

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Буклет українською мовою осінь 2018 року

Категорія: **Буклети**

Кількість запитань: **200**

1. Планується ортодонтичне лікування хворого 16-ти років. Необхідно визначити нормальну ширину зубного ряду. Що слід використати для цього?

*** А) Індекс Пона**

- В) Таблицю вимірювань за Коркгаузом
- С) Індекс висоти піднебіння
- Д) Співвідношення відстані між шостими зубами та відстані між іклами
- Е) -

2. У пацієнтки 14-ти років під час диспансерного огляду стоматологом визначений гігієнічний стан порожнини рота. Який з індексів був для цього використаний?

*** А) Індекс гігієни Федорова-Володкіної**

- В) Папілярно-маргінально-альвеолярний індекс
- С) Індекс Рассела
- Д) Індекс КПВ
- Е) -

3. Хворому 26-ти років на підставі скарг, анамнезу та клінічного обстеження встановлено діагноз: токсико-алергічний стоматит. Яку терапію слід призначити в першу чергу?

А) Антибіотики

*** В) Антигістаміни**

- С) Кортикостероїди
- Д) Імуномодулятори
- Е) Антисептики

4. У пацієнтки 15-ти років під час диспансерного огляду стоматологом гігієнічний стан порожнини рота, визначений за допомогою індексу Гріна-Вермільйона, визнаний задовільним. Які значення індексу відповідають цьому стану?

*** А) 0,7-1,6 бала**

В) 2,6-3,0 бала

С) 0,1-0,6 бала

Д) 1,7-2,5 бала

Е) -

5. У пацієнтки 14-ти років під час диспансерного огляду визначений стоматологом індекс Гріна-Вермільйона дорівнював 1,9 бала. Якому рівню гігієни відповідає цей показник?

*** А) Незадовільному**

В) Доброму

С) Задовільному

Д) Поганому

Е) -

6. Пацієнтці 12-ти років проводиться лікування системної гіоплазії емалі з застосуванням аплікацій кальцій- та фосфорвмі-сного препарату. Який курс лікування слід обрати?

*** А) 10-20 процедур щодня або через день**

В) 5-10 процедур щодня або через день

С) 5-10 процедур через день або двічі на тиждень

Д) 10-20 процедур через день або двічі на тиждень

Е) -

7. При огляді пацієнта виявлено, що 27 зуб має 3 ступінь рухомості. Для протезування необхідно видалити 27 зуб. Які анестезії необхідно виконати для видалення 27 зуба?

*** А) Туберальну та піднебінну**

- В) Торусальну
- С) Мандибулярну та під'язикову
- Д) ^фраорбітальну та піднебінну
- Е) Різцеву та інфільтраційну з щічного боку

8. Пацієнтові 43-х років, який хворіє на хронічний генералізований пародонтит II сту пеня тяжкості, виконали закритий кюретаж фронтальних ділянок верхньої та нижньої щелеп. Які критерії ефективності кюрета-жа через 5-10 днів?

*** А) Щільне прилягання ясен до зубів**

- В) Відсутність пародонтальної кишені
- С) Зменшення виділення ексудату
- Д) Зменшення глибини пародонтальних кишень
- Е) Зменшення кровоточивості ясен під час чищення зубів та вживання їжі

9. Хворому 30-ти років встановлений діагноз: гіперестезія твердих тканин зубів. Який метод лікування цієї хвороби найбільш поширений?

*** А) Ремінералізуюча терапія з використанням препаратів кальцію**

- В) Масаж комірцевої зони
- С) Покращення гігієни ротової порожнини
- Д) Діатермія шийних симпатичних вузлів
- Е) Вітамінотерапія

10. Хвора 27-ми років скаржиться на різкий біль у лівій привушній ділянці. Об'єктивно: температура тіла - 37,8оС. Відзначається невелика асиметрія обличчя за рахунок припухлості м'яких тканин перед козелком лівого вуха. Звужений слуховий прохід. Відкривання рота обмежене до 2,0 см. Зуби інтактні, нижня щелепа незначно зміщена вправо. Слизова оболонка порожнини рота блідо-рожевого кольору. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Загострення хронічного артрити лівого скронево-нижньощелепного суглоба**

- В) Перелом суглобового відростка нижньої щелепи
- С) Флегмона привушно-жувальної ділянки
- Д) Лівобічний отит
- Е) Артроз лівого скронево-нижньощелепного суглоба

11. Хвора 33-х років скаржиться на ниючий біль, що періодично виникає при потраплянні твердої їжі в каріозну порожнину 16 зуба. Біль зникає через 20-30 хвилин після усунення подразника. Об'єктивно: на жувальній поверхні 16 зуба глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Дно та стінки щільні, при зондуванні незначний біль в одній ділянці дна порожнини. Реакція на холодний подразник болісна, тривала. ЕОД- 40 мкА. Яким буде остаточний діагноз?

*** А) Хронічний фіброзний пульпіт**

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

12. Пацієнт 37-ми років скаржиться на біль, набряк нижньої губи. Хворіє близько року. Раніше непокоїли сухість губ, тріщини. Лікувався самостійно. Протягом останніх двох тижнів стан різко погіршився. Об'єктивно: нижня губа набрякла, вкрита товстими кірками жовтувато-зеленого кольору. Протоки слинних залоз в зоні Клейна розширені, з каламутним ексудатом. На червоній облямівці тріщини. Порожнина рота несанована. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Гландулярний хейліт**

В) Актинічний хейліт

С) Атопічний хейліт

Д) Екзематозний хейліт

Е) Ексфоліативний хейліт

13. У чоловіка 28-ми років стоматолог виявив на спинці язика червонуватого кольору ділянки у формі кіл різної величини. Вогнища оточує вузька блискача смужка. З анамнезу встановлено, що зміни на язиці не носять постійного характеру, з'являються періодично протягом декількох років і пацієнтові не заважають. Страждає на хронічний гастрит. При гістологічному дослідженні в епітелії визначаються гіпер- і паракератоз. Який остаточний діагноз?

*** А) Десквамативний глосит**

В) Вторинний сифіліс

С) Червоний плескатий лишай

Д) Лейкоплакія

Е) Ромбоподібний глосит

14. Хвора 18-ти років звернулася зі скаргами на косметичний дефект внаслідок зміни кольору коронок зубів. Проживає в регіоні з вмістом фтору в питній воді 1,1 мг/л. Страждає на соматичну патологію, часто хворіє. Об'єктивно: виявлена білувата змінена емаль у пришийковій зоні всіх зубів, зондування безболісне. При вітальному фарбуванні 2% розчином метиленового синього елементи ураження забарвлюються. Яким буде остаточний діагноз?

*** А) Гострий початковий карієс**

В) Гострий поверхневий карієс

С) Системна гіоплазія емалі

Д) Флюороз, плямиста форма

Е) Незавершений амелогенез

15. Студент 19-ти років скаржиться на нездужання, слабкість, болючість ясен, утруднене приймання їжі, відкривання рота. Хворіє тиждень. Об'єктивно: шкіра обличчя бліда, з рота гнилісний запах. Край ясен виразковий, вкритий сіруватим нальотом, який частково знімається. На зубах велика кількість м'якого нальоту. У ділянці 48 зуба спостерігається виразкування, яке поширюється на слизову оболонку щоки та ретромоллярної ділянки. Підвищений лімфаденіт. Поставте попередній діагноз:

*** А) Виразково-некротичний гінгівостоматит Венсана**

В) Багатоформна ексудативна еритема

С) Хронічний рецидивний афтозний стоматит, виразкова форма (стоматит Сеттона)

Д) Гострий псевдомембранозний кандидоз слизової оболонки порожнини рота

Е) Акантолітична пухирчатка

16. Дитина 12-ти років звернулася до хірурга-стоматолога зі скаргами на порушення загального самопочуття, слабкість, підвищення температури тіла до 38,5оС , наявність новоутворення правої половини верхньої щелепи, болючого при натисканні. На рентгенограмі визначається деструкція кісткової тканини без чітких контурів, по краях визначається голковий періостоз. Який діагноз можна поставити?

*** А) Саркома Юїнга правої верхньої щелепи**

- В) Гострий одонтогенний остеомієліт правої верхньої щелепи
- С) Остеобластокластома верхньої щелепи зліва
- Д) Гострий гайморит правої верхньої щелепи
- Е) Рак правої верхньої щелепи

17. У хворого 59-ти років під час препарування зубів розвився колапс. Що з перерахованого слід застосувати для надання першої допомоги?

*** А) Розчин мезатону**

- В) Розчин атропіну
- С) Розчин дибазолу
- Д) Розчин супрастину
- Е) Розчин ефедрину

18. Пацієнтка 25-ти років звернулася зі скаргами на наявність білих плям на 11 та 21 зубах. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 11 та 21 зубів крейдоподібні плями округлої форми. Поверхня плям гладенька. Зондування та перкусія плям безболісні. ЕОД- 4 мкА. Плями зафарбовуються метиленовим синім. Назвіть найбільш імовірний діагноз?

*** А) Початковий карієс 11 та 21 зубів (вогнищева демінералізація)**

- В) Гіпоплазія 11 та 21 зубів
- С) Флюороз 11 та 21 зубів
- Д) Гострий поверхневий карієс 11 та 21 зубів
- Е) Хронічний поверхневий карієс 11 та 21 зубів

19. Хворому 54-х років показане виготовлення повних знімних протезів на верхню та нижню щелепи. Під час перевірки постановки виявлено випинання верхньої губи. На якому етапі лікар припустився помилки?

*** А) Формування вестибулярної поверхні верхнього прикусного валика**

- В) Фіксація центральної оклюзії
- С) Визначення висоти верхнього прикусного валика
- Д) Формування оклюзійної площини
- Е) Визначення висоти нижньої третини обличчя

20. Хвора 50-ти років скаржиться на обмеженість рухів нижньої щелепи, яка зменшується надвечір, періодичний хруст в лівому скронево-нижньощелепному суглобі, обмежене відкривання рота. Рентгенологічно суглобова голівка деформована внаслідок шипоподібних розростань. Поставте діагноз:

*** А) Артроз лівого скронево-нижньощелепного суглоба**

- В) Хронічний артрит лівого скронево-нижньощелепного суглоба
- С) Артрозо-артрит лівого скронево-нижньощелепного суглоба
- Д) Анкілоз лівого скронево-нижньощелепного суглоба
- Е) -

21. Хворого 32-х років турбує зміна кольору зуба та неприємні відчуття, що виникають підчас розжовування твердої їжі. Об'єктивно: у 45 зубі каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба; зондування дна каріозної порожнини безболісне, реакція на термічні подразники відсутня. Вертикальна перкусія слабкоболісна. Слизова оболонка ясен біля зуба пастозна, ціанотична, є нориця з гнійними виділеннями. Регіональний лімфаденіт. Складіть план лікування:

*** А) Рентгенологічне дослідження 45 зуба, одночасна медикаментозна та механічна обробка кореневих каналів з наступним пломбуванням кореневих каналів**

- В) Провести періостотомію, призначити антимікробну терапію
- С) Видалити зуб, призначити антимікробну терапію
- Д) Розкрити зуб, видалити пухлики, дати відтік ексудату
- Е) -

22. Хворий 26-ти років, педагог, звернувся до стоматолога зі скаргами на відсутність зубів у фронтальній ділянці на верхній щелепі, фонетичний дефект. Зуби видалені в результаті травми. Об'єктивно: 11, 21, 22 відсутні, 12 - депульпований, стійкий, перкусія безболісна, 23 - інтактний, стійкий. Прикус ортогнатичний. Виберіть оптимальну конструкцію протезу:

*** А) Мостоподібний протез з металокераміки**

- В) Мостоподібний протез з пластмаси
- С) Мостоподібний протез з комбінованою проміжною частиною
- Д) Суцільнолитий мостоподібний протез
- Е) Частковий знімний протез

23. Вагітній пацієнтці 32-х років під час огляду у лікаря-стоматолога на основі скарг та об'єктивного обстеження був поставлений діагноз: гострий дифузний пульпіт 33. Хвору направлено на госпіталізацію до відділення патології вагітних. Виберіть оптимальний метод лікування:

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

24. У хворої температура до 38,0оС , головний біль, виділення з правого носового ходу. Пальпаторно: біль у "собачій ямці", каріозне ураження 16 зуба, перкусія болісна. В порожнині носа набряк, гіперемія, серозно- гнійні виділення. Рентгенологічно: однорідне затемнення правої гайморової порожнини. Поставте діагноз:

- * А) Загострення хронічного одонтогенного гаймориту**
- В) Загострення риногенного гаймориту
- С) Алергічний гайморит
- Д) Гострий періостит верхньої щелепи
- Е) Гнійний періостит 16 зуба

25. Хворий 37-ми років скаржиться на ерозії на язиці. Об'єктивно: на дорсальній поверхні язика зліва є безболісна ерозія овальної форми розміром до 1см. Краї рівні, зхряще-подібним при пальпації інфільтратом. Дно м'ясо-червоного кольору з "сальним" нальотом. Лімфовузли зліва збільшені, безболісні. Який найбільш імовірний діагноз?

- * А) Сифіліс**
- В) Травматична виразка
- С) Хронічний рецидивний афтозний стоматит
- Д) Ракова виразка
- Е) Герпетичний стоматит

26. Дитина 6-ти років скаржиться на біль в 11 зубі, який виникає від термічних та хімічних подразників. З анамнезу: травма зуба. Об'єктивно: перелом коронки 11 зуба, пульпа оголена. Зондування, перкусія різко болісні. На рентгенограмі: несформована верхівка кореня 11 зуба. Вкажіть метод лікування:

*** А) Вітальна ампутація**

- В) Біологічний метод
- С) Девітальна екстирпація
- Д) Діатермокоагуляція пульпи
- Е) Девітальна ампутація

27. Хвора 57-ми років звернулася до лікарні зі скаргами на наявність пухлини в лівій привушній ділянці, яка була виявлена 3 роки тому. Протягом останніх півроку пухлина незначно збільшилася. Під час огляду в лівій привушній ділянці визначається рухома пухлина, неболюча, горбиста при пальпації. Шкіра над нею береться в складку, верхній її відділ має чіткі краї, нижній заглиблюється в товщу залози. Розмір пухлини 3х2,5 см. Який діагноз найімовірніший?

*** А) Змішана пухлина**

- В) Гемангіома залози
- С) Кіста залози
- Д) Рак привушно-залози
- Е) Хронічний паротит

28. Хворий 28-ми років потрапив у стаціонар. Для подальшого протезування в зв'язку з кінцевим дефектом нижньої щелепи після видалення зуба у лунку вживили сапфіровий імплантат. Який вид трансплантації був застосований у цьому випадку?

*** А) Експлантація**

- В) Ізотрансплантація
- С) Аутоотрансплантація
- Д) Ксенотрансплантація
- Е) Алотрансплантація

29. Хворий 25-ти років звернувся зі скаргами на наявність болючого утворення на нижній губі, що з'явилося близько тижня тому, після того як хворий прикусив губу під час їжі. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи виразка неправильної форми, болюча, розміром 1,0 см у діаметрі, з рівними краями, дно м'яке, поверхня гладенька, червоного кольору, без нальоту. Яким буде остаточний діагноз?

*** А) Післятравматична виразка**

- В) Туберкульозна виразка
- С) Рак нижньої губи
- Д) Актиномікоз
- Е) Первинний сифіліс

30. Дитина 5-ти років, гострий гнійний лімфаденіт піднижньощелепної ділянки, консервативне лікування не дало ефекту. Яких заходів слід терміново вжити?

*** А) Розтин аденоабсцесу**

- В) Використати дію ЕП УВЧ в атермічній дозі
- С) Компреси з димексидом
- Д) Імунізація стафілококовим анатоксином
- Е) Внутрішньом'язово ввести лізоцим по 100-200 мг

31. Хворий 20-ти років скаржиться на біль в ділянці зубу мудрості. Біль при ковтанні, утруднене відкривання рота, нездужання, гіпертермія до 37,5-38оС . Спостерігається часткове прорізування зубу мудрості, коронка зубу вкрита гіперемованою, набряклого слизовою оболонкою (каптуром). З-під каптура виділяється гній. Поставте діагноз:

*** А) Перикороніт**

В) Остеомієліт

С) Альвеоліт

Д) Гінгівіт

Е) Періостит

32. Хворий 45-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на біль у правій підни-жньощелепній ділянці, що іррадіює у вухо, і припухлість, що з'являється при прийомі їжі. Біль виникає періодично протягом 6-ти місяців. Після клінічного і Ro-логічного дослідження хворого встановлено діагноз: слинокам'яна хвороба правоїпіднижньоще-лепної слинної залози з локалізацією каменю у вивідній протоці залози. Яку тактику лікування слід обрати в цьому випадку?

*** А) Видалення конкременту шляхом розсічення протоки**

В) Промивання залози протеолітичними ферментами

С) Екстирпація залози

Д) Бужування протоки

Е) Призначення протизапальних препаратів per os

33. Юнак 17-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність плям коричневого кольору на зубах обох щелеп, які з часом в розмірі не змінюються. Діагностовано ендемічний флюороз. Які методи профілактики цієї патології?

*** А) Дефторування питної води та прийом препаратів кальцію**

В) Призначення препаратів кальцію, фтору

С) Попередження захворювань вагітних та дітей раннього дитячого віку

Д) Гігієнічний догляд за порожниною рота, прийом препаратів фтору

Е) Гігієнічний догляд за порожниною рота, своєчасна санація молочних зубів

34. Хворий 25-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на короткочасний біль у зубі на нижній щелепі справа при вживанні солодкого, гарячого, холодного. Об'єктивно: в 36 зубі на контактній поверхні каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба, дентин розм'якшений. Зондування дна каріозної порожнини болісне, перкусія безболісна. ЕОД- 16 мкА. Яким буде остаточний діагноз?

*** А) Гострий глибокий карієс**

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

35. Хворий 50-ти років направлений на консультацію до хірурга-стоматолога. Об'єктивно: на червоній облямівці губи ерозія овальної форми, розміром 1 см з гладеньким червоним дном, не кровоточить, небо-люча. По краях ерозії епітелій піднятий у вигляді валика. Ерозія місцями вкрита кірками, при видаленні яких виникає кровотеча. Ерозія існує протягом місяця. Поставте діагноз:

*** А) Хейліт Манганотті**

- В) Пухирчатка
- С) Ерозивно-виразкова форма червоного плескатої лишаю
- Д) Ерозивно-виразкова форма лейкоплакії
- Е) Хронічна виразка слизової оболонки порожнини рота

36. Дитина 10-ти років скаржиться на косметичні дефекти у вигляді білих плям в ділянці верхніх фронтальних зубів, які з'явилися давно і з часом не збільшуються. Об'єктивно: білі плями біля різальних країв на вестибулярних поверхнях 11, 12, 13, 21, 22, 23 зубів. Під час зондування поверхня плям гладенька, неболюча, не забарвлюється барвниками. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Системна гіоплазія емалі**

В) Гострий початковий карієс

С) Ендемічний флюороз

Д) Ерозія емалі

Е) Місцева гіоплазія емалі

37. Пацієнт 7-ми років лікується у ортодон-та. Носить пластинку на верхню щелепу з петлями Рудольфа. Для лікування якого виду прикусу найчастіше використовують цей апарат:

*** А) Відкритого прикусу**

В) Прогнатичного дистального прикусу

С) Прогенічного мезіального прикусу

Д) Глибокого прикусу

Е) Косого прикусу

38. Хворий скаржиться на гострий біль, рухливість зубів у фронтальній ділянці верхньої щелепи, порушення мовлення, що виникли внаслідок травми.

Об'єктивно: альвеолярний відросток верхньої щелепи разом з 12, 11, 21 зубами зміщений донизу, є травма слизової оболонки. Спостерігається рухомість I ступеня опорних зубів 16, 15, 14, 13, 22, 23, 24, клінічні коронки низькі. Яка ортопедична конструкція доцільна в цьому випадку для репозиції відламків?

- * А) Дротяна шина з П-подібним виступом вгору з гумовою тягою**
- В) Дротяна шина з П-подібним виступом вниз з лігатурною тягою
- С) Сталева стаціонарна дротова дуга товщиною 1,2-1,5 мм з гумовою тягою
- Д) Шина Тігерштедта з опорною площиною
- Е) Пружна дуга Енгля

39. Хворий 47-ми років звернувся до стоматолога зі скаргами на наявність лінійної тріщини на нижній губі, періодичну кровотечу з неї при прийомі їжі. Об'єктивно: по середній лінії нижньої губи тріщина, вкрита кров'яною кіркою, оточена гіперемованою червоною каймою. Який попередній діагноз?

- * А) Хронічна тріщина губи**
- В) Ексфоліативний хейліт
- С) Актинічний хейліт
- Д) Червоний вовчак
- Е) Контактний алергічний хейліт

40. Дитині 12 років. Поставлено діагноз: гострий гнійний остеомієліт верхньої щелепи. Призначено хірургічне і медикаментозне лікування. Який курс антибактеріальної терапії доцільно призначити?

- * А) Лінкоміцину гідрохлорид, 7-8 діб**
- В) Пеніцилін, 5-6 діб
- С) Олететрин, 3-4 доби
- Д) Ампіцилін, 10-12 діб
- Е) Метилурацил, 5 діб

41. Для видалення 75 зуба дівчинці 12-ти років проведено мандибулярну анестезію. Через декілька хвилин після проведеної маніпуляції хвора почала скаржитись на свербіж та почервоніння шкіри, слабкість, появу кашлю та задишки, набряк видимих слизових оболонок, утруднене дихання. Який попередній діагноз?

*** А) Набряк Квінке**

- В) Анафілактичний шок
- С) Кропивниця
- Д) Колапс
- Е) Больовий шок

42. Хвора 33-х років скаржиться на свербіння та набряк верхньої губи. Об'єктивно: парез лицевого нерва зліва, верхня губа збільшена, при пальпації - набрякла, м'якої консистенції, без інфільтрату в глибині ураження. Поставте діагноз:

*** А) Синдром Мелькерсона-Розенталя**

- В) Набряк Квінке
- С) Лімфангіома
- Д) Макрохейліт Мішера
- Е) Трофедема Мейжа

43. Хворий 44-х років скаржиться на наявність на нижній губі неbolючої ділянки білуватого кольору. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи справа ближче до центра визначається різко обмежена ділянка полігональної форми розміром 0,5х1,0 см. Поверхня вогнища ураження має сірувато-білий колір, вкрита щільно посадженими дрібними лусочками. Навколишні тканини не змінені. Пальпація зміненої ділянки безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Обмежений передраковий гіперкератоз**

В) Лейкоплакія, пласка форма

С) Кандидозний хейліт

Д) Червоний вовчак

Е) Червоний плескатий лишай

44. У хворого, що працює на виробництві акумуляторів, стоматолог діагностував свинцевий стоматит. Яке місцеве лікування слід застосувати для профілактики вторинних інфекцій?

*** А) Полоскання антисептичними, лужними розчинами**

В) Обробка антипротозойними препаратами

С) Аплікації кератопластиками

Д) Аплікації кератолітиками

Е) Обробка протизапальними препаратами

45. Хворому 32-х років лікар-стоматолог встановив діагноз: генералізований паро-донтит II ступеня, загострений перебіг, аб-сцедуюча форма. Об'єктивно: рясні відкладення зубного каменю, пародонтальні кишені глибиною до 5 мм, рухливість зубів II ступеня, наявність вузлів травматичної оклюзії. На рентгенограмі: остеопороз, резорбція міжзубних перетинок до 1/2 їх висоти. Яка лікувальна тактика є першочерговою в цьому випадку?

*** А) Розкриття абсцесу**

- В) Інстиляція лікарських засобів
- С) Видалення зубного каменю
- Д) Вибіркове зішліфування зубів
- Е) Шинування рухливих зубів

46. Хворий 35-ти років скаржиться на металевий присмак у роті, печіння язика, які з'явилися після протезування. Об'єктивно: дефекти зубних рядів заміщені паяними мо-стоподібними протезами. Яке дослідження проводять для уточнення діагнозу?

*** А) Гальванометрію**

- В) Оклюзіографію
- С) Гнатодинамометрію
- Д) Електроміографію
- Е) -

47. У дівчинки 6-ти років відкривання рота вільне. Альвеолярний паросток верхньої щелепи цілий. М'яке і тверде піднебіння не-зрощене до рівня 13 та 23 зубів. Має трикутну форму. Мова нерозбірлива. М'яке піднебіння вкорочене. Дитина народилася з даною вадою. Який імовірний діагноз?

*** А) Природне часткове незрощення піднебіння**

- В) Ізольоване повне незрощення піднебіння
- С) Приховане незрощення піднебіння
- Д) Ізольоване неповне незрощення піднебіння
- Е) -

48. У хворої 57-ми років на слизовій ретро-молярної ямки мають місце ділянки плескатої лейкоплакії. Останнім часом на уражених ділянках з'явилися осередки сіро-білого кольору з різко вираженим зроговінням та гіперплазією, виступають над поверхнею слизової оболонки, неболючі. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Лейкоплакія верукозна**

- В) Еритроплазія Кейра
- С) Червоний плесканий лишай
- Д) Хронічний афтозно-виразковий стоматит
- Е) Лейкоплакія ерозивно-виразкова

49. До обласної клінічної лікарні, на щелепно-лицевий травмпункт, звернувся чоловік 50-ти років зі скаргами на наявність гострого, різучого, нападоподібного лицевого болю, який з'являється під час розмови, вмивання, прийому їжі, гоління. Під час нападу спостерігаються гіперемія обличчя, слъозотеча та рінорея. З'являються гіперкінези м'язів обличчя. Встановіть діагноз:

*** А) Невралгія другої гілки трійчастого нерва**

- В) Неврит лицевого нерва
- С) Неврит другої гілки трійчастого нерва
- Д) Прозопалгії
- Е) -

50. Хворий 50-ти років звернувся з метою протезування беззубої нижньої щелепи. Під час припасування індивідуальної ложки за допомогою проб Гербста відбулося її скидання при витяганні губ вперед. Де необхідно вкоротити межі індивідуальної ложки?

*** А) Зовнішній край між іклами**

- В) Вздовж щелепно-під'язикової лінії
- С) Позаду горбика до щелепно-під'язикової лінії
- Д) Від горбиків до другого моляра
- Е) 1 см від середньої лінії під язиком

51. Пацієнт 37-ми років скаржиться на наявність невеликої болючої виразки на язиці, яка з'явилася тиждень тому після випадкового потрапляння нітратної кислоти. Об'єктивно: на спинці язика у його передній третині є виразка 0,5x1,0 см розміром, різко болюча при пальпації та вкрита плівкою жовтуватого кольору, яка щільно прилягає до підлеглої тканини. Стоматолог поставив діагноз: опік кислотою. Виберіть препарат, який прискорить очищення виразки від некротичного нальоту:

*** А) Мазь "Іруксол"**

- В) Гепаринова мазь
- С) Оксолінова мазь
- Д) Гіоксизонова мазь
- Е) Ністатинова мазь

52. Хвора 59-ти років скаржиться на біль під частковим знімним пластинчастим протезом на нижній щелепі. Протез був виготовлений 4 дні тому. На нижній щелепі частковий знімний пластинчастий протез із кла-мерною фіксацією на 33, 42 зубах. На слизовій оболонці в ділянці внутрішньої косої лінії ліворуч визначається гіперемія. Якою буде тактика стоматолога-ортопеда?

*** А) Перевірити оклюзію та виконати корекцію базису протеза в ділянці внутрішньої косої лінії ліворуч**

В) Виконати корекцію оклюзійної площини та базису протеза в ділянці внутрішньої косої лінії праворуч

С) Виконати перебазування базису протеза

Д) Виготовити новий частковий знімний протез на нижню щелепу

Е) Виконати корекцію базису протеза в ділянці внутрішньої косої лінії праворуч і ліворуч

53. Хворий 33-х років скаржиться на біль під час приймання їжі та мовлення, який турбує його протягом 3-х тижнів. Об'єктивно: на боковій поверхні язика праворуч визначається довгаста виразка, вкрита некротичним нальотом. Краї виразки гіперемовані, болючі при пальпації. Коронки 46, 47 зубів значно зруйновані, з гострими краями. Якими будуть першочергові дії лікаря в цій ситуації?

*** А) Усунення гострих країв 46, 47 зубів**

В) Хірургічне висічення виразки

С) Видалення некротичного нальоту

Д) Аплікації кератопластичних засобів

Е) -

54. Батьки дівчинки 13-ти років скаржаться на порушення форми всіх зубів. Об'єктивно: на зубах обох щелеп відсутня емаль, зуби мають жовто-коричневий відтінок, стерті на одну третину. Дентин прозорий, не-болючий при зондуванні. З'ясовано, що зуби змінилися в кольорі майже одразу після прорізування. Рентгенологічно: сформовані корені, але вони тонші та коротші ніж повинні бути в нормі. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Синдром Стентона-Капдепона**

- В) Недосконалий дентиногенез
- С) Системна гіпоплазія емалі
- Д) Деструктивна форма флюорозу
- Е) Патологічне стирання твердих тканин зубів

55. Пацієнт 54-х років скаржиться на свербіння і больові відчуття в порожнині рота. Об'єктивно: на слизовій оболонці щік ерозії, які місцями зливаються, утворюючи яскраво-червону ерозивну поверхню. Симптом Нікольського позитивний, гіперсалі-вація. Язик набряклий, на бічних поверхнях відбитки зубів. Яке додаткове дослідження буде найбільш інформативним для встановлення діагнозу?

А) Люмінесцентне

*** В) Цитологічне**

- С) Загальний аналіз крові
- Д) Бактеріоскопія
- Е) Серологічні реакції

56. На підставі клінічних проявів дитині 10-ти років поставили попередній діагноз: хронічний періостит нижньої щелепи в ділянці 36 зуба. Який додатковий метод обстеження потрібен в цьому випадку?

*** А) Рентгенографія**

- В) Термографія
- С) Мікробіологічне дослідження
- Д) Пункція
- Е) Біопсія

57. Хвора 58-ми років звернулася до хірурга-стоматолога для видалення 45 зуба. В анамнезі: цукровий діабет. Перед прийомом хвора з'їла яблуко. Під час видалення зуба хвора відчула себе погано: з'явилося двоїння в очах, тремтіння тіла, відчуття занепокоєння та голоду. Хвора знепритомніла. Пульс прискорений, напружений. Артеріальний тиск- 130/90 мм рт.ст. Який діагноз у цієї хворої?

*** А) Гіпоглікемічна кома**

- В) Гіперглікемічна кома
- С) Гіпертонічний криз
- Д) Інфаркт міокарда
- Е) Анафілактичний шок

58. Хворий 34-х років скаржиться на раптовий біль в 46 зубі. Об'єктивно: в 46 зубі визначається каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину. Чутливість при зондуванні дна. Вертикальна перкусія не викликає больової реакції. ЕОД- 12мкА. Який діагноз найімовірніший?

*** А) Гіперемія пульпи**

- В) Гострий обмежений пульпіт
- С) Гострий вогнищевий пульпіт
- Д) Гострий періодонтит
- Е) Хронічний фіброзний пульпіт

59. У хворого 23-х років зі сполученою травмою під час обстеження виникла підозра на перелом верхньої щелепи за II типом. У якій проекції необхідно зробити знімок черепа для остаточного встановлення діагнозу?

*** А) Рентгенограма черепа в аксіальній проекції**

В) Рентгенограма кісток носа

С) Рентгенограма придаткових пазух носа

Д) Рентгенограма нижньої щелепи в прямій проекції

Е) Рентгенограма за Шюллером

60. 15-річна дитина протягом трьох років скаржиться на відчуття стягування губ, які вона постійно облизує. Губи сухі, дещо набряклі та гіперемовані. На червоній облямівці губ від лінії Клейна і до її середини визначаються лусочки, які легко знімаються, після чого залишається неушкоджена яскраво-червона поверхня. Визначте найбільш імовірний діагноз:

*** А) Ексфоліативний хейліт**

В) Мікробний хейліт

С) Метеорологічний хейліт

Д) Атопічний хейліт

Е) Екзематозний хейліт

61. Пацієнтка 18-ти років скаржиться на кровоточивість ясен під час вживання їжі, їх свербіння та чутливість. Об'єктивно: ясенні сосочки та маргінальні ясна гіперемовані, набряклі, кровоточивість 2 ступеню, наявний над'ясенний зубний камінь, пародон-тальні кишені - 2,5 мм. Яким буде діагноз?

*** А) Генералізований пародонтит I ступеню, загострений перебіг**

В) Генералізований пародонтоз початкового ступеню

С) Катаральний гінгівіт

Д) Гіпертрофічний гінгівіт

Е) Генералізований пародонтит початкового ступеню, хронічний перебіг

62. При огляді дитини 5-ти років було встановлено забарвлення в жовтий колір різців на 1/3 довжини коронки та жувальної поверхні молярів. З анамнезу було з'ясовано, що мати приймала антибіотики тетрациклі-нового ряду під час вагітності. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Тетрациклінові зуби**

- В) Системна гіоплазія емалі
- С) Осередкова гіоплазія емалі
- Д) Спадковий недосконалий амелогенез
- Е) Флюороз

63. Хвора 18-ти років звернулася до стоматолога зі скаргами на біль у дистальних відділах нижньої щелепи справа під час ковтання, відкривання рота та їжі. Вважає себе хворою вже 3 дні. Діагностовано утруднене прорізування 48 зуба, ускладнене перикоро-наритом. Які невідкладні маніпуляції потрібні цій пацієнтці?

*** А) Операція перикоронаротомії, протизапальна терапія**

- В) Операція перикоронаректомії, протизапальна терапія
- С) Масивна антибіотикотерапія, госпіталізація
- Д) Консультація ЛОР-спеціаліста
- Е) Динамічне спостереження хворої

64. Хвора 15-ти років звернулася з батьками до хірурга-стоматолога зі скаргами на голосне клацання в суглобі під час широкого відкривання рота. Хвора правильної статури, розвинена відповідно до її віку, зріст близько 165 см, вага - 45 кг. Об'єктивно: під час максимально широкого відкривання рота (7-8 см) можна почути та пальпаторно відчувати голосне клацання у СНЩС справа. Прикус ортогнатичний. Що можна порадити цій пацієнтці?

*** А) Обмежити ступінь відкривання рота до норми впродовж 2-4-х місяців**

- В) Нічого не робити, з віком це виправиться
- С) Виконати двощелепне шинування з еластичними тягами
- Д) Розпочати ортодонтичне лікування для корекції прикусу
- Е) Направити до ендокринолога для корекції процесів обміну в організмі

65. Хворий 45-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на біль і хрускіт у правому СНЩС під час прийому їжі, що підсилюються до вечора. Вранці суглоб не турбує. Хворіє протягом 3-х років. Обличчя симетричне, пальпація в проекції СНЩС безболісна, відчутний хрускіт праворуч. Відкривання рота до 2,8 см. Моляри на нижній щелепі відсутні, підвищена стертість зубів. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Артроз правого СНЩС**

- В) Анкілоз правого СНЩС
- С) Контрактура нижньої щелепи
- Д) Хронічний артрит правого СНЩС
- Е) Больовий синдром правого СНЩС

66. У хворого 34-х років у правій підщелепній ділянці набряк м'яких тканин; шкіра в цій ділянці у кольорі не змінена, в складку береться. Пальпується новоутворення овальної форми, з гладенькою поверхнею, еластичної консистенції, слабо болюче, розміром 1,5х2,0 см. Зі слів хворого, новоутворення з'явилося 4 дні тому, температура тіла піднялася до 37,3оС . Рот відкривається в повному обсязі, коронка 46 зуба зруйнована повністю, перкусія коренів болісна. Слизова оболонка перехідної складки в ділянці 46 набрякла. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Гострий одонтогенний серозний підщелепний лімфаденіт справа**

В) Аденофлегмона підщелепного простору справа

С) Гнійний одонтогенний гнійний підщелепний лімфаденіт справа

Д) Гострий гнійний періостит нижньої щелепи справа

Е) Гострий серозний періостит нижньої щелепи справа

67. Хворий 43-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на наявність порожнин у зубах верхньої щелепи, біль під час чищення зубів та вживання холодної їжі. Об'єктивно: у пришийковій ділянці 14, 13, 23, 24 зубів визначаються дефекти твердих тканин глибиною більше 2 мм, які утворені двома порожнинами, що сходяться під кутом 45о. Поставлено діагноз: клиноподібний дефект 14, 13, 23, 24 зубів. Які заходи показані в цьому випадку?

*** А) Пломбування текучим композитом**

В) Чистка зубів кальційвмісними пастами м'якою щіткою

С) Використання ополіскувачів, які знижують гіперестезію твердих тканин зубів

Д) Чистка зубів фторвмісними пастами м'якою щіткою

Е) Покриття зубів штучними коронками

68. До хірурга-стоматолога звернувся хворий на другий день після тривалого перебування на повітрі за низької температури (-25oC) зі скаргами на пекучий біль і заніміння шкіри обличчя. Об'єктивно: шкіра обличчя синюшно-червона, набрякла. На щоках і підборідді декілька пухирів діаметром 1,0-3,0 см.

Чутливість шкіри знижена. Визначте ступінь обмороження:

*** А) Другий ступінь**

В) Перший ступінь

С) Третій ступінь

Д) Третій-четвертий ступінь

Е) Четвертий ступінь

69. Хвора 45-ти років скаржиться на відчуття печіння, біль, почервоніння шкіри на обличчі, збільшення температури тіла до 38oC , головний біль, швидке знесилення. Хворіє близько двох днів. Об'єктивно: в ділянці лівої щоки та бокової поверхні носа наявна еритематозна пляма у вигляді язиків полум'я, гостро болюча, краї валикоподібно припідняті над поверхнею шкіри. При пальпації шкіра в осередку запалення гаряча на дотик. Поставте діагноз:

*** А) Бешиха**

В) Поліморфна ексудативна еритема

С) Оперізувальний лишай

Д) Простий пухирцевий лишай

Е) Туберкульоз

70. Хворий 29-ти років із розпухлим обличчям та кровотечею з рота на носилках доставлений в ургентний кабінет після бійки на вулиці. Свідомість збережена, рот на-піввідкритий, пошкоджено слизову оболонку з обох боків нижньої щелепи, рухомість відламків нижньої щелепи. Під час огляду лікарем хворий втрачає свідомість, губи синішають, шкірні покриви бліднуть, дихання утруднюється, вдих стає неможливим. Встановлено діагноз: дислокаційна асфіксія. Яких невідкладних заходів необхідно вжити?

*** А) Витягнути хворому язик та висунути вперед і вгору нижню щелепу**

- В) Накласти трахеотому
- С) Провести інтубацію трахеї
- Д) Внутрішньовенно ввести дихальні анале-птики
- Е) Покласти хворого на бік

71. Хвора 40-ка років звернулася з приводу протезування. Зуби 11, 12, 22 відсутні, прикус ортогнатичний. 21 запломбований, рухомість I ступеня. Коронка 24 зруйнована більш ніж на 2/3, зуб стійкий, корінь пломбований. Яка конструкція показана хворій під опору суцільнолитого мостоподібного протеза?

*** А) Куксо-коренева конструкція**

- В) Штифтовий зуб за Ахметовим
- С) Відновлення зуба вкладкою
- Д) Відновлення зуба пломбою
- Е) Одночасний штифтовий зуб

72. Батьки дівчинки 11-ти років звернулися зі скаргами на косметичний дефект. Об'єктивно: вкорочена висота нижньої третини обличчя, глибока супраментальна складка. Співвідношення перших молярів за першим класом Енгля, верхні різці перекривають нижні на всю висоту коронок, різальні краї нижніх різців контактують зі слизовою або лонкою піднебіння. Встановіть діагноз:

*** А) Глибокий нейтральний прикус**

- В) Мезіальний прикус
- С) Глибокий дистальний прикус
- Д) Дистальний прикус
- Е) -

73. У пацієнта 52-х років встановлено діагноз: генералізоване патологічне стирання зубів на 1/3 висоти коронки зуба. Нижній відділ обличчя зменшений, прикус знижений. Який метод лікування найбільш раціональний?

*** А) Відновлення висоти прикусу ортопедичним лікуванням**

- В) Відновлення анатомічної форми зубів пломбувальними матеріалами
- С) Відновлення висоти прикусу за допомогою внутрішньоканальних анкерів з подальшим пломбуванням
- Д) Відновлення коронок зубів парапуль-парними штифтами та композитними матеріалами
- Е) Лікування не потрібне

74. Батьки дівчинки 11-ти років звернулися зі скаргами на наявність пухлиноподібного новоутворення на нижній щелепі справа. При об'єктивному обстеженні виявлено набряк слизової оболонки в ділянці 43, 44, 45 зубів. Спостерігається симптом Дюпюї-трена. На рентгенограмі: дефект кісткової тканини на нижній щелепі справа, овальної форми, з чіткими краями, в якому розміщений фолікул 44 зуба. Поставте діагноз:

*** А) Фолікулярна кіста**

В) Радикулярна кіста

С) Остеобластокластома

Д) Одонтома

Е) Хронічний остеомієліт нижньої щелепи

75. Пацієнтка 40-ка років скаржиться на різкий біль від дії температурних та хімічних подразників. На вестибулярній поверхні 14 та 24 зубів в ділянці шийки наявні дефекти в межах емалі у вигляді щілин, болючі під час дотику. Ретракція ясен в ділянці уражених зубів на 1/3 кореня зуба. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Клиноподібний дефект**

В) Ерозія емалі

С) Комп'ютерний некроз

Д) Променевий некроз

Е) Пришийковий карієс

76. Хлопчику 13 років. Скарги на косметичний дефект. Об'єктивно: діастема між верхніми центральними різцями 2 мм, співвідношення перших молярів за першим класом Енгля. Було поставлено діагноз: діастема на верхній щелепі. Оберіть апарат для лікування цієї патології:

*** А) Піднебінна пластинка з рукоподібними кламерами**

- В) Піднебінна розширювальна пластинка
- С) Апарат Андресена-Гойпля
- Д) Апарат Осадчого
- Е) Піднебінна пластинка з похилою площиною

77. Хворий 27-ми років на прийомі у хірурга-стоматолога під час збору анамнезу раптом став скаржитися на появу слухових та нюхових галюцинацій, серцебиття. Через кілька хвилин хворий впав на підлогу, втративши свідомість, почалися тонічні судоми, шийні вени набрякли, обличчя ціанотичне, з рота витікає слина з домішками крові. Який стан розвинувся у хворого?

*** А) Епілептичний напад**

- В) Гіпертонічний криз
- С) Серцевий напад
- Д) Колапс
- Е) Анафілактичний шок

78. Хвора 26-ти років під час відпочинку за кордоном біля моря звернула увагу на появу печіння в губах, виникнення болю в роті під час прийому їжі. Після повернення протягом декількох днів поступово з'явилися біль у суглобах, в ділянці серця, нирок, висипання на шкірі. Об'єктивно: на губах, слизовій оболонці щік яскраво-червоні бляшки з облямовкою, поодинокі пухирі з кров'янистим вмістом, ерозії, які епітелізуються з утворенням ділянок атрофії. Знайдені LE-клітини, антитіла до нативної ДНК. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Системний червоний вовчак**

В) Туберкульоз

С) Сифіліс

Д) Бешиха

Е) Актиномікоз

79. Дівчинка 8-ми років скаржиться на "ран-ки" в кутах рота. Об'єктивно: в кутках рота глибокі тріщини із щільними краями, що виступають над рівнем шкіри. Шкіра в цих місцях дещо гіперемована, є явища мацерації. При відкритті рота спостерігаються болісність і кровоточивість. З анамнезу: тиждень тому дитина закінчила курс антибіо-тикотерапії з приводу пневмонії. Який передбачуваний діагноз?

*** А) Мікотичний ангулярний хейліт**

В) Афти Сеттона

С) Стрептококовий ангулярний хейліт

Д) Хронічні тріщини губ

Е) Медикаментозний стоматит

80. Пацієнт 15-ти років завершив лікування скупченості зубів II ступеня за допомогою брекет-техніки без видалення окремих зубів. Визначте термін подальшого диспансерного спостереження:

*** А) До прорізування третіх молярів**

- В) Протягом усього життя
- С) До прорізування других молярів
- Д) Протягом 2-х років
- Е) Спостереження не потрібне

81. У дитини 8-ми років напіввідкритий рот, широка спинка носа, суха червона кайма губ, в передній ділянці вертикальна щілина 3 мм. Визначте чинник розвитку даної зубо-щелепної аномалії:

*** А) Ротове дихання**

- В) Інфантильне ковтання
- С) Порушення мовоутворення
- Д) Порушення жування
- Е) Порушення змикання губ

82. У хлопчика 13-ти років верхні різці нахилені вестибулярно, сагітальна щілина 8 мм, співвідношення іклів та перших постійних молярів за II класом Енгля. Яку діагностичну клінічну пробу необхідно провести для уточнення патогенезу патології прикусу?

*** А) Зміщення нижньої щелепи вперед**

- В) Зміщення нижньої щелепи назад
- С) Зміщення нижньої щелепи вліво
- Д) Зміщення нижньої щелепи вправо
- Е) Відкривання та закривання рота

83. Під час сріблення кореневих каналів з метою лікування хронічного гранулюючого періодонтиту 16 зуба у пацієнта 32-х років розчин нітрату срібла випадково потрапив на слизову оболонку щоки хворого. Який розчин необхідно застосувати для обробки слизової оболонки для надання невідкладної допомоги в такій ситуації?

- * А) 3% розчин натрію хлориду**
- В) 0,02% розчин хлоргексидину
- С) 0,5% розчин лимонної кислоти
- Д) 1% розчин гідрокарбонату натрію
- Е) 50% етиловий спирт

84. У пацієнта після спроби лікування 45 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту на 4-ту добу з'явився біль у нижній щелепі праворуч, який іррадіює за гілками трійчастого нерва, температура тіла сягала 38^оС , спостерігалися лихоманка, нездужання. Об'єктивно: спостерігається позитивний симптом вазопарезу Венсана, двобічний інфільтрат альвеолярного відростка в ділянці 45 зуба, гноєтеча з пародонтальних кишень 46, 47 зубів, неприємний запах з роти. Визначте найбільш імовірний діагноз:

- * А) Гострий одонтогенний остеомієліт у ділянці 44, 45, 46 зубів**
- В) Гострий гнійний періостит альвеолярного відростка у ділянці 44, 45, 46 зубів
- С) Гострий гнійний періодонтит 45 зуба
- Д) Хронічний одонтогенний остеомієліт
- Е) Одонтогенна флегмона підщелепної ділянки справа

85. У дитини 7-ми років на прийомі у хірурга-стоматолога під час огляду безпідставно почалася носова кровотеча. Об'єктивно: дитина астенична, бліда, апатична. У ділянці колінних та ліктьових суглобів визначаються деформівні остеоартрози. Яке захворювання наявне у цієї дитини?

*** А) Гемофілія**

- В) Тромбоцитопенічна пурпура
- С) Геморагічний васкуліт
- Д) Геморагічний діатез
- Е) Тромбогеморагічний синдром

86. В клініку терапевтичної стоматології звернулася пацієнтка 45-ти років зі скаргами на неприємний запах з рота та болючість при накушуванні у ділянці 15 зуба. Зі слів пацієнтки, зуб лікували 2 роки тому. Об'єктивно: в 15 зубі виявлено дефект пломби, перкусія дещо позитивна. На рентгенограмі: кореневий канал запломбований на 3/4 кореня. Якою буде тактика лікаря?

*** А) Перепломбувати кореневий канал**

- В) Резекція верхівки кореня зуба
- С) Призначити фізпроцедури
- Д) Лазеротерапія
- Е) Антибіотикотерапія

87. При огляді стану зубів у хворого 15-ти років встановлено на перших молярах з обох боків наявність молочно-білих гладеньких, блискучих плям з дефектами емалі, що не змінюються у кольорі при фарбуванні. Про ще свідчить?

*** А) Гіоплазія зубів**

- В) Гіперплазія зубів
- С) Дискальцинація зубів
- Д) Гіперкальцинація зубів
- Е) Флюороз

88. У хворого 7-ми років при плановому огляді діагностовано хронічний карієс 55 зуба, 2 клас за Блекум, кпв+КП=12, індекс гігієни 2,1 бала. Якому пломбувальному матеріалу слід надати перевагу в ході лікування?

*** А) Склоіономерному цементу**

В) Мікронаповненому композиту

С) Фосфат-цементу

Д) Рідкому композиту

Е) Композиту, що пакується

89. Хворий 45-ти років скаржиться на біль протягом 4-х днів в ділянці видаленого 37 зуба, гіпертермію до 38,4оС , неприємний запах з рота. Спостерігаються набряк, біль, гіперемія слизової оболонки навколо лунки видаленого зуба. Лунка видаленого зуба частково заповнена некротичним згустком. Який імовірний діагноз?

*** А) Гострий гнійно-некротичний альвеоліт**

В) Остеомієліт

С) Гострий серозний альвеоліт

Д) Гінгівіт

Е) Періостит

90. Хворий 44-х років перед початком видалення зуба поскаржився на гострий біль за грудиною, який віддавав під ліву лопатку, в шию та плече. Пацієнт мав наляканий вигляд, був блідий. Пульс - 80/хв., АТ- 140/90 мм рт.ст. З анамнезу: такі напади вже траплялися при нервовому перенавантаженні. Поставте діагноз:

*** А) Напад стенокардії**

В) Напад кардіалгії

С) Гострий інфаркт міокарду

Д) Істеричний напад

Е) Епілептичний напад

91. Хворий скаржиться на біль, який виник вперше у 46 зубі при накушуванні. Об'єктивно: в 46 зубі наявна глибока порожнина вистелена щільним пігментованим дентином. Зондування безболісне. Перкусія болісна. Слизова оболонка в ділянці зуба блідо-рожева, чиста. Поставте діагноз:

*** А) Гострий серозний періодонтит**

- В) Гострий гнійний періодонтит
- С) Хронічний гранулюючий періодонтит
- Д) Хронічний гранулематозний періодонтит
- Е) -

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

*** А) Непритомність**

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

93. Хвора звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на неможливість закрити рота, утруднену мову. Об'єктивно: порожнина рота напіввідкрита, з порожнини рота тече слина, центральна лінія зміщена праворуч. Ліворуч перед "козелком" вуха є западина, а під вилицевою дугою - випинання. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Однобічний передній вивих н/щ зліва**

- В) Однобічний передній вивих н/щ справа
- С) Однобічний задній вивих н/щ зліва
- Д) Однобічний задній вивих н/щ справа
- Е) Двобічний передній вивих

94. На клінічному етапі перевірки каркаса бюгельного протеза в ротовій порожнині виявлено нерівномірне відставання його дуги від слизової оболонки твердого піднебіння та коміркового відростка у межах 0,9 мм до контакту. У який спосіб можна усунути цей недолік?

*** А) Виготовити новий каркас бюгельного протеза**

- В) Вирівняти каркас шляхом напаявання металу
- С) Наведений недолік не потребує виправлення
- Д) Вирівняти каркас за допомогою клямпон-них щипців
- Е) Вирівняти каркас за допомогою повторного розігрівання металу

95. У чоловіка 42-х років, який лікувався в гастроентерологічному відділенні, на тлі стресу та пломбування зуба виникло неприємне відчуття поколювання в язиці, яке заважало працювати та спати й значно зменшувалося під час жування. При неврологічному обстеженні: язик розташовано вздовж середньої лінії, його рухи не обмежені, сприйняття смаку збережене, ковтання вільне. Об'єктивно: АТ- 120/75 мм рт.ст., ЧСС- 76/хв., ЕКГ- синусовий ритм. Огляд невролога: депресивний розлад. Який діагноз у хворого?

*** А) Глосодинія**

- В) Невралгія язикоглоткового нерва
- С) Невралгія трійчастого нерва
- Д) Невралгія зворотного гортанного нерва
- Е) Невралгія верхнього гортанного нерва

96. У дитини 6-ти років спостерігається асиметрія обличчя за рахунок недорозвинення правої половини нижньої щелепи, різке обмеження відкривання рота, неможливість нормального вживання їжі. В анамнезі: травма, перенесена під час пологів. На ортопантограмі визначається різка деформація правого суглобового відростка, суглобова щілина не проявляється. Кут щелепи деформований, визначається "шпора". Яким буде діагноз?

*** А) Кістковий анкілоз правого СНЩС**

- В) Фіброзний анкілоз правого СНЩС
- С) Деформівний артроз правого СНЩС
- Д) Артрозо-артрит правого СНЩС
- Е) Хронічний артрит правого СНЩС

97. Хлопчик 5-ти років після падіння вдарився підборіддям та нижніми зубами. Наступного дня з'явився біль в ділянці 71, 72, 81, 82 зубів. Спостерігається набряк тканин підборіддя, згладженість перехідної складки в ділянці 71, 72, 81, 82 зубів. 71, 81 зуби мають III ступінь рухомості. Визначається порушення прикусу. Пальпаторно: симптом сходинки вздовж краю тіла нижньоїщелепи в підпідборідній ділянці. Поставте діагноз:

*** А) Перелом нижньоїщелепи**

- В) Перелом верхньої щелепи
- С) Вивих нижньоїщелепи
- Д) Забій нижньоїщелепи
- Е) Травма 71, 72, 81, 82 зубів

98. Пацієнтові 49-ти років виготовляють штифтову конструкцію в 23 зуб.

Об'єктивно: піднебінна стінка виступає над яснами на 3 мм, а апроксимальні та губна стінки - на рівні ясен. Яка з перерахованих штифтових конструкцій буде оптимальною?

*** А) Суцільнолита куксова вкладка**

В) За Річмондом

С) За Катцем

Д) За Логаном

Е) За Девісом

99. Військовослужбовець зазнав уламкового поранення в ділянці нижньої щелепи, що призвело до відриву підборіддя та виникнення асфіксії. Який найбільш імовірний вид асфіксії у потерпілого?

*** А) Дислокаційна**

В) Аспіраційна

С) Стенотична

Д) Клапанна

Е) Обтураційна

100. При обстеженні хворого із захворюванням СНЩС встановлено: виникнення туго-рухомості в правому суглобі в кінці дня, надвечір. На рентгенограмах СНЩС визначається звуження суглобової щілини СНЩС. Для якого захворювання СНЩС такі прояви характерні найчастіше?

*** А) Хронічний артрит СНЩС**

В) Гострий артрит СНЩС

С) Загострення хронічного артрити СНЩС

Д) Больова дисфункція СНЩС

Е) Артроз СНЩС

101. Пацієнтка 17-ти років звернулася зі скаргами на неможливість торкнутися центральних різців верхньої щелепи. 2 дні тому цю ділянку було травмовано. Який метод обстеження необхідно вибрати для уточнення діагнозу?

*** А) Рентгенологічне обстеження**

- В) Загальний аналіз крові
- С) Бактеріологічне обстеження
- Д) Електроодонтометрія
- Е) Фотоплетизмографія

102. Батьки 8-річного хлопчика скаржаться, що він має звичку смоктати язик. Об'єктивно: нижня частина обличчя подовжена, спостерігається симптом "наперстка", прикус змінний, між передніми зубами спостерігається вертикальна щілина 5 мм, вуздечка язика коротка, під час мовної проби язик розташовується між зубів. Формується відкритий прикус. Якою повинна бути тактика ведення пацієнта?

*** А) Пластика вуздечки язика, виправлення відкритого прикусу, мовної артикуляції, функції ковтання**

- В) Виправлення відкритого прикусу, нормалізація ковтання
- С) Зішліфовування горбів тимчасових зубів
- Д) Направлення до логопеда, пластика вуздечки язика
- Е) Нормалізація функції ковтання, мовлення

103. Юнак 14-ти років звернувся з метою профілактичного огляду. Об'єктивно: ГІ за Федоровим-Володкіною - 3,1 бала, глибокі фісури в 16, 26, 36 і 46 зубах. Який профілактичний засіб є оптимальним для попередження карієсу в цьому випадку?

*** А) Герметик**

- В) Ремінералізуючий розчин
- С) Лікувально-профілактичні пасти
- Д) Десенситайзер
- Е) Фторлак

104. Хворий 30-ти років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль в ділянці видаленого 3 дні тому зуба. Об'єктивно: обличчя симетричне, рот відкриває в повному обсязі. Лунка вилученого 36 зуба заповнена сіруватим згустком. Краї лунки гі-перемовані, болючі при пальпації. Виберіть лікувальну тактику:

*** А) Кюретаж, пухка тампонада**

В) Кюретаж, туга тампонада

С) Промивання, кюретаж

Д) Кюретаж, альвеолотомія

Е) Альвеолотомія, пухка тампонада

105. Хворому 43-х років тиждень тому був вилучений 37 зуб з приводу загострення хронічного періодонтиту. Хворий скаржиться на пульсуючий біль, який іррадіює у вухо, неприємний запах з рота, підвищену температуру тіла. Слизова оболонка ясен в ділянці лунки видаленого зуба набрякла, гіперемована. Лунка заповнена вмістом сірого кольору. Який остаточний діагноз?

*** А) Альвеоліт**

В) Неврит альвеолярного нерва

С) Гострий пульпіт 36 зуба

Д) Невралгія альвеолярного нерва

Е) Остеомієліт

106. До стоматологічної поліклініки звернувся хворий 42-х років зі скаргами на біль в ділянці 22 зуба. Після обстеження був встановлений діагноз: загострення хронічного періодонтиту. Показана операція: видалення зуба. Після проведення інфраорбітальної анестезії у хворого з'явилися явища диплопії. Яка найбільш доцільна тактика лікаря в цій ситуації?

*** А) Не потрібно спеціальних консультацій і лікування**

- В) Госпіталізувати хворого в щелепно-лицеве відділення
- С) В екстреному порядку провести консультацію окуліста
- Д) Госпіталізувати хворого в очне відділення
- Е) Відкласти операцію видалення зуба

107. Після проведення туберальної анестезії у хворого 35-ти років з'явилися ознаки гематоми: асиметрія обличчя через набряк лівої щоки, що розвинувся протягом 1-2 хвилин. Якою буде першочергова тактика лікаря в цьому випадку?

*** А) Пальцеве притиснення протягом 3-5 хвилин**

- В) Розкриття гематоми
- С) Перев'язка судини, що призвела до кровотечі
- Д) Перев'язка зовнішньої сонної артерії
- Е) Загальне медикаментозне лікування

108. В обласній лікарні організовується стоматологічне відділення на 60 ліжок для надання усіх видів допомоги, у тому числі й відновлювальних операцій на обличчі та щелепах. Скільки потрібно розгорнути перев'язочних та операційних у такому відділенні?

*** А) 2 перев'язочні та 2 операційні**

- В) 1 перев'язочну та 1 операційну
- С) 2 перев'язочні та 1 операційну
- Д) 1 перев'язочну та 2 операційні
- Е) 3 перев'язочні та 1 операційну

109. Хворий 36-ти років звернувся по допомогу з приводу загострення хронічного періодонтиту 22 зуба. Слизова оболонка в ділянці причинного зуба набрякла, флюк-туює. Лікар поставив діагноз: гострий одонтогенний гнійний періостит. Яка анестезія необхідна для видалення причинного зуба та періостотомії у цьому випадку?

- * А) Позаротова інфраорбітальна та різцева**
- В) Внутрішньоротова інфраорбітальна та різцева
- С) ^фільтраційна та різцева
- Д) Позаротова інфраорбітальна та палати-нальна
- Е) -

110. Хвора 24-х років соматично здорова, має глибокий прикус, страждає на хронічний катаральний гінгівіт, пройшла курс комплексної протизапальної терапії, після якої протягом 1,5 років спостерігається стабілізація процесу. Скільки разів на рік їй необхідно проводити профілактичні заходи?

- * А) 2**
- В) 3
- С) 4
- Д) 1 Е. 6

111. Хвора 25-ти років звернулася до стоматолога зі скаргами на біль від солодкого та кислого, який зникає після усунення подразника. Зуб турбує вже декілька днів. Об'єктивно: в 36 зубі каріозна порожнина в межах плащового дентину, ЕОД- 8 мкА. Поставте діагноз:

- * А) Гострий середній карієс**
- В) Гострий глибокий карієс
- С) Хронічний поверхневий карієс
- Д) Кислотний некроз твердих тканин
- Е) Флюороз (деструктивна форма)

112. Пацієнт проходить ендодонтичне лікування 45 зуба. Для obturaції кореневого каналу використовують метод вертикальної гарячої конденсації гутаперчі. Який інструмент використовують для ущільнення гутаперчі?

- * А) Плаггер**
- В) Спредер
- С) Коренева голка
- Д) Штопфер
- Е) Гудзиковий зонд

113. У хворої 57-ми років діагностовано хронічний генералізований пародонтит II ступеня. Об'єктивно: травматична оклюзія 16, 17, 12, 11, 22, 26 зубів та нашарування зубного каменя. Вестибулярний нахил фронтальних зубів на обох щелепах. Рухомість 31, 32, 33, 41, 16 - II ступеня, в цій ділянці слизова оболонка гіперемована, набрякла. Яка першочергова послідовність ортопедичних втручань?

- * А) Тимчасове шинування, вибіркове пришліфовування**
- В) Вибіркове пришліфовування, тимчасове шинування
- С) Вибіркове пришліфовування, постійне шинування
- Д) Безпосереднє шинування, ретенційне шинування
- Е) Тимчасове шинування, постійне шинування

114. Хвора 20-ти років скаржиться на потемніння коронкової частини 21. Об'єктивно: коронкова частина 21 змінена в кольорі, на піднебінній поверхні дефект відновлено пломбою. На рентгенограмі канал запломбовано до верхівки. Для відновлення дефекту вибрано виготовлення вініру. Препарування зуба під вінір рекомендовано проводити з формуванням уступу:

- * А) Прямого, на рівні ясен, шириною 0,3-0,5 мм**
- В) Без уступу
- С) Прямого, кругового, шириною 1 мм
- Д) Під кутом 135°
- Е) Косого

115. У хворого є показання до видалення 46 зуба. Коронка зуба збережена, відкривання рота вільне. Виберіть спосіб знеболення та інструменти:

*** А) Торусальна анестезія; дзьобоподібні щипці з шипами**

В) Мандибулярна анестезія; прямий та кутовий елеватор, дзьобоподібні щипці з щічками, що сходяться

С) Мандибулярна та щічна анестезія; прямий елеватор, зігнуті в площині дзьобоподібні щипці

Д) Торусальна анестезія; прямий та кутовий елеватор, дзьобоподібні щипці з щічками, що сходяться

Е) Анестезія за Берше-Дубовим; прямий та кутовий елеватор

116. У дитини 6-ти років на жувальній поверхні 74 зуба виявлено каріозну порожнину в межах навколопульпарного дентину, яка сполучається з пульповою камерою. Глибоке зондування пульпи в ділянці гирла корневих каналів болісне. Зуб змінений у кольорі. Який імовірний діагноз?

*** А) Хронічний гангренозний пульпіт**

В) Хронічний гіпертрофічний пульпіт

С) Хронічний фіброзний пульпіт

Д) Хронічний конкрементозний пульпіт

Е) Хронічний грануляційний періодонтит

117. Батьки з 8-річною дівчинкою звернулися з метою санації. Під час огляду встановлено, що КПВ+кп=10, гігієна ротової порожнини незадовільна. На вестибулярній поверхні 11, 21 зубів, в пришийковій ділянці, виявлено білі плями, що зафарбовуються 2% метиленовим синім. До якої диспансерної групи належить дитина?

*** А) III**

В) I

С) II

Д) IV

Е) V

118. Батьки одnorічної дівчинки звернулись зі скаргами на високу температуру тіла (до 39°C), дитина неспокійна, погано спить, не їсть, хворіє третій день. Об'єктивно: слизова оболонка ясен гіперемована, набрякла, легко кровоточить. Слизова оболонка твердого піднебіння, щік, губ вкрита афтами. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Гострий герпетичний стоматит**

В) Хронічний рецидивний афтозний стоматит

С) Рецидивний герпетичний стоматит

Д) Алергічний стоматит

Е) -

119. З метою гігієнічного виховання у школі продемонстровано фільм "Засоби і методи догляду за ротовою порожниною". Яка це форма санітарно-просвітньої роботи?

*** А) Пасивна**

В) Активна

С) Поєднання активної та пасивної

Д) Індивідуальна

Е) -

120. У хворої 65-ти років на прийомі у лікаря-стоматолога з'явився стискальний біль за грудиною, запаморочення, слабкість у лівій руці, погане володіння язиком. При огляді хвора неспокійна, шкіра обличчя гіперемована. АТ- 200/140 мм рт.ст. Пульс - 100/хв., аритмічний. Який імовірний діагноз?

*** А) Гіпертонічний криз**

В) Тиреотоксикоз

С) Бронхіальна астма

Д) Недостатність кровообігу

Е) Серцево-судинна недостатність

121. Після видалення у пацієнта 21-го року першого постійного моляра зліва на нижній щелепі лікар запропонував відновити дефект зубного ряду для запобігання виникнення ускладнень. Профілактика якого виду ускладнень проводиться в цьому випадку?

*** А) Виникнення вторинної деформації зубних рядів**

В) Декомпенсована втрата жувальної ефективності

С) Виникнення дисфункції СНЩС

Д) Виникнення парафункцій жувальних м'язів

Е) Розвиток пародонтиту

122. У пацієнта 43-х років при повторному обстеженні як ускладнення вивиху СНЩС клінічно та рентгенологічно діагностовано перелом кісткової стінки зовнішнього слухового проходу. При якому вивиху СНЩС лікар-стоматолог виявляє це ускладнення?

*** А) Задньому**

В) Передньому

С) Застарілому

Д) Гострому

Е) Звичному

123. Пацієнтові 24-х років надано невідкладну допомогу після термічного опіку правої щоки II ступеня. Якими будуть дії хірурга-стоматолога при повторному відвідуванні його пацієнтом?

*** А) 10% синтоміцинова емульсія, УФО**

В) 3% розчин перекису водню, спирт

С) Анальгетики, гормональні препарати

Д) Протизапальні, анальгетичні препарати

Е) Десенсибілізатори, протизапальні препарати

124. До лікаря-стоматолога звернулися батьки з дитиною 1-го року, у якої в 4-місячному віці був діагностований рахіт легкого ступеня тяжкості, підгострий перебіг. В якій дозі їй необхідно призначити препарат кальцію для ендогенної профілактики відповідно до рекомендацій ВООЗ?

*** А) 500-600 мг**

В) 400-500 мг

С) 600-700 мг

Д) 200-500 мг

Е) 300-400 мг

125. Жінка 27-ми років, вагітна (І триместр), токсикоз раннього періоду. Під час первинного відвідування встановлено діагноз: хронічний середній карієс на контактних поверхнях зубів 12 та 13, 11 та 21, 43 та 44. Під час лікування зубів 43, 44 підсилилася нудота, з'явилися позиви до блювоти. Лікар встиг запломбувати зуби 43, 44. Яка тактика лікаря стосовно лікування інших зубів буде найраціональнішою?

*** А) Закінчити лікування зубів у II триместрі**

В) Дати вагітній протиблювотний засіб та закінчити лікування

С) Відкласти лікування до народження дитини

Д) Пломбування порожнин дентин-пастою, через 6 місяців - композитні пломби

Е) Спостереження каріозного процесу

126. Чоловік 23-х років скаржиться на біль в зубі на верхній щелепі при вживанні солодкої та холодної їжі. Встановлено попередній діагноз: гострий поверхневий карієс. Який спосіб лікування найбільш доцільний?

*** А) Пломбування зуба**

В) Ремінералізуюча терапія

С) Покриття коронкою

Д) Шинування зуба

Е) Герметизація фісур

127. При проведенні планового огляду порожнини рота у студента 19-ти років на слизовій оболонці щік по лінії змикання зубів виявлені блідувато-жовтого кольору вузлики діаметром 1-2 мм, що не підвищуються над слизовою оболонкою. Що це за утворення?

*** А) Залози Фордайса**

- В) Слинні залози
- С) Слизові залози
- Д) Сітка Уікхема
- Е) Сифілітичні папули

128. Пацієнт 38-ми років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль та кровоточивість ясен в ділянці зубів 16, 17. Об'єктивно: ясна в ділянці контакту зубів 16, 17 гіперемовані, набряклі, легко кровоточать від дотику. В зоні контакту зубів 16, 17 спостерігаються глибокі каріозні порожнини класу II за Блекум. Наявні пародон-тальні кишені глибиною 2 мм. Рентгенологічно: деструкція міжальвеолярної перетинки до 1/3 довжини кореня в зоні зубів 16, 17. Визначте відповідну тактику лікаря-стоматолога:

*** А) Пломбування каріозних порожнин з відновленням щільного контакту**

- В) Виготовлення штучних коронок
- С) Накладання герметичної пов'язки на 17
- Д) Інстиляція метацил-анестезинової суспензії
- Е) Електрокоагуляція міжзубного сосочка

129. Пацієнту встановлено діагноз: екзематозний хейліт. Він відмовляється від лікування у лікаря-стоматолога без наявних причин. У якій обліковій стоматологічній документації фіксується відмова пацієнта від запропонованого лікарем плану лікування?

*** А) В медичній карті хворого**

- В) В листку щоденного обліку
- С) В журналі диспансерного обліку
- Д) В консультативному журналі
- Е) В щоденнику роботи

130. До лікаря-стоматолога звернулася дитина 10-ти років з герметичною пов'язкою в зубі 26. Зуб лікувався з приводу гострого глибокого карієсу, в картці зазначено, що 3 тижні тому в зуб 26 був тимчасово закладений гідроксидкальційвмісний матеріал. Після видалення матеріалу лікар використав фенолятний цемент для постановки постійної пломби. Яка властивість цього матеріалу дозволяє використовувати його без одонтотропної прокладки?

*** А) Антисептична та легка подразнювальна дія на пульпу**

- В) Здатність виділяти фтор
- С) Вологостійкість
- Д) Здатність хімічно сполучатися з дентином
- Е) Хімічна інертність

131. Пацієнт 50-ти років скаржиться на самовільний нападоподібний біль від температурних подразників в 17 зубі. Тиждень тому зуб лікували з приводу пульпіту. Об'єктивно: 17 зуб запломбований, перкусія чутлива, реакція на температурний подразник - тривалий біль, який поступово посилюється. На рентгенограмі: піднебінний канал запломбований на 1/3, в щічних каналах матеріал не простежується. Що з перерахованого є імовірною причиною ускладнення?

*** А) Неповна екстирпація пульпи**

- В) Неадекватне пломбування каналів
- С) Розвиток інфекції внаслідок поганої антисептичної обробки корневих каналів
- Д) Травма при проведенні попередніх маніпуляцій
- Е) Розвиток запалення в періодонті

132. При профілактичному огляді дитини 13-ти років було встановлено: ясна гіперемовані, набряклі, при доторканні кровоточать. Попередній діагноз: катаральний гінгівіт. За допомогою якого індексу можна встановити ступінь важкості процесу?

*** А) Папілярно-маргінально-альвеолярний індекс**

- В) Пародонтальний індекс Рассела
- С) Індекс Гріна-Вермільйона
- Д) Індекс Федорова-Володкіної
- Е) CPITN

133. Підліток вперше скаржиться на біль та кровоточивість ясен під час їжі, загальну слабкість, підвищення температури до 37,5оС. Тиждень тому хворів на ГРВЗ. Об'єктивно: гіперемія, набряк, кровоточивість при незначному механічному подразненні та різка болючість при доторканні до ясенних сосочків і ясенного краю. Піднижньощелепні вузли збільшені, пальпація болісна. Який попередній діагноз?

*** А) Гострий катаральний гінгівіт**

В) Гострий гіпертрофічний гінгівіт

С) Хронічний катаральний гінгівіт

Д) Генералізований пародонтит I ступеню, хронічний перебіг

Е) Епулід

134. У пацієнта 34-х років після тривалого лікування періоститу від 46 зуба розвинулася піднижньощелепна флегмона. Показане негайне хірургічне втручання. В якій зоні піднижньощелепного трикутника необхідно виконати розтин для розкриття цієї флегмони?

*** А) Паралельно краю нижньої щелепи, відступивши на 1,5 см**

В) Паралельно краю нижньої щелепи, відступивши на 3 см

С) По верхній шийній складці

Д) Перпендикулярно краю нижньої щелепи, відступивши на 1,5 см

Е) По середній шийній лінії

135. У відділення щелепно-лицевої хірургії госпіталізовано хворого з вогнепальним пораненням голови та шиї, яке відбулося внаслідок вистрілу з рушниці. Після збору анамнезу, огляду хворого та проведення додаткових методів обстеження встановлено локалізацію кулі у підщелепній ділянці справа та на рівні третього шийного хребця у товщі м'язів. Визначте вид пошкодження:

*** А) Множинне поєднане пошкодження**

- В) Комбіноване пошкодження
- С) Ізольоване пошкодження
- Д) Поодиноке поєднане пошкодження
- Е) Множинне ізольоване пошкодження

136. При обстеженні пацієнтки 20-ти років, що з'явилася з метою профогляду, кінчик зонда стоматолога затримався у фісурі 48 зуба. Краї дефекту емалі темні, поверхня шорстка, порожнина з широкими краями. При просвічуванні зуба FOTI (трансілю-мінація) контури дефекту визначаються в межах емалі. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Хронічний поверхневий карієс**

- В) Хронічний початковий карієс
- С) Гострий середній карієс
- Д) Гострий поверхневий карієс
- Е) Ерозія емалі

137. Чоловік 67-ми років скаржиться на біль в ділянці піднебіння, який з'явився через 3 доби після користування частковим знімним пластинковим протезом з кламерною фіксацією на 23. Об'єктивно: слизова оболонка в ділянці піднебінного торуса гіперемована, набрякла. При огляді базиса протеза відсутня ізоляція в ділянці піднебінного шва. Яка причина такого ускладнення?

*** А) Травматична дія протеза**

- В) Порушення гігієни порожнини рота
- С) Токсична дія пластмаси
- Д) Алергічна реакція на пластмасу
- Е) Кандидозний стоматит

138. Лікар-стоматолог після проведення ту-беральної анестезії був необережний і вколовся забрудненою голкою. Протягом якого часу лікар-стоматолог повинен звернутися по допомогу в центр профілактики та боротьби зі СНЩом?

*** А) Не пізніше 72 годин після контакту (3 доби)**

- В) Не звертатися по допомогу
- С) Звернутися по допомогу протягом місяця після контакту
- Д) Звернутися по допомогу протягом тижня після контакту
- Е) Звернутися по допомогу через півроку після контакту

139. У дитини 10-ти років температура тіла -38,0оС . Припухлість м'яких тканин навколо верхньої щелепи справа. В порожнині рота: коронка 14 зуба зруйнована, слизова оболонка в ділянці цього зуба гіперемована, перехідна складка згладжена, при пальпації болюча. Встановлено діагноз: гострий гнійний одонтогенний періостит верхньої щелепи від 14 зуба. Яку тактику місцевого лікування слід обрати в цьому випадку?

*** А) Видалення 14 зуба, періостотомія**

- В) Періостотомія, полоскання антисептиками
- С) Ендодонтичне лікування 14 зуба, УВЧ-терапія
- Д) Періостотомія, ендодонтичне лікування 14 зуба
- Е) Видалення 14 зуба, полоскання антисептиками

140. Пацієнт 68-ми років звернувся зі скаргами на наявність утворення на слизовій оболонці нижньої губи, що з'явилося близько 6 місяців тому. Об'єктивно: виразка неправильної форми, слабкоболісна, діаметром 1,5 см, кровоточить від дотику, краї вивернуті. До якого спеціаліста слід направити цього пацієнта для консультації?

*** А) Онколога**

- В) Гематолога
- С) Фтизіатра
- Д) Нарколога
- Е) Алерголога

141. У хворого 46-ти років під час місцевої анестезії лідокаїном з'явилися запаморочення, шум у вухах, неприємні відчуття за грудиною. АТ- 60/40 мм рт.ст., Рс- 120/хв., ритмічний. При аускультатії легень на всій їх протяжності спастичні хрипи. З чим пов'язане погіршення стану?

*** А) Анафілактичний шок**

- В) Колапс
- С) ^фе^^но-токсичний шок
- Д) Тромбоемболія легеневої артерії
- Е) ^фекційний шок

142. Мати дівчинки 1-го місяця звернулася до щелепно-лицевого хірурга зі скаргами на наявність у дитини дефекту тканин верхньої губи, неможливість ссати груди і природно харчуватися. Під час огляду дитини визначається лівобічний дефект верхньої губи, який розповсюджується на 2/3 висоти губи, з порушенням цілісності лінії Купідона та кругового м'яза. Комірковий відросток верхньої губи та піднебіння клінічно не змінені. Який діагноз можна поставити в цьому випадку?

*** А) Вроджена неповна ізольована лівобічна щілина верхньої губи**

- В) Вроджена прихована лівобічна щілина верхньої губи
- С) Вроджена повна ізольована лівобічна щілина верхньої губи
- Д) Вроджена наскрізна лівобічна щілина верхньої губи
- Е) Вроджена неповна ізольована правобічна щілина верхньої губи

143. Немовля має клиноподібний дефект верхньої губи зліва на всю висоту, включаючи й нижній відділ носового ходу, дефект альвеолярного відростка, твердого та м'якого піднебіння. Крило носа деформоване. Червона облямівка піднімається по краю дефекту. Який діагноз є найбільш імовірним?

- * А) Вроджена наскрізна щілина верхньої губи та піднебіння**
- В) Колобома
- С) Посттравматичний дефект верхньої губи та піднебіння
- Д) Вроджена повна ізольована лівобічна щілина верхньої губи
- Е) Вроджена неповна ізольована лівобічна щілина верхньої губи

144. До стоматолога зі скаргами на гострий зубний біль звернувся пацієнт 63-х років, що страждає на гіпертонічну хворобу 2 ступеня важкості. Пацієнт постійно приймає гіпотензивні препарати. Був встановлений діагноз: гострий гнійний пульпіт 44 зуба. Лікар вирішив провести вітальну екстирпацію пульпи. Який засіб знеболення слід обрати в даному клінічному випадку?

- * А) Ментальна анестезія. Анестетик без вазоконстриктора**
- В) Торусальна анестезія. Анестетик з вазо-констриктором
- С) Ментальна анестезія. Анестетик з вазо-констриктором
- Д) Плексуальна анестезія. Анестетик з вазоконстриктором
- Е) Плексуальна анестезія. Анестетик без вазоконстриктора

145. Хворий 76-ти років протягом 6 місяців перебуває під наглядом у невропатолога з діагнозом: невралгія III гілки трійчастого нерва. Протягом декількох місяців хворий отримував медикаментозну терапію, фізіотерапію. Динаміка стану хворого відсутня. Скаржиться на короткочасний, нападоподібний біль у нижній щелепі. З метою консультації та подальшого лікування був направлений до хірурга-стоматолога. Яке лікування буде доцільним у першу чергу в цьому випадку?

*** А) Блокада анестетиком**

- В) Коагуляція нерву
- С) Невротомія
- Д) Алкоголізація нерву
- Е) -

146. У пологовому будинку в новонародженого діагностовано наскрізну ізольовану щілину твердого та м'якого піднебіння. Рекомендовано виготовити захисну піднебінну пластинку. В якому віці дитини її слід виготовити?

*** А) У перші дні після народження дитини**

- В) В1місяць
- С) У2місяці
- Д) У4місяці
- Е) У6місяців

147. У хворої 38-ми років в ділянці правої щоки лікар-стоматолог діагностував фурункул та виконав розтин абсцесу. Через два дні в правій підочній ділянці визначається синюшність і ущільнення у вигляді тяжа, що поширюється до кута ока. Загальний стан середньої тяжкості, температура тіла - 38,5оС . Яке ускладнення, найбільш імовірно, виникло у цієї хворої?

*** А) Тромбофлебіт лицевої вени**

- В) Флегмона щоки
- С) Абсцес щоки
- Д) Карбункул щоки
- Е) Гострий гайморит

148. Пацієнту 35-ти років 2 доби тому проводилося лікування гострого альвеоліту з використанням пов'язки з йодоформом. Звернувся повторно зі скаргами на нудоту, періодичне блювання, слабкість. Об'єктивно: відзначає зниження інтенсивності болю в ділянці вилученого зуба, слизова оболонка блідо-рожевого кольору. В лунці визначається йодоформна пов'язка. Проведено видалення пов'язки і формування кров'яного згустку. Пацієнт відзначає покращення загального стану. Який імовірний діагноз?

*** А) Алергічна реакція на компоненти пов'язки**

- В) Остеомієліт лунки
- С) Постекстракційний біль
- Д) Неврит трійчастого нерва
- Е) Парестезія

149. Хворий 36-ти років скаржиться на біль при накушуванні в зубі на нижній щелепі, який місяць тому лікувався з приводу хронічного періодонтиту. На рентгенограмі 46 зуба в медіальнощічному каналі визначається інструмент, який виведений на 0,3 мм за верхівку кореня. Який метод лікування найбільш ефективний в цьому випадку?

*** А) Гемісекція**

- В) Ампутація кореня
- С) Видалення зуба
- Д) Призначення антибіотиків
- Е) Резекція верхівки медіального кореня

150. У дівчинки 7-ми років зі схильністю до алергії через 2 години після обробки слизової оболонки порожнини рота виник локальний глибокий набряк губ, було діагностовано ангіоневротичний набряк губ Квін-ке. Які медикаменти повинні бути призначені при такому стані?

*** А) Антигістамінні (системно) та глюкокор-тикоїди (місцево)**

- В) Антигістамінні (системно) та глюкокор-тикоїди (системно)
- С) Глюкокортикоїди (системно та місцево)
- Д) Антигістамінні (системно)
- Е) -

151. До лікаря-стоматолога звернулися батьки 3-річної дівчинки з метою підбору зубної пасти для профілактики карієсу у дитини. Під час об'єктивного обстеження в дитини не виявлено захворювань зубів, тканин пародонту та слизової оболонки порожнини рота. Яку зубну пасту треба призначити дитині?

*** А) Зубну пасту без фтору з вмістом кальцію**

- В) Зубну пасту з середнім вмістом фтору та кальцієм
- С) Зубну пасту з низьким вмістом фтору та кальцієм
- Д) Зубну пасту з високим вмістом фтору та кальцієм
- Е) Зубну пасту на відварі трав

152. Для оцінки гігієнічного стану ротової порожнини в підлітка 14-ти років на 14, 11, 26, 31, 34, 46 зубах визначали товщину зубного нальоту за допомогою зонда в при-шийковій ділянці зубів. Який гігієнічний індекс вивчався?

*** А) Silness-Loe (Сілнес-Лое)**

В) Green-Vermillion (Гріна-Вермільйона)

С) Ramfiord (Памфйорда)

Д) Stallard (Стелларда)

Е) Федорова-Володкіної

153. Пацієнт 46-ти років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на незначний косметичний дефект коронки зуба на верхній щелепі. На рентгенограмі: кореневий канал 13 зуба запломбований, патологічні зміни в периапікальних тканинах відсутні. Прийнято рішення виготовити кукову штифтову вкладку з наступним протезуванням. Якою повинна бути довжина штифта вкладки?

*** А) 2/3 довжини кореня**

В) 1/3 довжини кореня

С) 1/4 довжини кореня

Д) На всю довжину кореня

Е) 1/2 довжини кореня

154. Пацієнт 73-х років звернувся до стома-тологічної поліклініки зі скаргами на повну відсутність зубів на верхній щелепі. Об'єктивно: спостерігається виражена атрофія коміркового відростка та горбів верхньої щелепи. Верхньощелепні горби відсутні, перехідна складка розміщена в одній горизонтальній площині із твердим піднебінням, склепіння твердого піднебіння пласке. До якого класу належить ступінь атрофії верхньої щелепи?

*** А) III клас за Шредером**

В) I клас за Шредером

С) III клас за Келлером

Д) II клас за Шредером

Е) II тип за Оксманом

155. Чоловік 66-ти років звернувся зі скаргами на відсутність усіх зубів верхньої щелепи. Об'єктивно: альвеолярний відросток верхньої щелепи незначно атрофований, слизова оболонка помірно піддатлива. Планується виготовлення повного знімного протеза з пластмасовим базисом. Оберіть пластмасу для базиса цього протеза:

*** А) Фторакс**

В) Карбопласт

С) Норакрил

Д) Синма

Е) Стадонт

156. Жінка 40-ка років скаржиться на підвищену чутливість зубів до термічних подразників. Об'єктивно: ясна бліді та щільні, пародонтальні кишені відсутні, шийки зубів оголені на 1-1,5 мм, зуби нерухомі. На рентгенограмі спостерігається рівномірне зниження висоти міжкоміркових перегородок у межах 1/3 їх висоти. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Пародонтоз, I ступінь**

В) Пародонтоз, II ступінь

С) Генералізований пародонтит, II ступінь, хронічний перебіг

Д) Атрофічний гінгівіт

Е) Генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг

157. Хворий 50-ти років скаржиться на підвищену чутливість оголених шийок зубів, зміщення зубів, свербіння у яснах, біль у 43, 42, 41, 31, 32, 33 зубах від дії хімічних і термічних подразників. Об'єктивно: ясна щільні, анемічні. Шийки зубів оголені на 5-7 мм, пародонтальні кишені відсутні, патологічна рухомість зубів I ступеня. На рентгенограмі виявлена рівномірна атрофія міжкоміркових перегородок до 2/3 їх висоти. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Пародонтоз, III ступінь**

В) Пародонтоз, II ступінь

С) Хронічний катаральний гінгівіт

Д) Генералізований пародонтит, II ступінь, хронічний перебіг

Е) Атрофічний гінгівіт

158. Пацієнтка 42-х років звернулась зі скаргами на біль від температурних та хімічних подразників та косметичні дефекти, які виникли протягом 5-ти місяців. Під час огляду в 11, 12, 13, 21, 22, 23 зубах виявлені поверхневі дефекти овальної форми на опуклій частині вестибулярної поверхні коронки з гладеньким, щільним, блискучим дном. В анамнезі тиреотоксикоз. Який діагноз найбільш імовірний?

*** А) Ерозія твердих тканин зуба**

- В) Поверхневий карієс
- С) Клиноподібний дефект
- Д) Некроз твердих тканин зуба
- Е) Хімічний некроз емалі

159. Хворий 40-ка років, працівник хімічного виробництва, скаржиться на появу відчуття оскомини, біль від термічних і хімічних подразників. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні та різальному краї фронтальних зубів спостерігаються дефекти емалі з фестончастими краями, крейдо-подібного кольору. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Кислотний некроз емалі**

- В) Гострий поверхневий карієс
- С) Гіпоплазія емалі (ерозивна форма)
- Д) Флюороз (ерозивна форма)
- Е) Гострий середній карієс

160. Хворому 69-ти років виготовляють ектопротез орбіти та ектопротез правого ока, яке він втратив внаслідок нещасного випадку. За допомогою якого матеріалу протез ока з'єднується з протезом орбіти?

*** А) Самотверднуча пластмаса**

- В) Припій
- С) Цемент
- Д) Композитний матеріал
- Е) Суперклеї

161. У пацієнта 67-ми років висота відносного фізіологічного спокою нижньої щелепи дорівнює 47 мм. Чому дорівнює висота центральної оклюзії?

*** А) 45 мм**

В) 47 мм

С) 49 мм

Д) 51 мм

Е) 53 мм

162. У пацієнта 33-х років визначено сагітальний суглобовий шлях. Який другий елемент використовується для утворення кута сагітального суглобового шляху?

*** А) Оклюзійна площина**

В) Сагітальна площина

С) Вертикальна площина

Д) Лінія ікол

Е) Лінія зіниць

163. Хворий 25-ти років звернувся зі скаргами на постійний ниючий біль у зубі 35, що підсилюється при накушуванні. З дні тому зуб було запломбовано з приводу глибокого карієсу. Вертикальна перкусія болісна. Термопроба болісна, ЕОД- 120 мкА. На рентгенограмі зміни тканин періодонту відсутні. Діагноз: гострий гнійний періодонтит 35 зуба. Що повинен зробити лікар у першу чергу?

*** А) Розкрити порожнину зуба та створити відтік ексудату**

В) Видалити пломбу

С) Призначити антисептичні полоскання

Д) Виконати корекцію пломби

Е) Призначити фізпроцедури

164. До лікаря-ортодонта звернулися батьки 5-річного хлопчика з метою профілактичного огляду дитини. Об'єктивно: форма зубних рядів верхньої та нижньої щелепи - півколо, тимчасовий прикус. Зуби у фронтальній ділянці розташовані із проміжками, різальні горбки іклів та інших зубів виражені, наявний симптом Цілінського. Що з перерахованого НЕ ВІДПОВІДАЄ нормі цього вікового періоду розвитку зубощелепної системи і до якої диспансерної групи слід зарахувати цього пацієнта?

*** А) Виразність горбків молочних зубів, 2 диспансерна група**

В) Зубна формула, 1 диспансерна група

С) Форма зубних рядів, 2 диспансерна група

Д) Положення зубів у зубних рядах, 2 диспансерна група

Е) Наявність мезіальної сходинки в змиканні других молочних зубів, 1 диспансерна група

165. У процесі лікування виразкового гінгівіту І ступеня тяжкості у пацієнтки 15-ти років стоїть питання вибору засобу місцевого застосування під час професійної гігієни. Якій групі препаратів надається перевага, згідно зі стандартним протоколом надання стоматологічної допомоги?

*** А) Анестетики**

В) Антибіотики

С) Протитрихомонадні

Д) Вітаміни

Е) Кератолітики

166. У хворого 35-ти років, встановлений діагноз: хронічний гранулюючий періодон-тит 14 зуба. Після розкриття порожнини зуба лікар відзначив кровоточивість і різкий біль під час глибокого зондування. Чим це пояснити?

*** А) Вростання грануляційної тканини в канал 14 зуба**

В) Загострення процесу

С) Невірно встановлений діагноз

Д) Перфорація порожнини зуба

Е) Застосування сильнодіючих препаратів

167. При профілактичному огляді дитини 2-х років встановлено: тимчасові зуби інтактні, слизова оболонка порожнини рота без патологічних змін. Дитина здорова. Яка абразивність (RDA) зубної пасти має бути для щоденного догляду за зубами даної дитини?

*** A) RDA 30-50**

B) RDA 60-100

C) RDA 100-120

D) RDA 120-200

E) RDA більш 200

168. Дитина 11-ти років скаржиться на зміну кольору переднього правого зуба нижньої щелепи. Об'єктивно: 41 зуб інтактний, сірого кольору. Перкусія зуба безболісна. В анамнезі рік тому - травма фронтальної ділянки нижньої щелепи. При рентгенографічному дослідженні 41 зуба спостерігається вогнище деструкції з нечіткими контурами до 0,5 см. Необхідно поставити діагноз. Виберіть оптимальний матеріал для кореневої пломби, на першому етапі лікування?

A) Тимолова паста

*** B) Гідроокискальційвмісна паста**

C) Формокрезолова паста

D) Йодоформна паста

E) Резорцин-формалінова паста

169. Хворому 42-х років виготовляється металокерамічний мостоподібний протез з опорою на 24 та 27 зуби, під час перевірки оклюзії при зміщенні нижньої щелепи вліво отримано відбиток копіювального паперу на оральних горбиках та щічних скатах нижніх бокових зубів. Про що це свідчить?

*** А) Про правильні робочі контакти, відновлення робочої спрямовуючої функції робочої сторони**

В) Про неправильні робочі контакти та утруднення робочої спрямовуючої функції робочої сторони

С) Про правильні неробочі контакти, відновлення неробочої спрямовуючої функції робочої сторони

Д) Про неправильні робочі контакти та утруднення робочої спрямовуючої функції неробочої сторони

Е) -

170. Хворий 45-ти років скаржиться на біль протягом 4-х днів у ділянці видаленого 37 зуба, гіпертерію 38,4^оС , набряк, гіперемію слизової оболонки навколо лунки видаленого зуба, неприємний запах з рота. Лунка частково заповнена некротичною тканиною. Яка тактика лікування?

*** А) Знеболення, ревізія лунки з заповненням йодоформно-марлевою турундою**

В) Знеболення, ревізія лунки з заповненням кетгутом

С) Знеболення, пухка тампонада лунки турундою з ферментом

Д) Знеболення, ревізія лунки

Е) Зашити лунку

171. Немовля віком 1 тиждень не може повноцінно ссати груди. При огляді наявний вітрилоподібний тяж від внутрішньої поверхні альвеолярного відростка до кінчика язика. Рухомість язика обмежена. Якою буде тактика лікаря?

*** А) Френотомія**

- В) Френопластика трикутними клаптями
- С) Відкласти пластику до 1-го року
- Д) Відкласти пластику до 3-х років
- Е) -

172. Пацієнтка 37-ми років звернулася зі скаргами на періодичну кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Об'єктивно: ясна набряклі, злегка гіперемовані, наявний над- та під'ясенний зубний камінь, під час зондування кровоточивість I ступеня за РВГ Глибина зондування 2-3 мм. На орто-пантомограмі: рівномірна резорбція верхівки міжзубних перегородок. Вкажіть імовірний діагноз:

*** А) Генералізований пародонтит початкового ступеня тяжкості, хронічний перебіг**

- В) Генералізований пародонтит I ступеня тяжкості
- С) Катаральний гінгівіт
- Д) Генералізований пародонтит III ступеня тяжкості
- Е) Хронічний генералізований пародонтит середнього ступеня тяжкості

173. Дівчинка 3-х років втратила всі різці верхньої щелепи в результаті пляшечково-го карієсу. Яка аномалія прикусу може розвинутися, якщо не виконати протезування?

*** А) Мезіальний прикус**

- В) Дистальний прикус
- С) Відкритий прикус
- Д) Перехресний прикус
- Е) Глибокий прикус

174. У хворого 56-ти років на прийомі у стоматолога після видалення зуба раптово з'явилися пульсуючий головний біль, запаморочення, шум у вухах, позиви до блювання. Об'єктивно: шкірні покриви вологі, тремор рук, пульс - 100/хв., АТ- 220/140мм рт.ст. Які препарати слід застосувати під час надання невідкладної допомоги?

*** А) Фуросемід, каптопрес**

В) Фуросемід, церукал

С) Анальгін, димедрол

Д) Фуросемід, промедол

Е) Фуросемід, адреналін

175. При огляді дитини 10-ти років на вестибулярній поверхні 11, 12, 21, 22 зубів виявлені плями перлинно-білого кольору, блискучі, неболючі під час зондування, які поступово переходять в незмінену емаль. При УФ-опроміненні плями флюоресцують блакитним кольором. Дитина до 4-х років мешкала у зоні з вмістом фтору в питній воді 2 мг/л. Який імовірний діагноз?

*** А) Плямиста форма флюорозу**

В) Місцева форма гіпоплазії

С) Системна гіпоплазія

Д) Ерозивна форма флюорозу

Е) Штрихова форма флюорозу

176. Хворий 37-ми років звернувся зі скаргами на наявність набряку у ділянці нижньої щелепи, випинання та рухомість зубів, інтенсивний біль, який турбує вночі. Пухлину помітив 2 місяці назад. 6 днів тому з'явилося заніміння нижньої губи. Об'єктивно: пухлина нерухома, щільної консистенції, слизова оболонка над нею розтягнута, блілого кольору. На рентгенограмі: ділянки ущільнення кістки з нечіткими контурами та наявність кісткових голок, які розміщені перпендикулярно до поверхні щелепи. Який імовірний діагноз?

*** А) Остеосаркома нижньої щелепи**

- В) Остеобластокластома нижньої щелепи
- С) Рак нижньої щелепи
- Д) Амелобластома нижньої щелепи
- Е) Загострення хронічного остеомієліту

177. Хвора 29-ти років потрапила в ДТП. Свідомості не втрачала. Скаржиться на головний біль, запаморочення, нудоту, загальну слабкість. Через 48 годин після травми з'явився симптом окулярів, який не виходить за межі колового м'яза ока. Для якого перелому характерний такий симптом?

*** А) Перелом кісток основи черепа**

- В) Перелом лобної кістки
- С) Перелом верхньої щелепи Le Fort II
- Д) Перелом кісток носа
- Е) Двосторонній перелом виличних кісток

178. Пацієнту 62-х років, який хворіє на ІХС, планується видалення коренів 35 та 36 зубів, що не можуть бути використані для виготовлення ортопедичних конструкцій. Який анестетик краще застосувати для зне-болення, враховуючи наявність у хворого серцево-судинної патології?

*** А) 3% мепівакаїн**

В) Ультракаїн D-S

С) 2% лідокаїн

Д) 2% скандонест

Е) 4% артикаїн

179. Хворому 32-х років поставлено діагноз: хронічний глибокий карієс 43 зуба. Об'єктивно: у пришийковій ділянці на вестибулярній поверхні нижче рівня ясен виявлена каріозна порожнина. Який постійний матеріал буде оптимальним у цьому випадку?

*** А) Компомер**

В) Склоіономерний цемент

С) Силікатний цемент

Д) Амальгама

Е) Силікофосфатний цемент

180. Хворий звернувся зі скаргами на біль в 35, довготривалий гострий біль з короткими безболісними інтервалами. Три дні тому при обстеженні 35 зуба був встановлений діагноз: гострий обмежений пульпіт, при лікуванні якого була накладена тимчасова пломба з пастою на основі гідроксиду кальцію. Ваші подальші дії:

*** А) Подальше лікування методом вітальної екстирпації**

В) Заміна тимчасової пломби

С) Подальше лікування методом вітальної ампутації

Д) Подальше лікування методом девітальної ампутації

Е) Заміна тимчасової пломби на постійну

181. Пацієнтка 38-ми років звернулася в клініку з метою відбілювання зубів. Було призначене домашнє відбілювання, але після проведення 3-х процедур пацієнтка поскаржилася на підвищену чутливість зубів до термічних та хімічних подразників. Якою буде подальша тактика в цій клінічній ситуації?

*** А) Провести ремінералізуючу терапію**

- В) Призначити вітамінотерапію
- С) Призначити остеотропні препарати
- Д) Припинити відбілювання
- Е) Втручання не потребує

182. У хворого 21-го року після операції розкриття "каптура" над 38 зубом з приводу гострого гнійного перикоронарити загальний стан погіршився, підвищилася температура до 39оС , відкривання рота утруднене. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок незначного болючого інфільтрату в ділянці кута нижньої щелепи зліва, спостерігається контрактура 3 ступеня, біль при ковтанні, регіонарні лімфовузли зліва збільшені, болючі. Гіперемія слизової оболонки крило-щелепної складки. Поставте діагноз:

*** А) Флегмона крилощелепного простору зліва**

- В) Гострий остеомієліт нижньої щелепи зліва
- С) Паратонзиллярний абсцес
- Д) Флегмона приглоткового простору зліва
- Е) Абсцес щелепно-язикового жолобка зліва

183. Пацієнтові 56-ти років з генералізова-ною формою патологічного стирання зубів планується виготовлення зубних протезів. Які конструктивні особливості виготовлення зубних протезів на етапі моделювання воскової композиції?

*** А) Різальний край і жувальну поверхню моделюють суцільнолитими**

- В) Різальний край моделюють з облицювального матеріалу
- С) Жувальну поверхню моделюють з облицювального матеріалу
- Д) Різальний край моделюють суцільнолитим
- Е) Жувальну поверхню моделюють суцільнолитою

184. Хворий 17-ти років скаржиться на різко обмежене відкривання рота, утруднений прийом їжі, асиметрію обличчя. В анамнезі: травма у віці 10-ти років - падіння зі сходів. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, Підборіддя зміщене вліво і назад (лівобічна мікрогенія). Відкривання рота до 3 см, передні зуби розміщені віялоподібно (вестибулярно), прикус глибокий. При пальпації суглобових головок відзначається незначна рухомість правої суглобової головки, ліва -нерухома. Поставте попередній діагноз:

*** А) Анкілоз лівого СНЩС**

- В) Контрактура нижньої щелепи
- С) Артрозо-артрит СНЩС
- Д) Гострий артрит лівого СНЩС
- Е) Анкілоз правого СНЩС

185. Пацієнту 37-ми років показано виготовлення бюгельного протезу на нижню щелепу з кламерною фіксацією. На лабораторному етапі планування конструкції бюгель-ного протезу, зокрема визначення шляхів введення і виведення, використовують па-ралелометрію. Якого з перерахованих правил щодо розміщення загальної кламерної лінії необхідно дотримуватися?

*** А) Має бути паралельною до оклюзійної площини**

- В) Має бути перпендикулярною до оклюзій-ної площини
- С) Має бути паралельною до фронтальної площини
- Д) Не має відношення до оклюзійної площини
- Е) Має проходити під довільним кутом до оклюзійної площини

186. У чоловіка 45-ти років хронічний фіброзний періодонтит 36 зуба, кореневі канали 36 зуба добре проліковані та запломбовані в обох коренях. По біфуркації велика перфорація. Який консервативно-хірургічний метод лікування треба використати?

*** А) Коронорадикулярна сепарація**

В) Резекція верхівки кореня

С) Гемісекція

Д) Реплантація зуба

Е) Ампутація кореня

187. У пацієнта 48-ми років із супутнім захворюванням, бронхіальною астмою, виникло гостре порушення дихання під час стоматологічного втручання. Який препарат слід застосувати першочергово?

*** А) Розчин еуфіліну 2,4%, 10 мл, в/в**

В) Розчин корглікону 0,06%, 1 мл, в/м

С) Розчин супрастину 2%, 2 мл, в/м

Д) Розчин мезатону 1%, 1 мл, в/м

Е) Розчин преднізолону 50 мг, в/м

188. Хворий 25-ти років звернувся до лікаря-стоматолога із скаргами на відсутність 13 зуба, на естетичний дефект. З анамнезу: хворий вчитель середньої школи. Об'єктивно: сусідні зуби інтактні, стійкі, прикус ортогнатичний. Який мостоподібний протез краще виготовити з опорою на 12, 15 зуби?

*** А) Адгезивний**

В) Пластмасовий

С) Металопластиковий

Д) Металокерамічний

Е) Суцільнолитий

189. До стоматолога звернулися батьки з 4,5-річним хлопчиком. При огляді виявлено зруйновані на 2/3 коронки верхніх фронтальних зубів. Пульпова камера цих зубів відкрита, зондування та термопроба безболісні, перкусія болюча. На гіперерованій слизовій оболонці в ділянці проекції верхівок коренів спостерігаються нориці, з яких при пальпації виділяється гнійний ексудат.

Визначте найбільш імовірний діагноз:

*** А) Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту**

- В) Загострення хронічного фіброзного пульпіту
- С) Гострий серозний періодонтит
- Д) Загострення хронічного фіброзного періодонтиту
- Е) Хронічний гранулематозний періодонтит

190. Хворий 15-ти років скаржиться на гострий, самовільний, нічний біль у зубі верхньої щелепи справа. Біль практично не зникає, триває 3 доби, має пульсуючий характер, іррадіює у вуха. Об'єктивно: в 25 зубі наявна глибока каріозна порожнина з розм'якшеним дном, розташована в межах навколопульпарного дентину. Зондування болюче по всьому дну, вертикальна перкусія 25 зуба позитивна. Холодовий подразник дещо зменшує інтенсивність болю. ЕОД- 50 мкА. Поставте діагноз:

*** А) Гострий гнійний пульпіт**

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

191. Чоловік 60-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на біль і кровоточивість ясен під час приймання їжі. Об'єктивно: ясенні сосочки пухкі, набряклі, рухливість зубів I-II ступеня, пародонтальні кишені - 7-8 мм, деструкція міжзубної перегородки на 2/3 довжини кореня. Хворий страждає на цукровий діабет. Поставте діагноз:

*** А) Генералізований пародонтит III ступеня, загострений перебіг**

В) Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг

С) Гіпертрофічний гінгівіт

Д) Хронічний катаральний гінгівіт

Е) Генералізований пародонтит I ступеня

192. По медичну допомогу звернулася 12-річна дівчинка через наявність новоутворення нижньої губи, яке з'явилося 2 місяці тому. Спостерігається його періодичне збільшення або зменшення. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи зліва виявляється новоутворення кулястої форми діаметром 0,5-1 см, з чіткими межами, яке підвищується над рівнем слизової оболонки, його поверхня гладенька, просвічується прозора-блакитний вміст утворення. Пальпація неболюча, консистенція пружно-еластична. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Ретенційна кіста**

В) Папілома

С) Гемангіома

Д) Міксома

Е) Фіброма

193. Пацієнти II групи диспансерного обліку (з компенсованою формою карієсу, що мають фактори ризику захворювань твердих тканин зубів, пародонта та зубощелепні аномалії) підлягають спостереженню:

*** А) 2-3 рази на рік**

- В) 1 раз на рік
- С) 3-4 рази на рік
- Д) 6 разів на рік
- Е) Щомісячно

194. Пацієнт 35-ти років скаржиться на відчуття чужорідного тіла на язиці, утруднену мову, сухість у роті. Об'єктивно: в задній третині спинки язика визначаються подовжені до 5 мм ниткоподібні сосочки темного кольору. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Чорний "волохатий" язик**

- В) Катаральний глосит
- С) Ромбоподібний глосит
- Д) Складчастий язик
- Е) Десквамативний глосит

195. Пацієнт 37-ми років скаржиться на незручність пережовування, дискомфорт при змиканні зубних рядів, інколи незначні больові відчуття, які з'явилися після виконаного 2 дні тому протезування. Об'єктивно: при змиканні зубних рядів визначається відсутність контакту у фронтальній групі зубів на 1 мм. Виявлено передчасний контакт у боковій ділянці порожнини рота на одній з виготовлених штучних металевих коронок. Яким чином краще допомогти хворому?

*** А) Переробити штучну коронку**

- В) Пришліфувати природний зуб-антагоніст
- С) Пришліфувати штучну коронку
- Д) Порадити потерпіти
- Е) Не звертати уваги

196. Пацієнт 72-х років звернувся зі скаргами на неможливість користування повними знімними протезами через біль у скронево-нижньощелепних суглобах та жувальних м'язах. Протези виготовлені 2 тижні тому. Об'єктивно: нижня третина обличчя подовжена, кути рота припідняті, губи змикаються з напруженням, при посмішці видно базис протезу на верхню щелепу. Яка помилка допущена?

*** А) Неправильно визначена центральна оклюзія**

- В) Неправильно виконана постановка зубів
- С) Неправильно нанесена лінія посмішки на прикусні валики
- Д) Неправильно вибрані розміри штучних зубів
- Е) Неправильно зняті функціональні відбитки

197. Хворий 32-х років скаржиться на гострий локалізований нападopodobний, спонтанний біль на верхній щелепі ліворуч, що триває 30 хвилин. Проміжки між нападами болю тривають до 3 годин. Об'єктивно: виявляють глибоку каріозну порожнину, виповнену демінералізованим непігментованим дентином. Зондування виявляє болісність в одній точці. Електрозбудливість пульпи знижена до 10-15 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Гострий обмежений пульпіт**

- В) Гіперемія пульпи
- С) Гострий дифузний серозний пульпіт
- Гострий гнійний пульпіт
- Д) Гострий глибокий карієс

198. До лікаря-стоматолога звернулася мати хлопчика 6,5 років для профілактичного огляду дитини. При обстеженні було виявлено, що фісури перших молярів глибокі, без ознак каріозного процесу, індекс кп=3. Який метод профілактики карієсу цієї групи зубів найбільш ефективний?

*** А) Герметизація фісур**

- В) ^вазивне пломбування
- С) Прийом препаратів кальцію
- Д) Гігієнічне навчання щодо догляду за порожниною рота
- Е) Диспансерний нагляд

199. До стоматолога звернулася жінка з дитиною 14-ти років з приводу травми 11 зуба 4 години тому. Об'єктивно: відкол коронки на 1/3, перкусія безболісна, зондування слабкоболісне. Коротка болісна реакція на температурні подразники. При Ro-дослідженні патологічних змін немає. Якими будуть дії лікаря?

*** А) Відновлення зуба, диспансерний нагляд**

- В) Вітальна екстирпація з наступним відновленням коронки
- С) Вітальна ампутація з наступною реставрацією зуба
- Д) Диспансерний нагляд
- Е) Девітальна екстирпація з наступним відновленням коронки

200. На 3-тю добу після поранення до відділення невідкладної допомоги доставлено потерпілого з ураженнями м'яких тканин ЩЛД, які він отримав внаслідок нещасного випадку. За яких обов'язкових умов повинна проводитися відкладена первинна хірургічна обробка ран?

*** А) Використання антибіотиків**

- В) Використання сульфаніламідних препаратів
- С) Використання знеболювальних препаратів
- Д) Використання нестероїдних протизапальних препаратів
- Е) Використання сульфаніламідних та знеболювальних препаратів