вітальна екстерпація пульпи**

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

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

*** А) Острый псевдомембранозный кандидоз**

- В) Хронический гиперпластический кандидоз
- С) Острый атрофический кандидоз
- Д) Медикаментозный стоматит
- Е) Хронический атрофический кандидоз

148. Хворий 35 років скаржиться на незвичайний, що постійно змінюється вигляд язика, на незначне відчуття печії під час прийому гострого та гарячого. Страждає на хронічний гастрит. Об'єктивно: на спинці та бокових поверхнях язика кілька десквамованих ділянок овальної форми, які облямовані білястими смужками. Назвіть найбільш імовірний попередній діагноз.

*** А) Десквамативний глосит**

- В) Кандидозний глосит
- С) Вторинний сифіліс
- Д) Катаральний глосит
- Е) Глосит Гентера Мелера

149. Чоловік 39-ти років скаржиться на косметичний дефект, гіперестезію 12, 11, 22 зубів. При огляді на вестибулярній поверхні вказаних зубів дефекти овальної форми з блискучими гладенькими стінками. Зондування безболісне реакція на холододовий подрязник чутлива. Забарвлюється 5% настийкою йоду. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

*** А) Ерозія емалі**

- В) Поверхневий карієс
- С) Клиновидний дефект
- Д) Системна гіоплазія
- Е) Флюороз.ерозивна форма

150. Робітниця кондитерської фабрики, 39 років, скаржиться лікарю на сильну болісність, паління й сухість слизової оболонки порожнини рота протягом тижня. При огляді слизова оболонка порожнини рота різко гіперемована суха. Язик яскраво-червоного кольору, гладкий, на бокових поверхнях відбитки зубів. Червона облямівка гіперемована, набрякла, вкрита тонкими сірими лусочками,. Яку з перерахованих мазей доцільно застосувати для місцевого лікування в комплексній терапії?

*** А) Клотримазолову**

В) Інтерферонову

С) Преднізолонову

Д) Синтоміцинову

Е) Еритроміцинову

151. Мужчина 22 лет обратился в стоматологическую поликлинику с жалобами на наличие кариозной полости в 11 зубе. К врачу обратился впервые. Объективно: на апроксимально-медиальной поверхности обнаружен кариозная полость, выполненная светлым размягченным дентином. Кариозная полость расположена в пределах плащевого слоя дентина. Реакция на холод слабо положительна. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Острый средний кариес**

В) Острый глубокий кариес

С) Хронический средний кариес

Д) Хронический глубокий кариес

Е) Поверхностный кариес

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

*** А) Кальцидонт**

- В) Мышьяковистая паста
- С) Паста, содержащая кортикостероид
- Д) Фосфат-цемент
- Е) Фосфат-цемент с серебром

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

*** А) Эрозия эмали**

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

154. Мужчина 26 лет жалуется на постоянные боли в зубе на верхней челюсти справа, усиливающиеся при накусывании. Три дня назад в 12 была наложена мышьяковистая паста. Своевременно на прием пациент не явился. Объективно: на медиальной поверхности 12- герметическая повязка, перкуссия резко болезненна. Врачом-стоматологом был поставлен диагноз: острый мышьяковистый периодонтит. Выберите правильную тактику лечения.

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

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

155. Мужчина 40 лет жалуется на изменение цвета красной каймы нижней губы, которое заметил около 4 мес. назад. Объективно: на красной кайме нижней губы в центре определяется неправильной формы однородный участок серовато-белого цвета размером 1х1,5 см, не возвышающийся над уровнем красной каймы, имеющий четкие контуры. Пальпация измененного участка безболезненна, окружающие ткани не изменены. При поскабливании пленка не снимается. 31, 32, 41, 42 отсутствуют. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Лейкоплакия**

- В) Красная волчанка
- С) Красный плоский лишай
- Д) Кандидозный хейлит
- Е) Ограниченный предраковый гиперкератоз

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

*** А) Гострий екзематозний хейліт**

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

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

*** А) Гострий гнійний пульпіт**

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

158. Хворого 16 років турбує кровоточивість з порожнини зуба при прийомі їжі . Об'єктивно: в 16 на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, заповнена розростання м'якої тканини багряно-червоного кольору, що легко кровить при доторкуванні. Зондування новоутворення слабо болісне. Реакція на холододовий подразник майже не виражена. . На рентенограмі патологічних змін твердих тканин зуба та периапікальних тканин не виявляється. Визначте діагноз.

*** А) Хронічний гіпертрофічний пульпіт**

- В) Хронічний гранулюючий періодонтит
- С) Хронічний гангренозний пульпіт
- Д) Гіпертрофічний папіліт
- Е) Хронічний грануломатозний періодонтит

159. Хвору 32 років турбують мимовільні короткочасні впродовж 15 хви. болі, болі від холодного, солодкого, що не вщухають після припинення дії подразника. Об'єктивно: в 35 на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, дентин дна і стіно твердий, пігментований. Зондування дна порожнини болісне в одній точці. Реакція на холод болісна, довго не вщухаюча після усунення подразника, ЕОД 35 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Гострий обмежений пульпіт**

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

160. Хвора 49 років скаржиться на косметичний дефект в 11, 21, 22 зубах, який виник більше року назад. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні є неглибокий чашеподібний дефект емалі круглої форми, дно має жовтуватий колір Холодна та гаряча вода біль не викликає. Який метод лікування потрібен хворому?

*** А) Пломбування**

- В) Протезування
- С) Ремінералізуюча терапія
- Д) Відбілювання
- Е) Лікування не потрібне

161. Хворий Т., 44 років, скаржиться на підвищену втомлюваність і головний біль, заніміння кінцівок, відчуття сухості в порожнині рота, печіння і біль в язиці. Об'єктивно блідість шкірних покривів і слизової порожнини рота. В кутах рота - болючі тріщини. Спинка язика гладка, полірована з яскраво-червоними смугами. Картина крові : гемоглобін 70 г./л., еритроцити $1,5 \times 10^{12}$ г./л., кольоровий показник 1,6, лейкопенія, тромбоцитопенія, лімфоцитоз. Який найвірогідніший діагноз?

*** А) Анемія Аддісона-Бірмера.**

- В) Хронічна постгеморагічна анемія.
- С) Хлороз пізній.
- Д) Залізодефіцитна анемія .
- Е) Апластична анемія.

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

*** А) Метод вітальної екстирпації.**

В) Метод девітальної екстирпації.

С) Метод девітальної ампутації.

Д) Метод біологічний.

Е) Метод вітальної ампутації.

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

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

В) Гострий інфекційний періодонтит .

С) Пульпіт ускладнений пульпіт фокальним періодонтитом.

Д) Загострення хронічного періодонтиту.

Е) Гострий гнійний пульпіт.

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

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

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

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

*** А) Локалізований пародонтит**

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

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

*** А) Флюктуоризация .**

В) УВЧ - терапия .

С) Послабляющий разрез .

Д) 1 % раствор гидрокортизона - субмукозно .

Е) Назначення анальгетиков .

167. Хвора С., 25 років звернулась до клініки терапевтичної стоматології зі скаргами на короткочасний біль в 46 зубі при попаданні твердої їжі в 46 зуб. Вказані скарги з'явилися кілька місяців тому. Після усунення подразнення біль одразу зникає. Об-но на апроксимальнодистальній поверхні 46 зуба каріозна порожнина в зоні площевого дентина. Вхідний отвір великий. Дентин твердий, пігментований, важко знімається, зондування дна та стінок каріозної порожнини безболісне. Вертикальна та горизонтальна перкусія 46 зуба безболісна. ЄОД-бмА. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Хронічний середній карієс .**

В) Гострий середній карієс

С) Хронічний глибокий карієс

Д) Гострий глибокий карієс

Е) Хронічний періодонтит .

168. Больная, 58 лет, жаловалась на боль, жжение языка при приеме твердой, кислой, горячей пищи, нарушение вкусовых ощущений . При осмотре : кожные покровы бледные, на спинке и кончике языка ярко-красные пятна болезненные при пальпации . В анализе : Нв-100г/л, Э $2,5 \times 10^9$ в 12 степени/л, анизоцитоз, пойкилоцитоз, ц.п.1,4 , Л- $4,2 \times 10^9$ в 9 степени/л, [П-1%,С-36%,Б-2%, М-4%, Э-4%, Л-53%], тромбоциты 180×10^9 в 9 степени/л, СОЭ 20 мм/час. С каким предварительным диагнозом больная направлена на консультацию к гематологу ?

*** А) В12 и фолиевое дефицитная анемия .**

В) Железодефицитная анемия .

С) Гипопластическая .

Д) Острый лейкоз .

Е) Болезнь Верльгофа .

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

*** А) Хронічний катаральний гінгівіт.**

В) Генералізований пародонтит початковий ступінь.

С) Генералізований пародонтит 1 ступінь.

Д) Загострення хронічного катарального гінгівіту.

Е) Локалізований пародонтит.

170. Чоловік, скаржиться гострий біль в 26, який посилюється при накусуванні на зуб. 4 дні тому була накладена миш'яковиста паста, в призначений час чоловік на прийом не з'явився. Об'єктивно: В 26 повязка збережена. Реакція на перкусію болісна, на рентгенограмі в періапікальних тканинах зміни відсутні. Після механічної та медикаментозної обробки корневих каналів турунди вологі, не забарвлені. Яку лікарську речовину необхідно залишити в корневих каналах для досягнення максимального клінічного ефекту?

*** А) Унітіол**

- В) Хлоргексидин
- С) Хлорамін
- Д) Перекис водню
- Е) Трипсин

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

*** А) Виразково-некротичний гінгівіт**

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

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

*** А) Рентгенографія**

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

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

*** А) Острый диффузный пульпит**

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

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

*** А) 10% р-р йодида калия**

В) 1% р-р декаметоксина

С) 1% р-р новокаина

Д) 3% р-р сульфата меди

Е) 0,1% р-р трипсина

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

*** А) Гострий дифузний пульпіт.**

В) Гострий гнійний періодонтит.

С) Загострення хронічного пульпіту

Д) Гострий серозний періодонтит.

Е) Гострий гнійний пульпіт.

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

*** А) Гострий обмежений пульпіт.**

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

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

*** А) Красная волчанка**

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

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

*** А) Гландулярный хейлит**

- В) Экфолиативный хейлит
- С) Актинический хейлит
- Д) Контактный аллергический хейлит
- Е) Атопический хейлит.

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

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

- В) Контактный аллергический хейлит .
- С) Метерологический хейлит .
- Д) Экзоматозный хейлит экссудативная форма .
- Е) Эксфолиативный хейлит экссудативная форма .

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

*** А) Пломбування дефектів.**

- В) Покрити зуби металевими коронками.
- С) Аплікації 10% розчином кальція глюконата.
- Д) Покриття фторлаком
- Е) Лікарського втручання не потребує.

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

*** А) Вітальне забарвлення**

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

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

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

В) Часткова вторинна адентія, ускладнена травматичним синдромом.

С) Дефект зубного ряду нижньої щелепи 3 клас по Кенеді.

Д) Часткова вторинна адентія. Знижений прикус.

Е) Генералізована патологічна стертість зубів верхньої щелепи.

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

*** А) Рентгенологічне дослідження**

В) Термопроба

С) Люмінесцентне дослідження

Д) Електроодонтодіагностика

Е) Бактеріологічне дослідження

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

*** А) Туберкульозна виразка.**

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

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

*** А) Гострий гнійний періодонтит.**

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

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

*** А) Вітальну екстирпацію пульпи.**

В) Девітальну екстирпацію пульпи.

С) Вітальну ампутацію пульпи.

Д) Біологічний метод

Е) Девітальна ампутація

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

*** А) Унітіол**

В) Хлоргексидин

С) Хлорамін

Д) Гіпохлорид натрію

Е) Фурацилін

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

*** А) Фузо-спірилярний симбіоз**

В) Стрептококи

С) Стафілококи

Д) Гриби роду Candida

Е) Бактероїди

189. 17-річний юнак скаржитися на сухість в порожнині рота, спрагу, сильну кровоточивість ясен, швидке наростання розхитування зубів, зміну їх положення, гноетечу із ясен. Ці симптоми хворий почав помічати приблизно два місяці тому. Які дослідження слід провести для встановлення фонові патології?

*** А) Аналіз крові на вміст цукру**

- В) Ревмопроби
- С) Алергологічні проби
- Д) Дослідження функції слинних залоз
- Е) Імунограму

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

*** А) При помощи гипсовых блоков.**

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

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

*** А) Ограниченный предраковый гиперкератоз**

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

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

*** А) Хронический атрофический кандидоз.**

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

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

*** А) Вирус .**

- В) Профессиональная вредность .
- С) Гигиеническое состояние полости рта .
- Д) Бактериальная аллергия .
- Е) Патология ЖКТ .

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

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

- В) Вульгарна пухирчатка.
- С) Лейкоплакія, ерозійно-виразкова форма
- Д) Червоний вовчак, ерозійна форма.
- Е) Червоний плескатий лишай, ексудативно-гіперемійна форма

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

*** А) Біологічний метод**

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

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

*** А) Гострий поверхневий карієс**

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

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

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

В) Генералізований пародонтит II ступеню загостреного перебігу.

С) Генералізований пародонтит III ступеню загостреного перебігу.

Д) Генералізований пародонтит III ступеню хронічного перебігу.

Е) Хронічний катаральний гінгівіт.

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

*** А) Хронічний гранулюючий періодонтит**

В) Хронічний гангренозний пульпіт

С) Хронічний фіброзний періодонтит

Д) Хронічний фіброзний пульпіт

Е) Хронічний гранулематозний періодонтит

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

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

В) Загострення хронічного гангренозного пульпіту.

С) Загострення хронічного грануломатозного періодонтиту.

Д) Гострий гнійний періодонтит.

Е) Хронічний фіброзного періодонтит.

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

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

В) Вялое течение заболевания пародонта

С) Молодой возраст

Д) Ранняя стадия патологии пародонта

Е) Частые простудные заболевания в анамнезе

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

*** А) Рентгенографія щелеп**

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

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

*** А) Вульгарна пухирчатка**

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

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

*** А) Червоний плескатий лишай**

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

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

*** А) Внутрішньопульпарний штифт**

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

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

*** А) Острый начальный кариес**

В) Острый поверхностный кариес

С) Системная гипоплазия

Д) Флюороз, пятнистая форма

Е) Эрозия эмали

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

*** А) Унитиол**

В) Крезофен

С) Трипсин

Д) Эвгенол

Е) Эмульсия гидрокортизона

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

*** А) Стеклоиономерный цемент**

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

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

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

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

209. Хворий Д., 39 років, звернувся до лікаря з метою лікування 36 зуба. Під час огляду знайдені папульозні висипи на м'якому піднебінні, мигдаликах, слизовій оболонці щік. Слизова навколо без змін. Папули безболісні, при скоблінні утворюється ерозивна поверхня, в основі якої інфільтрат. Які додаткові дослідження необхідно провести?

*** А) Серологічні проби**

- В) Загальний аналіз крові
- С) Імунологічне дослідження
- Д) Алергологічні проби
- Е) Ревмопроби

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

*** А) Многоформная экссудативная эритема**

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

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

*** А) Глоссодиния**

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

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

*** А) Гострий середній карієс.**

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

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

*** А) Компомер.**

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

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

*** А) Гострий дифузний пульпіт.**

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

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

*** А) Гострий обмежений пульпіт.**

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

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

*** А) Гострий серозний періодонтит.**

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

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

*** А) Хронічний гранулюючий періодонтит.**

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

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

*** А) Хронічний фіброзний періодонтит.**

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

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

*** А) Гострий псевдомембранозний кандидоз.**

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

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

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

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

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

*** А) Оперізуючий герпес.**

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

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

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

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

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

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

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

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

*** А) Обострение хронического периодонтита**

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

225. Мужчина 37 лет жалуется на эстетический дефект в верхних фронтальных зубах . Объективно: на вестибулярных поверхностях 11,12, 21, 22 неглубокие чашеподобные дефекты эмали овальной формы. Дно плотное, светлое. Зондирование и холодовая проба безболезненные. Каков оптимальный метод лечения?

*** А) Пломбирование**

- В) Реминерализующая терапия
- С) Протезирование
- Д) Сошлифовывание
- Е) Лечение не требуется

226. Девушка 20 лет жалуется на боли от сладкого, кислого. Объективно: на вестибулярной поверхности 11 - меловидное пятно, шероховатое при зондировании . В центре пятна определяется дефект в пределах эмали . Индекс Федорова - Володкиной 2,5 балла (ГИ) . Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Острый поверхностный кариес**

- В) Острый средний кариес
- С) Гипоплазия эмали
- Д) Начальный кариес
- Е) Некроз эмали

227. Юноша 17 лет жалуется на наличие эстетического дефекта в виде светлых пятен на зубах. По месту проживания наличие фтора в питьевой воде составляет 1 мг/л . Объективно: на вестибулярной поверхности 11,12, и 21,22, буграх 16, 26, 36 и 46 меловидные пятна с блестящей поверхностью, определяющиеся с момента прорезывания зубов . Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Системная гипоплазия**

- В) Множественный кариес
- С) Эндемический флюороз
- Д) Эрозия эмали
- Е) Несовершенный амелогенез

228. Мужчина 50 лет жалуется на наличие “язвочки” на слизистой подъязычной области. При патоморфологическом исследовании биоптата обнаружено: полиморфизм клеток шиповидного слоя вплоть до атипии, увеличение числа митозов, гигантские и многоядерные клетки, акантоз, гипер- и паракератоз, сохранение базальной мембраны и базального слоя . Каков наиболее вероятный гистологический диагноз?

*** А) Болезнь Боуэна**

- В) Лейкоплакия, эрозивная форма
- С) Красный плоский лишай, гиперкератотическая форма
- Д) Красная волчанка, эрозивно – язвенная форма
- Е) Декубитальная язва

229. Мужчина 57 лет жалуется на боль, затрудненное открывание рта . Диагностирована лейкоплакия, язвенная форма . Через 12 дней после проведения курса лечения отмечаются усиление кровоточивости и усиление процессов ороговения по периферии язвы. Какое исследование из ниже перечисленных необходимо провести в первую очередь ?

*** А) Гистологическое**

- В) Бактериоскопическое
- С) Бактериологическое
- Д) Люминесцентное
- Е) Стоматоскопию

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

*** А) Ируксол**

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

231. Мужчине 30 лет диагностирован острый язвенно - некротический гингивит средней степени тяжести . Препарат какой группы необходимо использовать на заключительном этапе лечения ?

*** А) Кератопластики**

- В) Антибиотики
- С) Антиоксиданты
- Д) Кератолитики
- Е) Протеолитические ферменты

232. На прийом прийшов пацієнт із пляшкою холодної води, яка заспокоює біль у зубі. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Гострий гнійний пульпіт**

- В) Гострий вогнищевий пульпіт
- С) Загострення хронічного пульпіту
- Д) Гострий дифузний пульпіт
- Е) Гострий серозний періодонтит

233. Хворий 25 років скаржиться на короткочасний біль при прийманні солодкого, гарячого, холодного. Об'єктивно: в 36 зубі на контактній поверхні каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину. Дентин розм'якшений. Зондування дна каріозної порожнини болісне. Вертикальна та горизонтальна перкусія безболісна. ЕОД 9 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Гострий глибокий карієс**

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

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

*** А) Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту**

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

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

*** А) біопсія**

В) бактеріоскопія

С) цитологія

Д) алергологічна контактна проба на пластмасу

Е) серологічні реакції

236. Больной 45 лет был диагностирован генерализованный пародонтит II степени тяжести, обострившееся течение. В последнее время больная отмечает ухудшение самочувствия, кожный зуд, сухость в полости рта. Какой из указанных методов дополнительного обследования наиболее целесообразен в первую очередь?

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

В) Определение содержания витамина С в крови

С) Общий анализ крови

Д) Иммунологическое исследование крови

Е) Определение содержания железа в крови

237. У пациента 25 лет очаги некроза вдоль десневого края на обеих челюстях. Ведет беспорядочный образ жизни, употребляет наркотики. В течение последнего месяца отмечает слабость, постоянное повышение температуры тела до $37,3-37,5^{\circ}\text{C}$, поносы, снижение веса на 15 кг. Кожа лица с землистым оттенком. Выглядит старше своих лет. Подчелюстные, подбородочные, шейные и подмышечные лимфоузлы увеличены, безболезненны, подвижны. Каков наиболее вероятный предварительный диагноз?

*** А) СПИД**

- В) Острый лейкоз
- С) Гиповитаминоз С
- Д) Гингивит Венсана
- Е) Агранулоцитоз

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

*** А) Рентгенографическое исследование**

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

239. Хвора 45 років скаржиться на печію та сухість в роті. Печія підсилюється під час їжі. Об'єктивно: набряк язика, спинка язика вкрита білим нальотом, який частково знімається шпателем. Біля 10 років хворіє цукровим діабетом. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Хронічний кандидоз**

- В) Глоссодинія
- С) Десквамативний глоссит
- Д) Лейкоплакія
- Е) Червоний плескатишлишай

240. Хворому 42 років діагностовано генералізований пародонтит II ступеня тяжкості, загострений перебіг з абсцедуванням. Який із методів загального лікування повинен бути назначений в першу чергу?

*** А) Антибіотикотерапія**

- В) Вітамінотерапія
- С) Гіпосенсибілізуюча терапія
- Д) Стимулююча терапія
- Е) Дезынтоксикаційна терапія

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

*** А) Вітальна екстирпація**

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

242. Чоловік 43 років скаржиться на підвищену чутливість зубів до термічних та хімічних подразнень, зуд у яснах. Об'єктивно: корені зубів оголені до 1/3 довжини, ясна плотні, блідо-рожевого кольору. Незначна кількість зубних відкладень. В області 15,14,24,25 і 44,34 кліновідні дефекти у межах дентина. Зондування оголених шийок зубів та клиновідних дефектів болісне. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Пародонтоз**

- В) Атрофічний гінгівіт
- С) Генералізований пародонтит
- Д) Рецесія ясен
- Е) Локалізований пародонтит

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

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

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

244. Студентка 25 років скаржиться на наявність каріозної порожнини в 22. Пломби випали 2 місяця тому. Зуб раніше лікувався з приводу пульпіту. Об'єктивно: в 22 на медіальній поверхні визначається глибока каріозна порожнина, частково виповнена пломбою. Коронка 22 брудно-рожевого кольору. На рентгенограмі: кореневий канал 22 заповнений пломбувальним матеріалом на 1/2 довжини кореня, в області верхівки кореня - вогнище деструкції кісткової тканини з чіткими, рівними контурами, розміром 0,3х0,3 см. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Хронічний гранульоматозний періодонтит**

- В) Залишковий пульпіт
- С) Радікулярна кіста
- Д) Хронічний фіброзний періодонтит
- Е) Хронічний гранулюючий періодонтит

245. Хворий 24 років скаржиться на болісність і кровоточивість ясен. Болі в яснах з'явилися 3 дні тому після перенесеного гострого респіраторного захворювання. На протязі останніх двох років була незначна кровотеча з ясен під час чистки зубів. Об'єктивно: слизова ясен набрякла, ядро-червоного кольору, кровоточит при доторканні, болісна при пальпації, верхівки ясневих сосочків куполоподібно закруглені. Рентгенологічно: цілісність компактної пластинки не порушена. Зубний наліт. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Загострення хронічного катарального гінгівіту**

- В) Генералізований пародонтит, загострений перебіг
- С) Десквамативний гінгівіт
- Д) Гострий виразковий гінгівіт
- Е) Гіпертрофічний гінгівіт

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

*** А) Рентгенологічне дослідження.**

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

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

*** А) Хронічний гангренозний пульпіт.**

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

248. Хвора А., 34 роки, скаржиться на неприємне відчуття в 47, відчуття дискомфорту, інколи виникнення болю після прийому їжі. Зуб змінений в кольорі. Раніше не лікувалась. Об'єктивно: в 47 на апроксимальній поверхні глибока каріозна порожнина, яка з'єднується з порожниною зуба. Зондування в ділянці корневих каналів болісне. Поставте діагноз.

*** А) Хронічний гангренозний пульпіт.**

В) Хронічний фіброзний періодонтит.

С) Хронічний фіброзний пульпіт.

Д) Хронічний гранулюючий періодонтит.

Е) Хронічний грануломатозний періодонтит.

249. Хворий А., 45 років, скаржиться на дискомфорт в 27, виникнення ниючого болю при накушуванні. В анамнезі при переохолодженні на яснах відкривається нориця. Об'єктивно: коронка 27 змінена в кольорі, пломба на жувальній поверхні, на слизовій оболонці в ділянці зуба рубець від нориці. Ваш попередній діагноз?

*** А) Хронічний гранулюючий періодонтит.**

В) Хронічний гангренозний пульпіт

С) Хронічний фіброзний періодонтит.

Д) Хронічний грануломатозний періодонтит.

Е) Хронічний фіброзний пульпіт.

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

*** А) Багатоформна ексудативна еритема.**

В) Вульгарна пухирчатка.

С) Рецидивуючий герпес.

Д) Герпетиформний дерматит Дюрінга.

Е) Синдром Стівенса-Джонсона..

251. Хвора, 25 років, звернулась зі скаргами на наявність виразки на язиці. Об'єктивно: на бічній поверхні язика виразка овальної форми, 1 см в діаметрі з щільно-еластичним інфільтратом в основі, при пальпації безболісна. Лімфатичні вузол на стороні ураження збільшений, щільний, безболісний. Який діагноз найбільш імовірний?

*** А) Первинний сифіліс, виразкова форма.**

В) Ракова виразка

С) Виразково-міліарний туберкульоз

Д) Афта Сеттона

Е) Шанкріформна піодермія.

252. Хвора Н., 40 років, скаржиться на періодичну появу "виразок" в порожнині рота, хворіє 4 роки, з загостренням 3-4 рази на рік. При огляді: на щоці дефект епітелію округлої форми розміром 0,5 см, вкритий сіруватим нальотом з гіперемованим контуром. Який вірогідний діагноз?

*** А) Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит**

В) Травматична виразка

С) Хронічний рецидивуючий герпес

Д) Афта Сеттона

Е) Вторинний рецидивний сифіліс

253. Хвора Н., 50 років, скаржиться на сильний біль в боковій поверхні язика справа. При огляді: на слизовий оболонці язика та щоки визначаються ерозії і біль при доторкуванні. На гіперемованій слизовій оболонці зроговілі папули зливаються в мереживний малюнок. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Червоний плескатий лишай, ерозивна форма.**

- В) Гострий кандидоз
- С) Лейкоплакія, ерозивна форма
- Д) Багатоформна ексудативна ерітема
- Е) Червоний вовчак, ерозивна форма.

254. Хвора 60 років, скаржиться на печію та біль в кутах рота. При огляді: в кутах рота - тріщини, вкриті білим нальотом, шкіра кутів рота мацерована. Визначається патологічне стирання зубів. Який діагноз найбільш вірогідний?

*** А) Кандидозна заїда**

- В) Стрептококова заїда
- С) Сифілічна заїда
- Д) Атопічний хейліт
- Е) Хронічна тріщина губи

255. Хворий К., 23 років, після гострого респіраторного захворювання скаржиться на загальну слабкість, інтенсивну біль у яснах, їх кровотечу, неприємний запах з роту. Об'єктивно: збільшення та болісність лімфовузлів, ясна гіперемовані, набряклі, множинні виразки, вкриті сірим фібринозним нальотом. Яке дослідження обов'язково повинен провести лікар?

*** А) Загальний аналіз крові**

- В) Загальний аналіз сечі
- С) Рентгенограма
- Д) Алергологічні проби
- Е) Стійкість капілярів за Кулаженко

256. Хворий Я., 47 років, скаржиться на наявність виразки на спинці язика. Об'єктивно: на спинці язика є неглибока виразка з підритими краями, болісна, навкруги якої численні горбики. Який діагноз найбільш вірогідний?

*** А) Туберкульозна виразка**

- В) Декубітальна виразка
- С) Твердий шанкр
- Д) Ракова виразка
- Е) Трофічна виразка

257. Хвора С., 48 років, скаржиться на біль під час прийому їжі, розмови. Об'єктивно: на губах -геморагічні кірки, в кутах рота - болісні тріщини. На незмінній слизовій оболонці щік, піднебіння, дна порожнини рота - велика кількість ерозій. Сімptom Нікольського позитивний. Гіперсалівація. Попередній діагноз?

*** А) Вульгарна пухирчатка**

- В) Багатоформна ексудативна ерітема
- С) Хронічний рецидивуючий герпес
- Д) Герпетиформний дерматит Дюрінга
- Е) Бульозний пемфігоїд

258. Хвора М., 52 років, скаржиться на біль під час прийому їжі, охриплість голосу. Хворіє на протязі місяця. При огляді на незмінній слизовій оболонці ясен, м'якого піднебіння та дужках виявляються ерозії яскраво-червоного кольору. Слизова оболонка легко травмується та відшаровується при потерті з появою ерозій. Ваш попередній діагноз?

*** А) Вульгарна пухирчатка**

- В) Герпетиформний дерматит Дюрінга
- С) Бульозна форма червоного плескатоого лишаю
- Д) Неакантолітична пухирчатка
- Е) Хронічний рецидивуючий герпес

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

*** А) Гингивита Венсана.**

В) Агранулоцитоза.

С) Острого лейкоза.

Д) СПИДа

Е) Хронического лейкоза.

260. При обследовании врачом-стоматологом 19 летней девушки в пришеечных участках 11, 21 были обнаружены белые пятна, которые, со слов пациентки, появились около двух месяцев назад и с течением времени медленно увеличиваются. Для какого из перечисленных заболеваний характерен такой анамнез ?

*** А) Кариеса.**

В) Гипоплазии эмали.

С) Некроза.

Д) Флюороза.

Е) Эрозии твердых тканей.

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

*** А) Кальцийсодержащую пасту**

- В) Пасту, содержащую антибиотик
- С) Пасту, содержащую кортикостероид.
- Д) Бактерицидный цемент
- Е) Фосфатный-цемент

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

*** А) Острый глубокий кариес.**

- В) Острый ограниченный пульпит.
- С) Острый диффузный пульпит.
- Д) Хронический глубокий кариес.
- Е) Хронический фиброзный пульпит.

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

*** А) Рентгенографию.**

- В) Витальное окрашивание.
- С) Люминесцентное исследование.
- Д) Определение электросопротивления.
- Е) Электроодонтометрию.

264. Девушка 18 лет, при обращении к стоматологу предъявляет жалобы на наличие белых пятен на резцах верхней челюсти. Объективно: на вестибулярной поверхности 11 и 21 ближе к режущему краю определяются два симметричных белесоватых пятна неправильной формы. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Системная гипоплазия эмали**

- В) Местная гипоплазия эмали
- С) Острый начальный кариес
- Д) Эрозия эмали
- Е) Эндемический флюороз

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

*** А) Микрогибридный композит**

В) Макронаполненный композит

С) Микронаполненный композит

Д) Стеклоиономерный цемент

Е) Силикатный цемент

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

*** А) Наличие воспаления десны**

В) Наличие аномалии прикуса

С) Наличие темного дентина на дне полостей

Д) Глубина полости

Е) Пришеечная локализация полостей

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

*** А) Обострившийся хронический пульпит.**

В) Обострившийся хронический гранулематозный периодонтит.

С) Обострившийся хронический фиброзный периодонтит.

Д) Острый диффузный пульпит.

Е) Острый гнойный пульпит.

268. Мужчина 38 лет жалуется на длительные пульсирующие боли в зубе на верхней челюсти справа, отдающие в угол глаза. Отмечает недомогание, головную боль, нарушение сна. Боли возникли 3 дня назад, с течением времени усиливаются. Объективно : в 12 определяется глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, подвижность I степени. На рентгенограмме: в области верхушки корня 12 определяется очаг деструкции костной ткани размером 0,3=0,4 см с четкими ровными контурами. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Обострение хронического гранулематозного периодонтита.**

В) Острый гнойный периодонтит.

С) Обострение хронического фиброзного периодонтита.

Д) Обострение хронического гранулирующего периодонтита.

Е) Нагноившаяся радикулярная киста.

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

*** А) Гострий середній карієс**

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

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

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

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

271. Пациент, 23 лет, жалуется на дискомфорт в зубе на верхней челюсти слева. Периодически, при накусывании на зуб, самопроизвольно возникает ноющая боль и на десне открывается свищ, после чего боль утихает. Объективно: коронка 36 изменена в цвете, зуб запломбирован. Вертикальная перкуссия безболезненна. На слизистой оболочке в области 36 рубец от свища. Какой наиболее вероятный предварительный диагноз?

*** А) Хронический гранулирующий периодонтит**

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

272. Пациентка В., 77 лет, находящаяся в кардиологическом отделении по поводу ИВС, отмечает появление малоблезненного образования на языке. Объективно: на спинке языка слева с переходом на боковую поверхность неглубокая обширная язва, мягкая покрыта фибринозным налетом. пользуется частичными съемными протезами, в 46,47 пломбы разрушены. Лимфоузлы не увеличены. Установите предварительный диагноз:

*** А) Трофическая язва**

- В) Декубитальная язва
- С) Раковая язва
- Д) Туберкулезная язва
- Е) Сифилитическая язва

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

*** А) Композит химического отверждения**

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

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

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

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

275. При осмотре у рабочего химического предприятия Д., 38 лет, страдающего хроническим энтероколитом, курящего, на спинке языка в задней трети по средней линии обнаружен участок лишенный сосочков размером 2 x 1см, слегка уплотненный при пальпации. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Ромбовидный глоссит**

- В) Десквамативный глоссит
- С) Хронический атрофический кандидоз
- Д) Вторичный сифилис
- Е) Глоссит Гентера-Меллера

276. Пациент обратился с жалобами на наличие кариозной полости в зубе на верхней челюсти справа и выступающее образование на десне над этим зубом, которое то болит и увеличивается, то уменьшается. Объективно: на дистальной поверхности 17 глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование, перкуссия, холодовая проба безболезненны. В проекции верхушки дистального щечного корня рубец, симптом вазопореза положительный. Поставьте диагноз:

*** А) Хронический гранулирующий периодонтит**

- В) Хронический грануломатозный периодонтит
- С) Обострение хронического периодонтита
- Д) Хронический фиброзный периодонтит
- Е) Киста верхней челюсти справа

277. Больная К., 28 лет, обратилась с жалобами на ноющую боль в 17 при приеме горячей пищи, медленно проходящую после устранения раздражителя, на чувство распирания в зубе, неприятный запах изо рта при отсасывании из зуба. Каков ваш предварительный диагноз?

- * А) Хронический гангренозный пульпит**
- В) Хронический фиброзный пульпит
- С) Хронический фиброзный периодонтит
- Д) Хронический гипертрофический пульпит
- Е) Хронический конкрементозный пульпит

278. Хвора 25 років звернулась із скаргами на болі у 15, які виникають внаслідок дії термічних подразників та швидко зникають після їх усунення. Об'єктивно: у пришийковій ділянці 15 на вестибулярній поверхні візуально визначається дефект з гладкими стінками, що сходяться під кутом. Термометрія болісна, перкусія безболісна. Який правильний діагноз?

- * А) Клиновидний дефект**
- В) Ерозія емалі
- С) Гіоплазія емалі
- Д) Флюороз
- Е) Поверхневий карієс

279. Жінка, 25 років, скаржиться на короточасні болі від солодкого, холодного в 21. Об'єктивно: в пришийковій ділянці 21 зуба - дефект твердих тканин в межах емалі. Краї емалі нерівні, крейдоподібні. Зондування дна порожнини безболісне, реакція на холод болюча, але швидко минає. Поставте діагноз:

- * А) Поверхневий карієс**
- В) Клиноподібний дефект
- С) Початковий карієс
- Д) Гіоплазія емалі
- Е) Ерозія емалі

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

*** А) Гострий глибокий карієс**

В) Гострий середній карієс

С) Хронічний глибокий карієс

Д) Хронічний середній карієс

Е) Хронічний фіброзний пульпіт

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

*** А) Хронічний середній карієс**

В) Гострий середній карієс

С) Хронічний глибокий карієс

Д) Гострий початковий карієс

Е) Хронічний фіброзний пульпіт

282. Хворий М, 28 р. Скарги на біль, значну кровоточивість і рухомість зубів, які посилились останні 2 тижні на тлі загострення хронічного холециститу. Не лікувався. Об'єктивно: Ясна обох щелеп гіперемійовані, набряклі, на зубах значні відкладення зубного каменю. Глибина пародонтальних кишень 4-6мм з значним виділенням серозно-гнійного ексудату, рухомість зубів у вестибуло-оральному і медіо-дистальному напрямках. Еміграція лейкоцитів у порожнину рота - 470 Ваш попередній діагноз?

*** А) Генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг**

В) Генералізований пародонтит I ступінь, загострений перебіг

С) Генералізований пародонтит II ступінь, хронічний перебіг

Д) Генералізований пародонтит III ступінь, хронічний перебіг

Е) Генералізований пародонтит III ступінь, загострений перебіг

283. Хворий П. Скарги на тривалі приступи болю, що провокуються різними подразниками, а також біль виникає спонтанно вночі, ірадіює у праве вухо. "Світлі" проміжки між приступами - 30-40 хвилини. Давність захворювання - 2 доби. Об'єктивно: У 45 і глибока каріозна порожнина, стінки та дно її мають м'який світлий дентин. На холодну воду виникає різкий тривалий приступ болю. Встановіть діагноз

*** А) Гострий дифузний пульпіт**

В) Гострий обмежений пульпіт

С) Гострий гнійний пульпіт

Д) Загострення хронічного фіброзного пульпіту

Е) Конкрементозний пульпіт

284. У хворого Д. впродовж останньої ночі відмічалися напади болю в правій половині лица. Біль пульсуючий, рвучкий, нестерпний, майже постійний, не вщухав, лише дещо зменшував інтенсивність. Від теплового полоскання біль різко посилюється. Об'єктивно: У 17 в пришийковій ділянці пломба із композита. На холодну воду біль заспокоюється. Перкусія 17 - болісна. Який найбільш імовірний діагноз

*** А) Гострий гнійний пульпіт**

- В) Гострий серозний періодонтит
- С) Загострення хронічного пульпіту
- Д) Гострий правосторонній гайморит
- Е) Гострий дифузний пульпіт

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

*** А) Гострий глибокий карієс**

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

286. У хворого А., що приймав амідопірин, з'явилися: біль в горлі, в зубах, яснах, виразна рухомість зубів і виразково-некротичне ураження мигдаликів та ясен на тлі арективного стану прилеглих тканин. Яке з обстежень найбільш доцільне для встановлення діагнозу?

*** А) Клінічний аналіз крові**

- В) Цитологічне
- С) Бактеріоскопічне
- Д) Алергологічне
- Е) Рентгенологічне

287. У хворого А., що страждає на ревматоїдний поліартрит і приймав амідопірин, з'явилися, біль в горлі, зубах, яснах, виразна рухомість зубів і виразково-некротичне ураження мигдаликів та ясен на тлі незміненої слизової оболонки. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Агранулоцитоз**

- В) Багатоформна ексудативна еритема, токсико-алергічна форма
- С) Інфекційний моноклеоз
- Д) Синдром Стівенса-Джонсона
- Е) Ангіна Симановського-Венсана

288. Хвора 40 років, скаржиться на кровоточивість ясен, рухомість зубів, сухість в порожнині рота, спрагу, які з'явилися рік тому. Об'єктивно: ясна обох щелеп набряклі, гіперемовані з ціанотичним відтінком. Корені зубів нерівномірно оголені. Пародонтальні кишені 3-5 мм. Рухомість зубів I-II ступеня. Які обстеження необхідно провести для установлення фонові патології?

*** А) Аналіз крові на цукор**

- В) Алергологічні проби
- С) Дослідження функції слинних залоз
- Д) Загальний аналіз крові
- Е) Імунограма

289. При профосмотре полости рта у мужчины 55 лет был обнаружен участок помутнения эпителия на слизистой левой щеки с четкими контурами, не возвышающийся над уровнем окружающих тканей и не снимается при поскабливании. Коронки 34,35,36 зубов сильно разрушены, имеют острые края. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Лейкоплакия**

- В) Красный плоский лишай
- С) Красная волчанка
- Д) Кандидоз
- Е) Мягкая лейкоплакия

290. Хвора 49 років скаржиться на косметичний дефект 11,21,22 зубів, який виник більше року тому. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні по екватору 11,21,22 зубів є неглибокі чашоподібні дефекти емалі, щільні при зондуванні. Холодна вода біль не викликає. . Визначте попередній діагноз.

*** А) Ерозія емалі**

- В) Клиновидний дефект
- С) Поверхневий карієс
- Д) Гіпоплазії
- Е) Флюороз

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

*** А) Компонер**

- В) Силикатный цемент
- С) Стеклоиономерный цемент
- Д) Композитный материал химического отверждения
- Е) Силикофосфатный цемент

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

*** А) Мепивастезин 4%**

В) Ультракаин Forte

С) Убистезин Forte

Д) Лидокаин 2%

Е) Новокаин 2%

293. Больной А., 35 лет, обратился с жалобами на наличие дефектов в зубах верхней челюсти, повышенную чувствительность на механические, химические и температурные раздражители. В анамнезе употребление большого количества цитрусовых, соков, а также использование жесткой зубной щетки. Объективно: на вестибулярной поверхности фронтальных зубов, выше экватора, дефекты в пределах дентина овальной формы, дно и стенки гладкие, блестящие, твердые. Поставьте диагноз.

*** А) Ерозия твердых тканей**

В) Клиновидный дефект

С) Хронический средний кариес

Д) Гипоплазия

Е) Кислотный некроз эмали

294. Больной Г., 47 лет, обратился с жалобами на жжение и боль во рту.

Объективно: на слизистой оболочки щек по линии смыкания зубов и в углах рта множественных эрозии до 1,0-1,5см в диаметре полигональной формы ярко-красного цвета, расположенные на гиперкератозной бляшке и мутной белесоватой слизистой. Цитологически: ороговевающие клетки эпителия.

Поставьте диагно:

*** А) Лейкоплакия, эрозивная форма**

В) Красный плоский лишай, эрозивная форма

С) Многоформная экссудативная эритема

Д) Вторичный сифилис

Е) Красная волчанка, эрозивная форма

295. Хворий, 20 років, звернувся з метою санації. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 11 і 12 декілька крейдоподібних плям діаметром 2х3 мм напівовальної форми, поверхня шорстка при зондуванні. Який тест буде найінформативніший у проведенні диференційної діагностики даної патології?

*** А) Вітальне забарвлення**

В) ЕОД

С) Зондування

Д) Термодіагностика

Е) ТЕР- тест

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

*** А) Гострий гнійний періодонтит.**

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

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

*** А) Гострий глибокий карієс.**

- В) Хронічний фіброзний пульпіт.
- С) Хронічний гранулюючий періодонтит.
- Д) Хронічний серозний карієс.
- Е) Гострий вогнищевий пульпіт.

298. У пацієнта К., 46 років при об'єктивному обстеженні на жувальній поверхні 46 зуба виявили каріозну порожнину в межах плащового дентину. Каріозна порожнина заповнена залишками їжі, стінки та дно заповнені пігментованим дентином, зондування дна та стінок не викликає больових відчуттів, термопроба не болюча, ЕОД=4мкА. Поставте діагноз.

*** А) Хронічний середній карієс.**

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

299. У хворого 30 р. при обстеженні порожнини рота виявлена каріозна порожнина в 11 в межах біляпульпарного дентину з ушкодженням кута зуба та ріжучого краю. Якому пломбувальному матеріалу слід надати перевагу для відновлення анатомічної форми зуба?

*** А) Композиційний матеріал світлового затвердіння**

- В) Силікатний цемент.
- С) Склоіномерний цемент світлового затвердіння.
- Д) Композиційний матеріал хімічного затвердіння типу "паста-паста".
- Е) Композиційний матеріал хімічного затвердіння типу "порошок-рідина".

300. Жінка 29 р. скаржиться на гострі приступоподібні болі в області верхньої щелепи зліва, посилюються від холодного, іррадіюють у вухо та скроню. Рік тому сильно болів 27, до лікаря не зверталась. Три дні тому знову виникли болі. Об`єктивно: в 27 глибока каріозна порожнина, що з`єднується з порожниною зуба. Зондування відкритої ділянки різко болюче. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Загострений хронічний пульпіт.**

В) Гострий серозний періодонтит.

С) Гострий дифузний пульпіт.

Д) Загострення хронічного періодонтиту.

Е) Гострий обмежений пульпіт.

301. У хворого Н. 21 р. при лікуванні гострого глибокого карієсу 46 зуба під час препарування випадково відкрито медіально-щічний ріг пульпи. Який метод лікування найбільш показаний?

*** А) Біологічний метод.**

В) Метод вітальної екстирпації.

С) Метод девітальної ампутації.

Д) Метод девітальної екстирпації.

Е) Метод вітальної ампутації.

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

*** А) До фізіологічної верхівки.**

В) До анатомічної верхівки.

С) До рентгенологічної верхівки.

Д) За верхівку.

Е) -

303. Хвора, 45 років, бухгалтер приватного підприємства, скаржиться на сухість губ, інколи печію, появу лусочок, які вона скусає. Об'єктивно: губи сухі, є лусочки, їх краї припідняті. Після зняття лусочок ерозій немає, відмічається лише гіперемія. Який діагноз імовірний?

*** А) Ексфоліативний хейліт.**

- В) Метеорологічний хейліт.
- С) Екзематозний хейліт.
- Д) Контактний алергічний хейліт.
- Е) Актинічний хейліт.

304. У хворого 21 року прояви виразково-некротичного стоматиту. На протязі 3 місяців відмічає слабкість, підвищення температури до 37,50С, різке зниження ваги. При огляді бліде обличчя, збільшення лімфовузлів, вони безболісні. Поставте попередній діагноз.

*** А) СНІД**

- В) Гострий лейкоз.
- С) Стоматит Венсана.
- Д) Гіповітаміноз С.
- Е) Агранулоцитоз.

305. Хвора Д., 45 років, скаржиться на підвищення температури тіла, появу висипу в порожнині рота, на губах. Хворіє 4 роки, частіше в осінньо-весняний період. При огляді: на гіперемованій слизовій оболонці порожнини рота болючі ерозії, вкриті сірим нальотом. Геморагічні кірки на губах. На шкірі згинальних поверхонь передпліч - макуло-папульозні висипи. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Багатоформна ексудативна еритема**

- В) Герпетиформний дерматит Дюрінга
- С) Хронічний рецидивуючий герпес
- Д) Бульозний пемфігоїд
- Е) Вульгарна пухирчатка

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

*** А) Декубітальна виразка**

- В) Трофічна виразка
- С) Твердий шанкр
- Д) Туберкульозна виразка
- Е) Ракова виразка

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

*** А) Склоіономірному цементу**

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

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

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

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

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

*** А) Гінгівіт Венсана**

В) Агранулоцитоз

С) Гострий лейкоз

Д) Хронічний лімфоїдний лейкоз

Е) Хронічний мієлоїдний лейкоз

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

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

В) Начальная степень хроническое течение.

С) Начальная степень обострившееся течение.

Д) 1 степень обострившееся течение.

Е) 2 степень хроническое течение.

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

*** А) Острый поверхностный кариес.**

В) Местная гипоплазия эмали.

С) Острый начальный кариес.

Д) Некроз эмали.

Е) Эрозия эмали.

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

*** А) Хронический глубокий кариес**

В) Хронический средний кариес

С) Хроническим фиброзный пульпит

Д) Хронический периодонтит

Е) Острый глубокий кариес

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

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

В) Прием внутрь препаратов фтора.

С) Санация зубов.

Д) Тщательный гигиенический уход за полостью рта.

Е) Введение в рацион морских продуктов.

314. У женщины 27 лет при лечении острого глубокого кариеса в 26 была случайно вскрыта полость зуба в проекции ее медиально-щечного рога. Выберите метод лечения?

*** А) Биологический метод.**

В) Девитальная экстирпация

С) Девитальная ампутация.

Д) Витальная ампутация.

Е) Витальная экстирпацию.

315. Вагітна 20 років скаржиться на розростання ясен, кровоточивість та болючість при вживанні їжі та чистці зубів. Об`єктивно: ясенні сосочки на верхній та нижній щелепах гіперемовані, покривають коронки зубів на 1/2, кровоточиві, болючі. Фестончастість ясенного краю порушена. Який найбільш імовірний діагноз у вагітної?

*** А) Гіпертрофічний гінгівіт, набрякова форма.**

В) Гострий катаральний гінгівіт.

С) Хронічний катаральний гінгівіт.

Д) Генералізований пародонтит

Е) Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма.

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

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

*** А) Гострий серозний періодонтит.**

В) Гострий дифузний пульпіт.

С) Загострення хронічного періодонтиту.

Д) Гострий гнійний пульпіт.

Е) Гострий гнійний періодонтит.

317. Пацієнтка 23 років пред`являє скарги на наявність плям білуватого кольору на жувальних зубах, почуття оскоми, яке виникає під час прийому кислої їжі. Плями з`явилися близько 3-х місяців тому. Об`єктивно: в пришийковій ділянці 46, 36, 27 крейдоподібні плями, які добре забарвлюються 2 % метиленовим синім, при зондуванні визначається шороховатість. Поставте діагноз.

*** А) Гострий початковий карієс.**

В) Гострий поверхневий карієс.

С) Гіпоплазія емалі.

Д) Ендемічний флюороз.

Е) Хронічний поверхневий карієс.

318. При проведенні санаційних заходів в інституті у студентки 18 років, на вестибулярній поверхні нижче екватора 24 зуба виявлена крейдоподібна блискуча пляма. Скарг пацієнтка не пред`являє. Склад фтору у воді 1,1 мг/л. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Місцева гіпоплазія.**

В) Системна гіпоплазія.

С) Гострий поверхневий карієс.

Д) Ендемічний флюороз.

Е) Гострий початковий карієс.

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

*** А) Гострий глибокий карієс.**

- В) Хронічний фіброзний пульпіт.
- С) Загострення хронічного пульпіту.
- Д) Гострий середній карієс.
- Е) Гіперемія пульпи.

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

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

- В) Генерализованный пародонтит II степени хроническое течение.
- С) Генерализованный пародонтит III степени хроническое течение.
- Д) Генерализованный пародонтит II степени обострившееся течение.
- Е) Синдром Папийона-Лефевра.

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

*** А) Локализованный пародонтит**

- В) Генерализованный пародонтит, начальная степень
- С) Генерализованный пародонтит, I степень
- Д) Катаральный гингивит
- Е) Пародонтоз I степень

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

*** А) Гострий обмежений пульпіт**

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

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

*** А) Флюороз**

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

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

*** А) Пародонтоз**

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

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

*** А) Рентгенологічне дослідження**

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

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

*** А) Нераціональне пломбування**

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

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

*** А) Початкова ступінь генералізованого пародонтиту**

В) Загострення хронічного катарального гінгівіту

С) Генералізований пародонтит I ступінь

Д) Хронічний катаральний гінгівіт

Е) Пародонтоз

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

*** А) Хронічного гіпертрофічного гінгівіту.**

В) Хронічний виразковий гінгівіт

С) Хронічний катаральний гінгівіт

Д) Локалізований пародонтит

Е) Генералізований пародонтит

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

*** А) Хронічний гіпертрофічний пульпіт**

В) Епуліс

С) Гіпертрофічний папіліт

Д) Хронічний гангренозний пульпіт

Е) Хронічний фіброзний пульпіт

330. Хворий 20р., звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність крейдоподібних плям 11, 12, 21, 22 зуба, відчуття оскомини від хімічних подразників, при прийомі їжі. Огляд : в пришийковій ділянці 11,12, 21, 22 зубів виявлені білі плями розміром 0,2 x0,3 см, з шорсткою поверхнею, які забарвлюється 2 % розчином метиленового синього. Встановіть діагноз:

*** А) Гострий початковий карієс**

В) Хронічний початковий карієс

С) Гострий поверхневий карієс

Д) Гіпоплазія емалі

Е) Флюороз

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

*** А) Хронічний гранулематозний періодонтит**

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

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

*** А) Девітальна ампутація**

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

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

*** А) Гипертрофический гингивит**

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

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

*** А) Острый начальный кариес**

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

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

*** А) Лечение не требуется**

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

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

*** А) Гострий обмежений пульпіт**

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

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

*** А) Пародонтоз I ступеня**

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

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

*** А) Гострий гнійний періодонтит**

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

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

*** А) Гострий гнійний періодонтит**

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

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

*** А) Синдром Мелькерсона Розенталя**

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

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

*** А) Некроз твердих тканин**

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

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

*** А) Компонер**

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

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

*** А) Гострий гнійний пульпіт**

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

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

*** А) Хронічний середній карієс**

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

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

*** А) Гострий середній карієс**

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

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

*** А) Хронічний глибокий карієс**

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

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

*** А) Відкритий кюретаж**

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

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

*** А) Панорамна рентгенографія**

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

349. Хворий, 18 років, скаржиться на біль, кровотечу ясен, неприємний запах з рота, підвищення температури тіла до 38,6 0, загальну слабкість, відсутність апетиту. Об'єктивно: слизова порожнини рота гіперемійована, язик вкритий білим нальотом, ясеневі сосочки набряклі, верхівки їх з ділянками некротичного нальоту. Підщелепні лімфовузли збільшені, болісні при пальпації. Які види мікроорганізмів визивають це захворювання ?

*** А) Фузо - спиралярний симбіоз**

- В) Стрепто – стафілококи
- С) Бліда трепонема
- Д) Вірус простого герпесу
- Е) Гриби рода Candida

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

*** А) Герпангина**

- В) Гриппозный стоматит
- С) Опоясывающий лишай
- Д) Острый герпетический стоматит
- Е) Ящур

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

*** А) Актинический хейлит, экссудативная форма**

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

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

*** А) Глоссодиния**

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

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

*** А) Єритремія**

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

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

*** А) Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит**

В) Синдром Бехчета

С) Стоматит Сеттона

Д) Афти Беднара

Е) Хронічний рецидивуючий герпес

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

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

В) Пародонтоз III ступеню

С) Еозинофільна гранульома

Д) Хронічний генералізований пародонтит III ступеню

Е) Загострення генералізованого пародонтиту II ступеню

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

*** А) Рентгенографія**

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

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

*** А) Гіпертрофічний гінгівіт**

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

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

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

В) Загострення хронічного катарального гінгівіту

С) Хронічний генералізований пародонтит II ступеню

Д) Загострення хронічного генералізованого пародонтиту II ступеню

Е) Хронічний генералізований пародонтит I ступеню

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

*** А) Гострий середній карієс**

В) Хронічний середній карієс

С) Гострий глибокий карієс

Д) Хронічний фіброзний пульпіт

Е) Хронічний глибокий карієс

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

*** А) Пародонтоз**

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

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

*** А) Гострий глибокий карієс**

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

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

*** А) Опрацювати дентин зволожуючим агентом**

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

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

*** А) Пародонтоз I ступеню**

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

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

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

В) Синдром Папійона-Лефевра

С) Хронічний катаральний гінгівіт

Д) Атрофічний гінгівіт

Е) Генералізований пародонтит II ступеню хронічний перебіг

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

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

В) Загострення хронічного катарального гінгівіту

С) Генералізований пародонтит II ст., хронічний перебіг

Д) Генералізований пародонтит II ст., загострення

Е) Генералізований пародонтит I ст., хронічний перебіг

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

*** А) Гострий глибокий карієс**

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

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

*** А) Гіперплазія**

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

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

*** А) Гіперплазія**

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

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

*** А) Патологічне стирання зубів**

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

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

*** А) Гострий середній карієс**

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

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

*** А) Невралгія трійчастого нерва**

В) Невралгія язикоглоткового нерва

С) Неврит язикового нерва

Д) Глоссодинія

Е) Гангліоніт

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

*** А) Невралгія трійчастого нерва**

В) Гангліоніт

С) Пульпіт

Д) Неврит

Е) Глоссодинія

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

*** А) Гіпоплазія емалі**

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

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

*** А) Флюороз**

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

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

*** А) Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті**

В) Метеорологічний хейліт

С) Лейкоплакія, ерозивна форма

Д) Хвороба Боуена

Е) Ексфоліативний хейліт

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

*** А) 49 м²**

В) 40 м²

С) 38 м²

Д) 36 м²

Е) 34 м²

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

*** А) Некроз твердих тканин зуба**

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

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

*** А) Червоний плескатий лишай**

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

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

*** А) Генералізований пародонтит Ш ст.,хронічний перебіг**

В) Генералізований пародонтит II ст.,хронічний перебіг

С) Генералізований пародонтит I ст.,хронічний перебіг

Д) Генералізований пародонтит Ш ст., загострений перебіг

Е) Генералізований пародонтит IIст.,загострений перебіг

380. Хвора 18-ти років скаржиться на розростання ясен, кровотечу і біль під час їжі. При огляді: набряк ясен, гіперемія, розростання досягає 1/3 довжини коронки зуба. При пальпації посилення кровотечі і біль. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Гіпертрофічний гінгівіт, набрякова форма**

В) Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма

С) Гострий катаральний гінгівіт

Д) Хронічний катаральний гінгівіт

Е) Генералізований пародонтит початкового ступеню, загострений перебіг

381. Хвора 18 років, скаржиться на розростання ясен, біль та кровоточивість при прийомі твердої їжі. Об'єктивно: гіперемія, набряк ясен, гіпертрофія ясеневого краю біля 12,13,14 зубів до 1/2 висоти коронок. Формалінова проба безболісна. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Гіпертрофічний гінгівіт**

В) Генералізований пародонтит II ступеню, хронічний перебіг

С) Катаральний гінгівіт

Д) Виразково-некротичний гінгівіт

Е) Генералізований пародонтит I ступеню, загострений перебіг

382. Хворий 20-ти років скаржиться на наявність каріозної порожнини в 44 зубі. На жувальній поверхні 44 зуба глибока каріозна порожнина, щільний пігментований дентин. Зондування, перкусія безболісна. ЕОД-12 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Хронічний глибокий карієс**

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

383. Хворий 40 років, скаржиться на болі в порожнині рота, на різке підвищення температури тіла, слабкість, наявність ерозій у порожнині рота. Об'єктивно: слизова оболонка гіперемована, набрякла. На червоній каймі - геморагічні кірки. На слизовій губ, язика, ясен спостерігається велика кількість ерозій, покритих фібринозним нальотом. Подібні ураження очей, носа та статевих органів. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Синдром Стівенса-Джонсона**

- В) Синдром Лайела
- С) Медикаментозний стоматит
- Д) Хронічний рецидивуючий герпес
- Е) Виразково-некротичний стоматит

384. Больная 25 лет, явилась с жалобами на наличие светло-коричневого пятна в переднем зубе на верхней челюсти. При обследовании в пришеечной области 23 обнаруживается единичное пятно светло-коричневого цвета, при зондировании гладкая. Реакция на холодное и зондирование безболезненны. Поставьте наиболее вероятный предварительный диагноз:

*** А) хронический начальный кариес**

- В) флюороз
- С) местная гипоплазия эмали
- Д) острый начальный кариес
- Е) хронический поверхностный кариес

385. При проведении комплексного лечения больного 36 лет, с диагнозом: хронический генерализованный пародонтит II степени тяжести было принято решение провести шинирование фронтальной группы зубов нижней челюсти, с использованием системы \$Ribbond\$. Какой материал предпочтительнее использовать для фиксации полимерной ленты этой системы?

*** А) Текучий фотополимерный композит**

- В) Химический микрофильный композит
- С) Химический микрогибридный композит
- Д) Химический макрофильный композит
- Е) Стеклоиономерный цемент

386. Больной 45-ти лет обратился с жалобами на образование на нижней губе, которое быстро увеличивается в размерах. При обследовании на красной кайме нижней губы обнаружен серовато-красный узелок с углублением в центре, заполненный роговыми массами, которые легко снимаются. Узелок безболезненный, подвижный. Поставьте предварительный диагноз.

*** А) Кератоакантома.**

В) Папиллома.

С) Узелковый бородавчатый предрак красной каймы.

Д) Базалиома.

Е) Ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы.

387. Пациент 60 лет явился с целью санации полости рта перед предстоящим оперативным вмешательством по поводу катаракты. После обследования был поставлен диагноз: хронический средний кариес 22 (V класс по Блэку). Какой пломбировочный материал не следует применять у данного больного:

*** А) Микрогибридный материал светового отверждения.**

В) Микрогибридный материал химического отверждения.

С) Стеклоиономерный цемент химического отверждения.

Д) Силикатный цемент.

Е) Макронаполненный композит химического отверждения.

388. Молода жінка звернулася до лікаря зі скаргами на виникнення в порожнині рота пухирів, болісних виразок, особливо під час розмови та їжі, біль в м(язах, суглобах, підвищення температури, нездужання, слабкість. Захворіла раптово 2 доби тому. Об(єктивно: $t=38,40$ С. Червона облямівка губ покрита кров(янистими кірками, що злипаються та утруднюють відкривання рота. В порожнині рота на фоні гіперемованої та набряклої слизівки губ, щік, дна, язика, м(якого піднебіння окремі пухирі та великі болісні ерозії, що покриті фібринозним нальотом. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болісні. Гіперсалівація. Симптом Нікольського негативний. Поставьте діагноз.

*** А) Багатоформна ексудативна ерітема**

- В) Акантолітична пухирчатка
- С) Вторинний сифіліс
- Д) Гострий герпетичний стоматит
- Е) Неакантолітична пухирчатка

389. Монтажник-висотник, що має великий стаж роботи, звернувся до стоматолога з скаргами на сухість, печію та незначний набряк губ. Такі ж симптоми вже були рік назад, восени. Який найбільш вірогідний діагноз в пацієнта?

*** А) Метеорологічний хейліт**

- В) Контактний хейліт
- С) Гландулярний хейліт
- Д) Хейліт Манганотті
- Е) Ексфоліативний хейліт

390. Хвора 20-ти років скаржиться на біль та кровоточивість ясен протягом тижня. Біль посилюється при вживанні їжі, кровоточивість з'являється від механічних подразників. Об'єктивно: в ділянці нижніх фронтальних зубів виражена гіперемія, набряк ясен. Верхівки ясенних сосочків куполоподібні, збільшені в розмірі. Ясна при пальпації болючі, легко кровоточать. Рентгенологічних змін альвеолярного паростка не виявлено. Який найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Катаральний гінгівіт.**

- В) Гіпертрофічний гінгівіт.
- С) Локалізований пародонтит.
- Д) Виразковий гінгівіт.
- Е) Атрофічний гінгівіт.

391. При профілактичному огляді ротової порожнини у пацієнтки М. 40 років на вестибулярній поверхні 44, 43, 33, 34 зубів, в пришийковій ділянці виявлені U-подібні дефекти твердих тканин, що досягають плащового дентину. Стінки дефекту щільні, блискучі, гладкі, безболісні при зондуванні і термічному подразненні. Вкажіть найбільш вірогідний діагноз.

*** А) Клиновидні дефекти.**

- В) Середній карієс.
- С) Ерозія твердих тканин зуба.
- Д) Пришийковий некроз емалі.
- Е) Гіпоплазія емалі.

392. Хворий 65 років звернувся зі скаргами на наявність новоутвору на червоній облямівці нижньої губи. Об'єктивно: ділянка ураження являє собою чітко обмежене вогнище діаметром 1см, від якого відходить конусоподібний виступ брудно-сірого кольору. При мікроскопічному дослідженні визначається значний гіперкератоз, акантоз. Який найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Шкірний ріг**

- В) Кератоакантома
- С) Папілома
- Д) Ракова виразка
- Е) Хвороба Боуена

393. Хворий 42-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на появу на спинці язика білого сирнистого нальоту та відчуття печіння. З анамнезу відомо, що хворий лікувався в стаціонарі з приводу пневмонії. Який найбільш ймовірний діагноз.

*** А) Гострий псевдомембранозний кандидоз**

- В) Типова форма лейкоплакії.
- С) Червоний плоский лишай.
- Д) Скарлатина.
- Е) Червоний вовчак.

394. В стоматологічному кабінеті після робочої зміни на стерильному столику залишились невикористані стоматологічні інструменти. Які заходи необхідно провести для забезпечення стерильності стоматологічного інструментарію?

*** А) Стерилізація без попередньої обробки.**

- В) Дезинфекція, стерилізація.
- С) Дезинфекція, передстерилізаційне очищення, стерилізація.
- Д) Передстерилізаційне очищення, стерилізація.
- Е) Тільки дезинфекція.

395. Хвора 42 років, скаржиться на біль у яснах, посилення їх кровоточивості, збільшення рухомості зубів, неприємний запах із рота. При об'єктивному обстеженні виявлено, що ясна яскраво гіперемовані, різко набряклі, легко кровлять при пальпації. Корені зубів оголоені, пародонтальні кишені глибиною 4-6 мм із гнійним ексудатом, над'ясенний і під'ясенний зубний камінь. Рухомість зубів- II-III ст. На ортопантомограмі-резорбція міжзубних перегородок до 1/2 їх високи. Установіть діагноз.

*** А) Загострення генералізованого пародонтиту II ступеня.**

В) Загострення генералізованого пародонтиту I ступеня.

С) Загострення хгенералізованого пародонтиту III ступеня.

Д) генералізований пародонтит II ступеня. хронічний перебіг

Е) генералізований пародонтит III ступеня хронічний перебіг

396. Хворій 23-х років проводилось лікування пульпіту 16 зуба. При ендодонтичному втручанні виявився непрохідний дистальний щічний канал. Які засоби можна застосувати для хімічного розширення кореневого каналу?

*** А) 10-20% розчини натрієвих солей ЕДТА**

В) Резорцин-формалінова рідина

С) 30%- розчин нітрату срібла

Д) Ефірні олії

Е) Медикаменти з антибактеріальною та протизапальною дією

397. У хворого 28-ми років з'явилися скарги на постійний локалізований біль, що посилюється при накушуванні. Об'єктивно: в 46 зубі (глибока каріозна порожнина, яка з'єднується з порожниною зуба. При зондуванні дна каріозної порожнини біль відсутній, перкусія болюча, на рентгенограмі змін не виявлено. Вкажіть діагноз:

*** А) Гострий серозний періодонтит**

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

398. До лікаря звернувся хворий із скаргами періодично виникаючого болю на верхній щелепі. Із анамнезу: 12 зуб раніше лікований з приводу пульпіту. Об'єктивно: коронка 12 зуба відновлена постійним пломбувальним матеріалом. На рентгенограмі верхньої щелепи виявляється вогнище деструкції кісткової тканини біля верхівки кореня 12 зуба діаметром до 15мм. Кореневий канал запломбований до верхівк. Який найбільш оптимальний метод лікування цього хворого?

*** А) Резекція верхівки кореня 12 зуба**

- В) Консервативне лікування
- С) Видалення 12 зуба
- Д) Реплантація 12 зуба
- Е) Розтин по перехідній складці

399. В кардіологічне відділення лікарні запросили стоматолога до хворого з інфарктом міокарда. Було встановлено діагноз - хронічний фіброзний пульпіт 36 зуба в стадії загострення. Який метод лікування пульпіта треба застосувати лікарю, враховуючи тяжкий загальний стан пацієнта?

*** А) Девітальна ампутація**

- В) Вітальна екстірпація
- С) Вітальна ампутація
- Д) Девітальна екстірпація
- Е) Консервативний метод

400. При ремонте стоматологического кабинета решено освещать его люминесцентными лампами. Какой должен быть уровень освещенности кабинета в люксах?

*** А) 500 люкс**

- В) 400 люкс
- С) 300 люкс
- Д) 200 люкс
- Е) 100 люкс

401. При окраске стен и пола стоматологического кабинета использовали рекомендуемые светлые тона. Каким должен быть коэффициент отражения от стен, потолка и пола?

*** А) 60**

- В) 35
- С) 30
- Д) 25
- Е) 20

402. Хворий 42-х років, будівельник. Скарги на наявність на нижній губі бородавчатого розростання, яке з'явилося 1,5 міс. тому і останній тиждень значно почало збільшуватись. Об'єктивно: червона кайма нижньої губи синюшно-червона, інфільтрована з поодинокими щільно прикріпленими лусочками. В центрі - чітко обмежене напівсферичної форми [діаметр 8 мм, висота 4 мм] утворення сірувато-синюшно-червоного кольору з шершавою поверхнею за рахунок тонких лусочок, що щільно прикріплені до його поверхні та ущільнені в основі. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, рухомі, безболісні, щільні. Ваш діагноз?

*** А) Рак нижньої губи**

- В) Бородавчатий передрак
- С) Піогенна гранульома
- Д) Кератоакантома
- Е) Вірусна бородавка

403. Пацієнтка звернулась до стоматолога зі скаргами на біль в порожнині рота, печіння і сухість. При огляді виявлена вогняно-червона суха слизова. Язик малиново-червоного кольору, сухий, блискучий, ниткоподібні сосочки атрофовані. В складках язика визначається невелика кількість нальоту, що важко знімається. Пацієнтка знаходиться на лікуванні з приводу пневмонії, приймає антибіотики. Поставте діагноз.

*** А) Гострий атрофічний кандидоз**

- В) Фіксована ерітема
- С) Пеларгоїдний глосит
- Д) Гіповітаміноз В2
- Е) Десквамативний глосит

404. В обласну санепідемстанцію звернувся лікар-стоматолог за дозволом на відкриття приватного стоматологічного кабінету на 2 стоматологічні універсальні установки. Площа приміщення, де стоматолог планує вести прийом пацієнтів, складає 26 м². Яку площу повинне мати приміщення за існуючим положенням для двох універсальних стоматологічних установок?

*** А) 14 м² на 1 установку і 10 м² додатково**

В) 10 м² на 1 установку і 10 м² додатково

С) 10 м² на 1 установку і 7 м² додатково

Д) 7 м² на 1 установку і 7 м² додатково

Е) 20 м² на 1 установку і 12 м² додатково

405. Хворому 20-ти років поставлено діагноз: хронічний глибокий карієс 12 зуба. Об'єктивно на апроксимально-дистальній поверхні 12 зуба глибока каріозна порожнина, каріозним процесом також вражено і дистальний кут коронки 12 зуба. Виберіть матеріал для усунення вказаного дефекту

*** А) Композитним матеріалом світлового затвердіння**

В) Склоіономерний цемент хімічного затвердіння

С) Склоіономерний цемент світлового затвердіння

Д) Полікарбоксилатний цемент

Е) Алюмо-сілікатний цемент

406. При огляді хворого 23-х років виявлено хронічний кандидоз СОПР, генералізована лімфаденопатія. В анамнезі на протязі року хворіє герпес-ом. Температура тіла постійно підвищується до 37,4-37,5, вага тіла за останній місяць зменшилась на 8 кг. Про яке захворювання може свідчити цей симптомо-комплекс?

*** А) СНІД**

В) Інфекційний мононуклеоз

С) Гострий лейкоз

Д) Хронічний лейкоз

Е) Кандидоз СОПР

407. Хворий 35-ти років звернувся зі скаргами на біль в зубі на верхній щелепі зліва, яка виникає під час прийому їжі від дії термічних (особливо від холодної води), механічних та хімічних подразників і зникає відразу після їх усунення. При об'єктивному обстеженні виявлено глибоку каріозну порожнину з вузьким вхідним отвором в межах біляпульпарного дентину. Зондування болісне по дну каріозної порожнини. Термодіагностика різко болюча, зникає відразу після усунення подразника. ЕОД - 15 мкА. Поставте діагноз.

*** А) Гострий глибокий карієс**

- В) Гіперемія пульпи зуба
- С) Гострий частковий пульпіт
- Д) Гострий середній карієс
- Е) Хронічний простий пульпіт

408. Пациент 23-х лет жалуется на незначительное оголение корней зубов и кровоточивость десен во время чистки зубов, зуд в деснах. Объективно: имеются отложения над- и поддесневого зубного камня. Десна гиперемирована, отечна, карманы глубиной 3,5 мм. На рентгенограмме - резорбция межальвеолярных перегородок на 1/3. Поставьте диагноз.

*** А) Генерализованный пародонтит 1 степени, хроническое течение**

- В) Генерализованный пародонтит 11 степени, хроническое течение
- С) Генерализованный пародонтит 1 степени, обострившееся течение
- Д) Генерализованный пародонтит 11 степени, обострившееся течение
- Е) Пародонтоз 11 ступеню

409. Девушка 21 года жалуется на наличие кариозной полости в 26 зубе. Объективно: в 26 зубе кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, дентин плотный, пигментирован-ный, болевая реакция на холодной раздражитель чувствительна, перкуссия и зондирование безболезненные. Поставьте предварительный диагноз.

*** А) Хронический глубокий кариес**

В) Хронический фиброзный пульпит

С) Хронический средний кариес

Д) Острый глубокий кариес

Е) Острый средний кариес

410. Пацієнт скаржиться на приступоподібний біль, що підсилюється вночі та під дією різних подразників в зубі на верхній щелепі зліва. Біль іррадіює у ліву скроню та око. Три місяці тому у пацієнта були подібні больові приступи. Лікування не проводилося. Об'єктивно: в 25 глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування в точці сполучення різко болюче, вертикальна перкусія слабо болісна, горизонтальна - безболісна. Слизова оболонка в проекції верхівки кореня 25 без змін, пальпація безболісна. Термодіагностика різко болісна, приступ болі довготривалий. ЕОД 60 мкА. Рентгендіагностика - незначне розширення періодонтальної щілини біля верхівки кореня 25. Поставте діагноз.

*** А) Загострення хронічного пульпіту**

В) Гострий загальний пульпіт

С) Гострий гнійний пульпіт

Д) Гострий гнійний періодонтит

Е) Загострення хронічного періодонтиту

411. Молодой человек 23-х лет жалуется на кровоточивость десен при чистке зубов, обильное образование зубного налёта, несмотря на тщательный гигиенический уход за полостью рта. Объективно: десневые сосочки слегка отёчны, застойно гиперемированы, кровоточат при дотрагивании. Гигиенический индекс по Фёдорову-Володкиной - 3,5. Какую пасту Вы порекомендуете этому больному для чистки зубов, проводя комплексную терапию заболевания?

*** А) Пасту, содержащую солевые добавки.**

В) Пасту, содержащую минерализующие компоненты.

С) Фторсодержащую пасту.

Д) Гелевую зубную пасту содержащую микроэлементы.

Е) Пасту, содержащую противогрибковые препараты.

412. К стоматологу обратилась женщина 24 лет, находящаяся на 6ом месяце беременности. Жалобы на быстрое разрушение зубов, выпадение старых пломб. Диагностирован активно текущий системный (множественный) кариес. Врач заканчивает санацию полости рта. Какую пасту необходимо порекомендовать этой больной для чистки зубов на период беременности и лактации?

*** А) Содержащую минеральные компоненты.**

В) Пасту, содержащую настои лекарственных трав.

С) Пасту, содержащую солевые добавки.

Д) Пасту, содержащую метронидазол.

Е) Паста, содержащая противогрибковые средства.

413. Врач-стоматолог проводит пломбирование кариозной полости II класса по Блэку в 36 методом сэндвич-техники в одно посещение у мужчины 35 лет. Какой из стеклоиономерных цементов следует избрать в данном случае в качестве базовой прокладки?

*** А) Гибридный.**

В) Водотверждаемый.

С) "Классический".

Д) Конденсируемый.

Е) Упрочнённый.

414. Беременная женщина 24-х лет обратилась с жалобами на появление за последнее время нескольких кариозных полостей, выпадение ранее поставленных пломб. При объективном исследовании установлено: индекс КПУ=16, гигиенический индекс по Фёдорову-Володкиной равен 3,3 балла. Выберите оптимальный материал для пломбирования кариозных полостей в данном случае?

*** А) Стеклоиономерный цемент.**

В) Серебряная амальгама.

С) Композит химического отверждения.

Д) Светоотверждаемый композит.

Е) Силикофосфатный цемент.

415. Молодой человек 19-ти лет обратился с жалобами на кровоточивость и болезненность десен. Объективно: во фронтальном участке верхней и нижней челюстей определяется скученность зубов, гиперемия, цианоз и разрастание десневых сосочков до 1/3 высоты коронок, обильное отложение мягкого зубного налета. Какую из перечисленных ниже процедур целесообразно включить в план лечения этого больного?

*** А) Токи Д'Арсонваля**

- В) Диатермию.
- С) Микроволновую терапию.
- Д) УВЧ-терапию.
- Е) Флюктурирующие токи.

416. Мужчина 54-х лет жалуется на боли в области верхней челюсти слева, появившиеся три дня назад и постепенно нарастающие, повышение температуры тела до 37,20С. Объективно: слизистая десен отекает, гиперемирована, легко кровоточит. Пародонтальные карманы 6-7 мм со скудным гнойным отделяемым. В области 26 пальпируется болезненный инфильтрат. Подвижность 26 - III степени, остальных зубов - I-II степени. Рентгенологически: в области 26 определяется резорбция межальвеолярных перегородок на 2/3 длины корней. Выберите оптимальную тактику в отношении 26.

*** А) Удаление 26.**

- В) Временное шинирование, консервативная терапия.
- С) Кюретаж пародонтального кармана.
- Д) Вскрытие абсцесса через десну.
- Е) Вскрытие абсцесса через пародонтальный карман.

417. Вам в составе группы специалистов предстоит провести эпидемиологическое обследование определенных возрастных групп населения по изучению распространенности признаков поражения пародонта и нуждаемости в лечении. С помощью какого индекса Вы будете изучать эти показатели?

*** А) CPITN (ВОЗ).**

В) OHJ-S (Грина-Вермильона).

С) PDJ (Рамфьерда).

Д) PJ (Рассела).

Е) РМА (Парма).

418. Больной 25-ти лет жалуется на резкую боль во рту, головную боль, боль в суставах, повышение температуры тела до 38, 6. На красной кайме губ геморрагические корки, на слизистой полости рта крупные эрозии и язвы, покрытые сероватым налетом. Конъюнктивит. На коже кистей рук эритематозные пятна 1-1,5 см в диаметре с пузырьком в центре. Поставьте диагноз.

*** А) Синдром Стивенса-Джонсона**

В) Синдром Бехчета

С) Синдром Лайла

Д) Многоформная экссудативная эритема

Е) Медикаментозный стоматит

419. Больная 36-ти лет жалуется на эстетический дефект верхних передних зубов. Больная находится на учете у эндокринолога по поводу тиреотоксикоза. Дефекты эмали появились несколько лет тому назад, постепенно увеличивались в размерах. При осмотре в 12, 11, 21, 22 зубах в поперечном направлении на вестибулярных поверхностях дефекты эмали овальной формы. Зондирование и реакция на холододовый раздражитель безболезненное, дно дефектов гладкое, блестящее, твердое. Поставьте диагноз.

*** А) Эрозия твердых тканей зуба**

- В) Острый поверхностный кариес
- С) Клиновидные дефекты
- Д) Системная гипоплазия
- Е) Некроз твердых тканей зубов

420. Врач-стоматолог проводит лечение 26 зуба по поводу острого глубокого кариеса у пациентки 22 лет. В качестве лечебной прокладки избран кальцийсалицилатный цемент "Life". Чем целесообразно изолировать лечебную прокладку в данном случае?

*** А) Стеклоиономерным цементом**

- В) Изолирующим лаком
- С) Адгезивной системой композита
- Д) Цинк-фосфатным цементом
- Е) Цинк-эвгенольным цементом

421. Мужчина 62-х лет жалуется на наличие безболезненного образования на языке, которое появилось несколько месяцев назад. Объективно: большое количество кариозных и полностью разрушенных зубов, на боковой поверхности языка - безболезненное образование размером 10х5 мм белесоватого цвета с неровной поверхностью в виде бородавок. Гистологически: утолщение рогового слоя эпителия с перемежающимся типом ороговения. Каков наиболее вероятный диагноз?

*** А) Веррукозная форма лейкоплакии**

- В) Бородавчатый предрак
- С) Гиперпластическая форма кандидоза
- Д) Гиперкератотическая форма красного плоского лишая
- Е) Кератоакантома

422. Беременная (36 недель) жалуется на кровоточивость десен, обильное образование зубного налета, несмотря на тщательный гигиенический уход за полостью рта. Объективно: десневые сосочки и маргинальный край десен рыхлый, кровоточит при дотрагивании. Гигиенический индекс по Федорову-Володкиной - 3,7 балла. Какую пасту Вы порекомендуете этой больной после проведения профессиональной гигиены полости рта?

*** А) Содержащую хлоргексидин**

- В) Содержащую минерализующие препараты
- С) Содержащую растительные препараты
- Д) Фторсодержащую
- Е) Гелевую

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

*** А) Текучим**

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

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

*** А) Припинити процедуру, дати цукор у будь-якій формі через рот.**

- В) Вкласти пацієнта на пласку поверхню і опустити головний кінець, відчинити вікна.
- С) Дати пацієнту нітрогліцерин у спреї або таблетку сублінгвально
- Д) Ввести внутрішньом'язево адреналін у дозі 0,5-1,0 мг
- Е) Ввести внутрішньовенно кортикостероїди

425. У пацієнта К. 19 р. після зняття бляшки нальоту у пришийковій ділянці 11 та 21 виявлено дві білі плями. На холододовий подразник - реакція відсутня. При висушуванні - розмір плями збільшується. Ваш діагноз?

*** А) Початковий карієс**

- В) Флюороз
- С) Місцева гіпоплазія
- Д) Некроз емалі
- Е) Недосконалий емалегенез

426. Хворий К., 25 р., скарги на кровоточивість ясен, неприємний запах з рота вранці, впродовж 1 року. Об'єктивно: зуби стійкі, пародонтальні кишені відсутні, міжзубні сосочки і край ясен - з синюшним відтінком. На рентгенограмі - цілісність компактної пластинки порушена, періодонтальна щілина розширена навколо верхнівок міжальвеолярних перетинок, остеопороз і резорбція - незначні. Ваш діагноз?

*** А) Генералізований пародонтит, початковий ступінь, хронічний перебіг**

- В) Хронічний катаральний гінгівіт
- С) Хронічний виразково-некротичний гінгівіт
- Д) Гіповітаміноз С
- Е) Готрий катаральний гінгівіт

427. Хворий С., 27 р., направлений ортопедом-стоматологом для ендодонтичного лікування 45 зуба. Об'єктивно: коронка 45 зуба зруйнована, на бічній поверхні язика й на СО щоки у ділянці безпосереднього контакту з 45 зубом спостерігаються бляшки мацерованого епітелію сіруватого кольору, які дещо підвищуються над поверхнею СО, крім того язичок та піднебінні дужки застійно-червоного кольору, а на твердому піднебінні - виявляються папули, оточені червоним обідком і вкриті сіруватим епітелієм. Підщелепні, шийні, надключичні, підключичні лімфовузли збільшені, безболісні. Ваш попередній діагноз?

*** А) Вторинний сифіліс**

- В) Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- С) Червоний вовчак, стадія утворення бляшок
- Д) "М'яка" лейкоплакія
- Е) Червоний плескатий лишай

428. Хвора 44 р., скарги на відчуття оскоми в різцях верхньої щелепи, яке з'явилося 1,5 р. тому. Об'єктивно: на найбільш випуклій частині вестибулярних поверхонь коронок 12, 11, 21, 22 зубів виявляються круглої форми дефекти з гладенькою, блискучою, щільною поверхнею, що в глибину сягають дентину. Глибина дефектів поступово зменшується від центру до периферії. Ваш діагноз?

*** А) Ерозія емалі**

- В) Клиновидний дефект
- С) Гіпоплазія системна
- Д) Хронічний середній карієс
- Е) Флюороз, деструктивна форма

429. Больная 42 лет жалуется на наличие кариозной полости в 26 зубе. Объективно: в 26 зубе глубокая кариозная полость, дентин плотный, пигментирован-ный, болевая реакция на холодовой раздражитель чувствительна, перкуссия и зондирование безболезненные. Поставьте предварительный диагноз.

*** А) Хронический глубокий кариес**

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

430. Хвора 56 років знепритомніла на приомі у стоматолога, який проводив лікування хронічного генералізованого пародонтиту. Об'єктивно: хвора бліда, шкіра і слизові оболонки сухі, дихання глибоке, прискорене, навколо хворої запах ацетону, пульс частий, ниткоподібний. Яка невідкладна допомога потрібна хворій?

*** А) Негайне введення інсуліну 60-100 ОД**

В) Введення 0,5 мл 0,1% р-ну адреналіну гідрохлориду

С) Введення 1-2 мл 24% р-ну еуфіліну

Д) Проведення штучного дихання з рота в рот

Е) Промивання шлунку за допомогою зонда

431. Пациент 18-ти лет жалуется на появление изъязвлений в полости рта, спонтанную кровоточивость слизистой оболочки полости рта, болезненность при приеме пищи и разговоре, носовые кровотечения. Из анамнеза: ухудшение общего состояния, слабость, повышение температуры до 39°C, головные боли, ломота в суставах. Какие диагностические исследования необходимо провести для уточнения диагноза?

*** А) Клинический анализ крови**

В) Анализ крови на сахар

С) Иммунограмму

Д) Анализ на ВИЧ

Е) Аллергологические пробы

432. Больная 25-ти лет обратилась в клинику с целью санации полости рта. Во время препарирования 45 зуба по поводу хронического среднего кариеса больная побледнела, на лбу выступил холодный липкий пот, появились тошнота, шум в ушах. Больная потеряла сознание. Пульс 50 уд. в мин. Дыхание поверхностное. АД 80/60 мм рт. ст. Зрачки сужены. Диагностируйте данное состояние.

*** А) Обморок**

- В) Анафилактический шок
- С) Стенокардия
- Д) Колапс
- Е) Отек Квинке

433. Встаючи з крісла після прийому у стоматолога пацієнт 60 років поскаржився на за грудинний біль з іррадіацією у ліву руку, нудоту, слабкість. Хворий зблід, обличчя покритось краплями поту. Артеріальний тиск - 90/60 мм.рт.ст. Пульс слабкого наповнення, частий, 100 поштовхів на хвилину, аритмічний; тони серця глухі, дихання везикулярне. Поставте попередній діагноз.

*** А) Приступ ішемічної хвороби.**

- В) Інфаркт міокарду.
- С) Гіпертонічний криз.
- Д) Стенокардія.
- Е) Тромбоз легеневої артерії.