

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Буклет українською мовою осінь 2012 року

Категорія: **Буклети**

Кількість запитань: **200**

1. Під час диспансерного огляду хворий 42-х років скаржиться на підвищену чутливість зубів. Оберіть засоби гігієни:

*** А) Зубна паста з амінофторидом, м'яка щітка, флоси**

- В) Зубна паста з хлоргексидином, м'яка щітка, флоси
- С) Зубна паста з екстрактом шавлії, м'яка щітка, флоси
- Д) Зубна паста з метронідазолом, м'яка щітка, флоси
- Е) -

2. У 3-х річного пацієнта внаслідок травми стався повний вколочений вивих 51 та 61 зубів. Визначте лікарську тактику:

*** А) Спостереження за самостійним "прорізуванням"зубів**

- В) Репозиції, шинування, ендодонти-чне лікування
- С) Репозиції, шинування
- Д) Видалення з подальшою реплантацією
- Е) Видалення зубів

3. Хвора внаслідок травми отримала тріщину кореня 21 зуба, пройшла курс лікування гідроокисом кальцію. Оберіть пломбувальний матеріал для заповнення кореневого каналу:

*** А) Прорут**

- В) Фосфат-цемент
- С) АН+
- Д) Форедент
- Е) Ендометазон

4. Хвора 57-ми років з'явилася для хірургічної санації порожнини рота - видалення коренів 46 та 47 зубів. Яка анестезія потрібна для проведення видалення цих зубів?

*** А) Мандибулярна анестезія за способом Вайсблата**

В) Ментальна анестезія

С) Анестезія за способом Берше

Д) Інфільтраційна в перехідну складку і ментальна

Е) Анестезія біля круглого отвору

5. При дотриманні режиму полімеризації пластмаси протез повинен містити залишкового мономеру:

*** А) 0,5%**

В) 0,25%

С) 1,5%

Д) 3,0%

Е) 3,5%

6. У дитини 14-ти років під час профілактичного огляду визначено прямий різцевий контакт, співвідношення перших постійних молярів за I класом Енгля. Визначте вид прикусу:

*** А) Ортогенічний**

В) Ортогнатичний

С) Прогенічний

Д) Прогнатичний

Е) Біпрогнатичний

7. Для лікування хронічного фіброзного пульпіту 16 зуба у пацієнта 20-ти років стоматолог вирішив використати інтралігаментарну анестезію. На блокування яких відділів нервового апарату розрахований цей вид анестезії?

*** А) Блокує периферичні нервові рецептори**

В) Блокує провідні нервові стовбури і сплетення

С) Стимулює функцію антиноціцептивної системи організму

Д) Блокує ЦНС

Е) -

8. У хворого 27-ми років відмічається наявність рани з різано-рваними краями та кровотечею з глибини. Яка тактика лікаря?

*** А) Промивання та ревізія рани, зашивання, стискаюча пов'язка**

В) Зашивання рани, залишити гумовий випускник, накласти пов'язку

С) Туге тампонування рани марлею та накладання стискаючої пов'язки

Д) Перев'язування поверхневої сонної артерії, зашивання рани

Е) Накладання стискаючої пов'язки

9. На консультацію до стоматолога привели хлопчика 12-ти років з приводу збільшення лімфовузлів, болю в яснах та горлі при прийомі їжі, підвищення температури. Об'єктивно: температура 38,8оС, під нижньою щелепою з обох боків та уздовж заднього краю грудино-ключично-соскоподібних м'язів пальпуються збільшені, рухомі, мало болісні лімфатичні вузли, оточені колатеральним набряком без явищ запалення. Ясенний край гіперемований, набряклий, відмічаються петехії, на мигдаликах жовтувато-білий наліт. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Інфекційний мононуклеоз**

В) Фолікулярна ангіна

С) Герпетична ангіна

Д) Дифтерія

Е) Гострий герпетичний стоматит

10. У пацієнта 32-х років 46 зуб потребує ендодонтичного втручання з приводу загострення хронічного фіброзного періодонтиту. Планується застосувати "CROWN-DOWN" техніку. Якими інструментами найбільш часто проводиться розширення каналів?

*** А) Обертovими нікель-титановими**

- В) К-римерами
- С) К-файлами
- Д) Нендстрем-файлами
- Е) "Gates glidden"

11. У пацієнта каріозна порожнина 37 зуба II класу за Блекум. Які пломбу-вальні матеріали раціонально використати для пломбування такого каріозного дефекту?

*** А) Конденсуючі композити**

- В) Макрофіли
- С) Мікрофіли
- Д) Гібридні композити
- Е) Склоіономірні цементи

12. Перевага яким пломбувальним матеріалам надається при реставрації порожнин IV класу за Блекум?

*** А) Гібридні композити**

- В) Мікрофіли
- С) Макрофіли
- Д) Конденсуючі композити
- Е) Склоіономерні цементи

13. Хворий 37-ми років з діагнозом: хронічний пародонтит, абсцедування, стадія загострення. Під час накладання пародонтальних пов'язок з антибіотиками, пацієнт поскаржився на свербіж обличчя, став занепокоєним. Об'єктивно: обличчя набрякле, більше у ділянці щелепи, дихання спастичного характеру, пульс прискорений. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Набряк Квінке**

- В) Приступ серцевої астми
- С) Приступ бронхіальної астми
- Д) Аспіраційна асфіксія
- Е) Інфаркт міокарда

14. Чоловік 27-ми років звернувся зі скаргами на біль і кровоточивість ясен, що посилюється при вживанні їжі, загальну слабкість, нездужання. Тиждень тому переніс ГРЗ. Об'єктивно: ясна гіперемовані, різко набряклі, ясенні сосочки пухкі, кровоточать при незначному дотику. На язиковій поверхні фронтальних нижніх зубів визначається значне відкладення над'я-сенного зубного каменю та м'якого зубного нальоту. Підщелепні лімфовузли збільшені, болісні під час пальпації. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Загострення хронічного катарального гінгівіту**

- В) Гіпертрофічний гінгівіт, набрякова форма
- С) Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма
- Д) Гострий катаральний гінгівіт
- Е) Гострий виразковий гінгівіт

15. Хворий 66-ти років скаржиться на біль у лівій привушно-жувальній ділянці, що прогресує, асиметрію обличчя, яку помітив 2-3 місяці тому. Об'єктивно: блідість шкірних покривів, парез мимічних м'язів зліва. Попереду мочки вуха інфільтрат без чітких меж. Шкіра над ним синюшна, напружена. Збільшені й ущільнені шийні лімфовузли зліва. Відкривання рота обмежене до 2,5 см. З протоки лівої привушної слинної залози слина не виділяється. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Рак привушної слинної залози**

- В) Актиномікоз лівої привушно-жувальної ділянки
- С) Змішана пухлина привушної залози
- Д) Псевдопаротит Герценберга
- Е) Паротит привушної залози

16. На прийом до стоматолога звернувся хворий 32-х років зі скаргами на почуття розпирання і болю в правій під-нижньощелепній ділянці, що іррадіює у вухо, підсилюється при прийомі їжі. Конфігурація обличчя трохи порушена за рахунок припухлості м'яких тканин у даній області. При пальпації визначається щільне болісне утворення округлої форми. Відкривання рота вільне, вивідний проток правої підни-жньощелепної слинної залози розширений. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Слинокам'яна хвороба**

- В) Гострий сіалодохіт
- С) Гострий сіалоаденіт
- Д) Щдщелепний лімфаденіт
- Е) Флегмона підщелепного простору

17. Хворий 42-х років звернувся з метою видалення коренів 41, 31 зубів.

Слизова оболонка в проекції верхівок зубів без видимих змін. Яку анестезію слід провести для даної операції?

*** А) Інфільтраційна термінальна анестезія**

- В) Двобічна мандибулярна анестезія
- С) Однобічна мандибулярна анестезія
- Д) Торусальна анестезія
- Е) Анестезія біля ментального отвору

18. Хворий 64-х років звернувся на прийом до стоматолога з приводу

зруйнованого зуба на верхній щелепі справа. Показано видалення 16 зуба. З анамнезу з'ясовано, що 3 місяці тому хворий переніс інфаркт міокарда. Через який термін після перенесеного інфаркту міокарда можливе видалення зубів в плановому порядку?

*** А) Через 3-6 місяців**

- В) Через 1-2 місяці
- С) Через 1 тиждень
- Д) Через 3-4 тижні
- Е) Через 1-1,5 роки

19. Чоловік 45-ти років, рільник, скаржиться на сухість, злущення губ впродовж літа. Об'єктивно: червона облямівка губ нерівномірно гіперемована, незначно інфільтрована, покрита дрібними сріблястими лусочками і тріщинами. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Актинічний хейліт**

- В) Гландулярний хейліт
- С) Метеорологічний хейліт
- Д) Хронічний екзематозний хейліт
- Е) Ексфоліативний хейліт

20. Пацієнт 23-х років скаржиться на біль у яснах, що посилюється під час прийому їжі, неприємний запах із рота, погане самопочуття. Температура 38,8оС. Занедужав 2 дні тому після видалення 28. Об'єктивно: слизова оболонка ясен гіперемована, набрякла, легко кровоточить під час зондування. Ясенний край у ділянці 23, 24, 25, 26 та 27 вкритий брудно-сірими некротичними нашаруваннями. Значні на- зубні відкладення. Регіонарні лімфовузли збільшені, болісні під час пальпації. На яке додаткове дослідження необхідно направити пацієнта?

*** А) Мікроскопія**

- В) Панорамна рентгенографія
- С) Прицільна рентгенографія комірки 28
- Д) Люмінесцентне
- Е) Серологічне

21. Пацієнт 23-х років скаржиться на незвичайний вигляд ясен. Об'єктивно: слизова оболонка вестибулярної поверхні ясен в ділянці 31, 32, 33, 41, 42 і 43 зубів гіперплазова-на, перекриває 1/2 довжини коронок зубів. Ясна блідо-рожевого кольору, щільні, безболісні під час пальпації. На язиковій поверхні нижніх фронтальних зубів - значний зубний камінь. Зуби нерухливі. В ділянці нижніх фронтальних зубів визначаються "хи-бні"пародонтальні кишені глибиною 3 мм. На рентгенограмі зміни не визначаються. Який остаточний діагноз?

*** А) Гіпертрофічний гінгівіт**

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

22. Пацієнт 21-го року скаржиться на біль від усіх видів подразників у 25 зубі. Об'єктивно: на медіально-апроксимальній поверхні 25 зуба -глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба, виповнена світлим, м'яким дентином. Зондування болісне по дну. Термопро-ба болісна, швидко минає після усунення подразника. Перкусія негативна. ЕОД- 12 мкА. Який остаточний діагноз?

*** А) Гострий глибокий карієс**

- В) Хронічний середній карієс
- С) Гострий загальний пульпіт
- Д) Загострення хронічного пульпіту
- Е) Гострий середній карієс

23. Хворий 40-ка років звернувся зі скаргами на наявність каріозної порожнини в зубі на нижній щелепі. Об'єктивно: у 34 - каріозна порожнина середньої глибини з широким вхідним отвором у межах плащового денти- ну, виповнена твердим, пігментованим дентином. Зондування дна і стінок безболісне. ЕОД = 5 мкА. Який остаточний діагноз?

*** А) Хронічний середній карієс**

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

24. Під час перевірки конструкції часткових пластмасових протезів була виявлена сагітальна щілина між передніми зубами. В артикуляторі передні зуби контактують нормально. Яка допущена помилка в даному випадку?

*** А) При визначенні центральної оклю-зії була отримана передня оклюзія**

- В) При визначенні центральної оклю-зії була отримана задня оклюзія
- С) При визначенні центральної оклю-зії була завищена висота прикусу
- Д) При визначенні центральної оклю-зії була занижена висота прикусу
- Е) Не враховано, що пацієнт має патологію нижньощелепного суглоба

25. Хлопчик 9-ти років скаржиться на біль під час вживання їжі в ділянці нижніх зубів зліва. Об'єктивно: на жувальній поверхні 75 зуба глибока каріозна порожнина заповнена залишками їжі та розм'якшеним дентином, порожнина розташована в межах пара-пульпарного дентину та сполучається з порожниною зуба. Зондування дна каріозної порожнини різко болюче. Із запропонованих методів лікування виберіть найбільш доцільний:

*** А) Девітальна ампутація**

В) Девітальна екстирпація

С) Вітальна ампутація

Д) Вітальна екстирпація

Е) Біологічний метод

26. Хворий 56-ти років скаржиться на кровоточивість ясен при чищенні зубів. Об'єктивно: ясна з явищами застійної гіперемії синюшного кольору, набряклі, пухкі, валикоподібно потовщені, легко кровоточать при дотику. Пародонтальні кишені відсутні. Який діагноз можна припустити?

*** А) Хронічний катаральний гінгівіт**

В) Іенералізований пародонтит

С) Атрофічний гінгівіт

Д) Гіпертрофічний гінгівіт

Е) Пародонтоз

27. Хлопчик 9-ти років скаржиться на свербіж верхньої губи та шкіри приротової ділянки. Об'єктивно: гіперемія та набряк червоної облямівки верхньої губи у ділянці, що прилягає до шкіри, еритема і набряк шкіри над верхньою губою та в ділянці кута рота розміром приблизно 1х1 см з нечіткими краями. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Атопічний хейліт**

- В) Екзематозний хейліт
- С) Метеорологічний хейліт
- Д) Суха форма ексфоліативного хейлі-ту
- Е) Актинічний хейліт

28. Чоловіку 56-ти років діагностовано генералізований пародонтит II ступеня. Запропоноване шинування. Яке шинування при даній патології?

*** А) Тимчасове**

- В) Ретенційне, постійне
- С) Знімне, тимчасове
- Д) Безпосереднє, віддалене
- Е) Опорне, фіксуюче

29. При профілактичному огляді у хлопчика 8-ми років виявлено: верхні різці повністю перекривають нижні, різучі краї нижніх різців контактують із слизовою оболонкою піднебіння. Який апарат бажано виготовити для ортодонтичного лікування?

*** А) Пластинку на верхню щелепу з на-кушувальною площадкою та гвинтом, розміщеним по сагіталі**

- В) Пластинку на верхню щелепу з гвинтом, розміщеним по трансверзалі
- С) Пластинку на верхню щелепу з оклюзійними накладками та пружиною Кофта
- Д) Пластинку на верхню щелепу з оклюзійними накладками та гвинтом, розміщеним по сагіталі
- Е) Пластинку на верхню щелепу з похилою площиною та гвинтом, розміщеним по трансверзалі

30. Хворий 12-ти років скаржиться на кровоточивість ясен, рухливість зубів. Хворіє з 4-х років. Об'єктивно: ясна у ділянці усіх зубів гіперемована, набрякла, кровить при інструментальному дослідженні. Корені зубів оголені на 1/3, вкриті білуватим нальотом. Зуби рухливі 2-го ступеня. Зубоясенні кишені глибиною 4-5 мм. При зовнішньому огляді виявлена сухість і потовщення поверхневого шару шкірних покривів у ділянці долонь та передньої третини передпліч, підшов, наявні тріщини. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Синдром Папійона-Лефевра**

- В) Хвороба Хенда-Шулера-Крістчена
- С) Іенералізований пародонтит
- Д) Хвороба Леттерера-Зіве
- Е) Локалізований пародонтит

31. Хвора 19-ти років скаржиться на постійний наростаючий пульсуючий біль і набряклість у ділянці лівої верхньої щелепи, що з'явився 2 доби тому. Раніше зуб лікований з приводу карієсу. Об'єктивно: обличчя трохи асиметричне за рахунок згладженості носогубної складки, шкіра обличчя у кольорі не змінена. У 27 пломба, перкусія болісна у всіх напрямках. Слизова гіперемована, перехідна складка набрякла, під час пальпації болісна. Встановіть попередній діагноз:

*** А) Гострий гнійний періодонтит**

- В) Загострений хронічний періодонтит
- С) Гострий серозний періодонтит
- Д) Періостит лівої верхньої щелепи
- Е) Гострий гнійний пульпіт

32. Хвора 42-х років скаржиться на поганий загальний стан. Об'єктивно: температура тіла 41оС, відзначається блювання, задишка. На обличчі виражена гіперемія шкіри з чіткими межами у вигляді язиків полум'я. Підни-жньощелепні лімфатичні вузли збільшені. Встановіть діагноз:

*** А) Бешиха**

- В) Стрептодермія
- С) Флебівт лицевой вени
- Д) Вовчак шкіри
- Е) Сибірка

33. Якою повинна бути кількість лікарських посад хірургічного профілю, при якому необхідна одна посада санітарки?

*** А) Одна посада молодшого медичного персоналу на одну посаду лікаря**

- В) Одна посада молодшого медичного персоналу на три посади лікаря
- С) Одна посада молодшого медичного персоналу на дві посади лікаря
- Д) Одна посада молодшого медичного персоналу незалежно від кількості лікарів у кабінеті
- Е) Одна посада молодшого медичного персоналу на п'ять посад лікаря

34. Хворий 45-ти років звернувся до стоматологічної клініки зі скаргами на "зменшення" зубів. Об'єктивно: емаль зубів стерта з оголенням поверхневих шарів дентину. Встановлено діагноз: патологічне стирання зубів, II ступінь. Назвіть найбільш поширений план лікування патологічного стирання зубів:

*** А) Усунення причини та заміщення стертих тканин ортопедичними методами**

- В) Усунення причини стертості
- С) Поновлення стертих тканин за допомогою композиційних матеріалів
- Д) Ремінералізаційна терапія
- Е) Вітамінотерапія

35. Яким наказом затверджені облікові та звітні статистичні форми в стоматології?

*** А) Наказ МОЗ України №302 від 27.12.1999 р.**

В) Наказ МОЗ України №507 від 28.12.2002 р.

С) Наказ МОЗ України №33 від 23.02.2000 р.

Д) Наказ МОЗ України №552/200 від 31.03.2000 р.

Е) Наказ МОЗ України №281 від 01.12.1999 р.

36. За одну умовну одиницю працеем-ності (УОП) прийнято трудовитрати лікаря впродовж:

*** А) 16 хвилин**

В) 20 хвилин

С) 5 хвилин

Д) 12 хвилин

Е) 8 хвилин

37. У клініку звернувся пацієнт 29-ти років, який страждає на цукровий діабет, з приводу дефекту пломби в 23 зубі. Зуб лікувався 2 роки тому. На Ro-знімку кореневий канал запломбований на 1/3. Періодонтальна щілина розширена. Найбільш доцільно:

*** А) Повторне ендодонтичне лікування з наступним відновленням коронки**

В) Заміна пломби

С) Заміна пломби і хірургічне лікування

Д) Відновлення зуба за допомогою коронки

Е) Видалити зуб

38. У хворого 35-ти років під час лікування пульпіту 26 зуба у якості знеболюючого засобу використали розчин новокаїну. Через декілька хвилин після ін'єкції з'явилися ядуха, важкість за грудниною, сухий кашель, ціаноз, загальне занепокоєння, судоми. АТ-90/60 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Анафілактичний шок**

В) Гостра серцева недостатність

С) Зомління

Д) набряк Квінке

Е) Епілепсія

39. Хворий 24-х років звернувся в стоматологічну клініку зі скаргами на естетичний дефект 11 зуба. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні в пришийковій ділянці 11 зуба - крейдоподібна пляма. Після обробки метиленовим синім пляма фарбується у синій колір. При зондуванні поверхня плями шорстка, безболісна. Який остаточний діагноз?

*** А) Початковий карієс**

В) Ендемічний флюороз

С) Місцева гіпоплазія

Д) Поверхневий карієс

Е) Ерозія емалі

40. Дівчина 18-ти років звернулась до стоматолога в зв'язку з тим, що на вестибулярній поверхні симетричних однойменних зубів розташовані плями білого кольору з чіткими контурами, які не супроводжуються будь-якими неприємними відчуттями. При цьому зовнішній шар емалі гладенький, блискучий, не забарвлюється метиленовим синім. Протягом всіх років після прорізування розміри, форма і колір плями не змінюється. Яке захворювання зубів спостерігається у пацієнтки?

*** А) Гіпоплазія**

- В) Хімічний некроз емалі
- С) Карієс на стадії плями
- Д) Ерозія емалі
- Е) Флюороз

41. Пацієнт 60-ти років звернувся зі скаргами на утруднення при жуван- ні їжі знімними протезами, які були виготовлені близько 8-ми років тому. Об'єктивно: знімний протез нижньої щелепи погано фіксується і стабілізується у порожнині рота. Яка тактика лікаря?

*** А) Виготовити новий знімний протез**

- В) Корекція країв протезу
- С) Перебазування протезу
- Д) Переартикуляція протезу
- Е) Корекція оклюзійних співвідношень

42. У хворого 39-ти років діагностовано ізольований перелом кісток основи черепа. Вкажіть строки появи симптому "окуляри" після травми:

*** А) З'являється не раніше, ніж через 12 годин після травми і не виходить за рамки кругового м'яза ока**

В) З'являється відразу після травми і має обмежений характер

С) З'являється не раніше, ніж через 24-48 годин після травми і має розповсюджений характер

Д) З'являється відразу після травми і має розповсюджений характер

Е) З'являється через 8 годин після травми і носить обмежений характер

43. Хворий 20-ти років, що страждає на інсулінозалежну форму цукрового діабету з дитинства, звернувся до хірурга-стоматолога з приводу утрудненого прорізування 38 зуба. За 3 години до візиту до лікаря прийняв звичну дозу інсуліну та поснідав, але за 1 годину до хірургічного втручання хвилювався та, відчувши симптоми підвищення цукру в крові, ввів ще половину від звичайної дози інсуліну. В стоматологічному кріслі, ще до початку втручань лікаря, поскаржився на слабкість, запаморочення в голові, тремтіння в тілі та судоми в ногах. Об'єктивно: шкіра волога, м'язи напружені, дихання прискорене, пульс частий, хворий збуджений. Запаху ацетону з рота немає. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Гіпоглікемічна кома**

В) Гіперглікемічна кома

С) Гіперосмолярна кома

Д) Порушення свідомості

Е) Початок епілептичного нападу

44. Хворий 37-ми років звернувся зі скаргами на незначну болісність під час їжі в ділянці 37 зуба, кровоточивість ясен, гноєвиділення. Об'єктивно: у 37 зубі на медіальній поверхні пломба. Контактного пункту між 36 і 37 зубами нема. Міжзубний ясенний сосочок атрофований. Пародонтальні кишені в ділянці 36, 37 зубів з незначним гнійним виділенням. На рентгенограмі між 36, 37 зубами відзначається резорбція міжзубної перегородки в межах 1/2 довжини кореня. Кісткова тканина альвеолярного відростка в інших ділянках не змінена. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Хронічний локалізований пародон-тит, II ступеня**

В) Гострий катаральний гінгівіт

С) Локалізований гіпертрофічний гінгівіт, набрякова форма

Д) Гострий виразковий гінгівіт

Е) Хронічний катаральний гінгівіт

45. Хворий 28-ми років в осінній період звернувся зі скаргами на набряк слизової оболонки рота, різкий біль, навіть у спокої, що підсилюється при русі язика, губ, головний біль. Біль у м'язах і суглобах, біль у горлі, поява синюшних червоних плям на тілі. Об'єктивно: набряк слизової. Наявність субепітеліальних міхурів різних розмірів. Ерозії вкриті фіброзним нальотом. На червоній облямівці губ ерозії вкриті кров'янистими кірками. На шкірі кистей, передпліччя, обличчя і шиї синюшно-червоні плями, що піднімаються над навколишньою шкірою. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Багатоформна ексудативна еритема**

В) Акантолітична пухирчатка

С) Гострий герпетичний стоматит

Д) Вторинний сифіліс

Е) Неакантолітична пухирчатка

46. Хворий 34-х років скаржиться на естетичний дефект. Об'єктивно: відкритий прикус, поворот 22 і 11 зубів, 21 зуб змінений в кольорі. Яка тактика лікаря?

*** А) Виготовити металокерамічні коронки**

- В) Видалити 22 і 11 зуби
- С) Ортодонтичне лікування
- Д) Естетичні коронки на 22 і 11 зуби
- Е) Пластмасові коронки на 22 і 11 зуби

47. Хворому 68-ми років виготовляється повний знімний протез на нижню щелепу. Об'єктивно: коміркова частина помірно атрофована. Припасування індивідуальної ложки проводиться за допомогою проб Гербста. У разі проведення кінчиком язика по червоній облямівці нижньої губи ложка скидається. У якій ділянці необхідно вкоротити край ложки?

*** А) Від ікла до ікла з язикового боку**

- В) Від позаду слизового горбка до щелепно-під'язикової лінії
- С) Уздовж щелепно-під'язикової лінії
- Д) Від слизового горбка до першого моляра
- Е) Від ікла до ікла з присінкового боку

48. Жінка 26-ти років звернулася з приводу протезування зубів. Об'єктивно: 45, 46 відсутні. Інші зуби інтактні, стійкі, коронки високі. На діагностичних моделях медіальний нахил 47, трикутний простір між жувальною поверхнею й антагоністами. Планується заміщення дефекту зубного ряду нижньої щелепи незнімним мостопо-дібним протезом з опорою на 47, 44. Який фіксуючий елемент рекомендований на 47?

*** А) Відновна коронка**

- В) Напівкоронка
- С) Екваторна коронка
- Д) Штампована коронка
- Е) Утримуючий кламер

49. У дитини 4-х років різці та ікла знаходяться в зворотному перекритті на 0,5 мм. Як будете лікувати дитину?

*** А) Вибіркова пришліфовка різців та ікл, міогімнастика**

В) Розширююча пластинка з гвинтом на нижню щелепу

С) Апарат Брюкля, міогімнастика

Д) Дуга Енгля, міогімнастика

Е) Знімна пластинка з вестибулярною дугою

50. Хворий 18-ти років звернувся зі скаргами на утруднене відкушування їжі, порушення функцій жування і мови, естетичний дефект. Під час огляду: вистояння переднього відділу обличчя, вкорочення верхньої губи, напруження навколоротової мускулатури. Фронтальні зуби верхньої щелепи вистоять з-під верхньої губи. Змикання зубних рядів у бічних ділянках II клас за Енглем, наявність сагітальної між-різцевої щілини до 0,5 см. Який діагноз найбільш імовірний?

*** А) Прогнатія**

В) Прогенія

С) Глибокий прикус

Д) Перехресний прикус

Е) Відкритий прикус

51. Хворий 19-ти років скаржиться на біль у ділянці кута нижньої щелепи зліва, обмеження відкривання рота, підвищення температури до 38°C. Об'єктивно: обличчя симетричне, відкриття рота обмежено до 1 см. У ділянці ретромолярного трикутника слизова оболонка набрякла, гіперемована, крилощелепна складка і піднебінні дужки інфільтровані. З-під каптура над медіальними горбиками 38 виділяється гній. Діагностовано гострий перикоронарит в ділянці 38. Під яким знеболюванням необхідно розсікти каптур і видалити 38?

*** А) Анестезія за Берше-Дубовим**

- В) Інфільтраційна анестезія
- С) Анестезія навколо овального отвору
- Д) Торусальна анестезія за Вейсбре-мом
- Е) Мандибулярна анестезія

52. В клініку ортопедичної стоматології звернулась пацієнтка зі скаргами на гострий біль у 26 зубі, який посилюється ввечері та вночі. Об'єктивно: консольний металокерамічний мо-стоподібний протез із опорою на 26 зуб та консолью 25 зуба. Зуб живий, обробка здійснювалась під провідниковою анестезією. Протез виготовлений з дотриманням усіх вимог. Які помилки лікаря могли призвести до такого ускладнення?

*** А) Безперервне препарування зуба без охолодження, відсутність провізорних коронок**

- В) Обробка зуба у вигляді відтятого конуса
- С) Формування кругового уступу в ділянці шийки зуба
- Д) Відсутність медіальної опори у мостоподібному протезі
- Е) Цементування мостоподібного протезу на фосфат-цементі

53. Хворий 43-х років звернувся до лікаря зі скаргами на підвищену чутливість у пришийковій ділянці зубів від хімічних і механічних подразників. Об'єктивно: корені зубів оголені до 1/3 їх довжини. На Ro-грамі: горизонтальна деструкція альвеолярного відростка до 1/3 висоти міжзубних перегородок. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Пародонтоз I ступеня**

В) Пародонтоз II ступеня

С) Пародонтит I ступеня

Д) Пародонтит II ступеня

Е) Пародонтит III ступеня

54. Хворий 48-ми років скаржиться на самовільні нічні напади болю в ділянці 46 зуба протягом доби. Об'єктивно: глибока каріозна порожнина виповнена розм'якшеним дентином світлого кольору. Зондування дна болюче перкусія трохи болісна. Який метод лікування оптимальний?

*** А) Вітальна екстирпація**

В) Девітальна екстирпація

С) Біологічний метод

Д) Вітальна ампутація

Е) Девітальна ампутація

55. Пацієнт 18-ти років скаржиться на біль і припухлість в ділянці кута нижньої щелепи зліва, яка виникла після побутової травми (удар в підборіддя). Об'єктивно: під час пальпації рухомості відламків не спостерігається, при натисканні на підборіддя виникає біль у ділянці припухлості. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Перелом кута нижньої щелепи**

В) Забій в ділянці кута нижньої щелепи

С) Перелом тіла нижньої щелепи

Д) Перелом гілки нижньої щелепи

Е) Двобічний перелом гілок нижньої щелепи

56. У клініку звернулась хвора 36-ти років з метою протезування. Об'єктивно: відсутні 45, 46, 47 Яка втрата жувальної ефективності за Агаповим?

*** А) 15%**

В) 20%

С) 25%

Д) 30%

Е) 35%

57. У хлопчика 6-ти років на слизовій оболонці щік та язика з'явився білий наліт, який легко знімається. Після зняття нальоту залишається гіпе-ремована поверхня слизової. Температура тіла не підвищена, регіонар-ні лімфовузли збільшені, не спаяні з навколишніми тканинами. Нещодавно дитина пройшла курс лікування з приводу пневмонії. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Гострий кандидозний стоматит**

В) Хронічний кандидозний стоматит

С) Гострий герпетичний стоматит

Д) Багатоформна ексудативна еритема

Е) Хронічний афтозний стоматит

58. У хворого 35-ти років внаслідок травми з'явився біль у ділянці скронево-нижньощелепного суглоба (СНЩС), утруднене жування і відкривання рота. Хворому було встановлено діагноз: травматичний артрит СН-ЩС. Який метод обстеження необхідно застосувати для диференційної діагностики з переломом нижньої щелепи у ділянці виросткового відростка?

*** А) Рентгенографія СНЩС**

В) Загальний аналіз крові

С) Рентгенографія придаткових пазух носа

Д) Рентгенограма нижньої щелепи у боковій проекції

Е) Сіалогія

59. Хворий 30-ти років звернувся до щелепно-лицевого хірурга зі скаргами на наявність безболісної припухлості у ділянці тіла нижньої щелепи. Об'єктивно: веретеноподібне потовщення тіла нижньої щелепи і симптом пергаментного хрускоту. При пункції утворення була отримана бура кров'яниста рідина. Для якої пухлини характерна поява такої рідини?

*** А) Остеокластома**

В) Адамантинома

С) Радикулярна кіста

Д) Фіброзна дисплазія

Е) Остеолітична саркома

60. Жінка 25-ти років звернулася зі скаргами на гострий напад самовільного болю тривалістю 15-20 хвилин, що виник 2 години тому в 25. Об'єктивно: на жувальній поверхні 25 глибока каріозна порожнина, не з'єднана з порожниною зуба, реакція на холодний подразник - больовий напад. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Гострий обмежений пульпіт**

В) Гострий глибокий карієс

С) Гіперемія пульпи

Д) Гострий гнійний пульпіт

Е) Гострий дифузний пульпіт

61. У хворого 18-ти років виявлені крововиливи на слизовій оболонці щік, по лінії змикання зубів, на язиці та піднебінні, кровоточивість ясен. Загальна слабкість, біль у м'язах, суглобах, кістках, горлі, збільшення підщелепних та шийних лімфовузлів, підвищення температури тіла до 38оС. В периферійній крові виявлена велика кількість недиференційованих форм лейкоцитів. Якому захворюванню відповідає клінічна картина?

*** А) Гострий лейкоз**

- В) Хвороба Аддісона-Бірмера
- С) Гіповітаміноз С
- Д) Виразково-некротичний гінгівосто-матит
- Е) Захворювання серцево-судинної системи

62. Хвора 35-ти років госпіталізована у щелепно-лицеве відділення з гострим гнійним одонтогенним гайморитом. У чому полягає лікувальна тактика лікаря?

*** А) Видалення причинного зуба, гаймо-ротомія, комплексне лікування**

- В) Іайморотомія
- С) Пункція верхньощелепного синусу
- Д) Призначення судинозвужувальних фізіотерапевтичних засобів
- Е) Видалення причинного зуба

63. У дитини 12-ти років через 30 хвилин після проведення операції френулопластики з використанням місцевого анестетика Ультракаїн DS 4% -1,7 мл розвинувся гострий набряк гортані. Якою буде ваша тактика лікування?

*** А) Провести конікотомію та ввести в/в кортикостероїди, спазмолітики та сечогінні препарати**

- В) Провести трахеотомію та проводити відсмоктування слизу
- С) В/в вводити рідину та стероїдні препарати
- Д) Ввести підслизово під язик розчин дексаметазону
- Е) Провести інтубацію трахеї

64. Хворий 56-ти років після операції видалення зуба підвівся з крісла, зробив два кроки вперед та впав. Об'єктивно: непритомний, тонічні судоми, які переходять в клонічні. Обличчя бліде, м'язові гримаси на обличчі, піна з рота. Зіниці розширені, на світло не реагують, судоми продовжувалися до 2-3 хвилин, після чого зникли, а у хворого настає акт самовільного сечовипускання. Свідомість повернулась, але хворий не реагує на подразнення (сопор), а далі засинає. Встановіть діагноз:

*** А) Великий епілептичний напад**

- В) Напад істерії
- С) Церебральний інсульт
- Д) Гіперглікемічна кома
- Е) Непритомність

65. У новонародженої дитини виявлено дефекти м'яких тканин верхньої губи з обох боків, які проходять по всій висоті губи та охоплюють нижні носові ходи. Губа розділена на 3 частини, середня з яких різко вкорочена, червона облямівка на ній звужена. Альвеолярний відросток верхньої щелепи також розділений на 3 частини, міжщелепна кістка виступає вперед. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Вроджене повне двобічне наскрізне незрощення верхньої губи та альвеолярного відростка. Протрузія міжщелепної кістки**

- В) Часткове незрощення верхньої губи. Протрузія міжщелепної кістки
- С) Серединне незрощення верхньої губи та піднебіння
- Д) Вроджене двобічне незрощення піднебіння
- Е) Двобічне незрощення альвеолярного відростка

66. Хворий 60-ти років скаржиться на свербіж ясен, підвищену чутливість зубів до клінічних, термічних та механічних подразників. Вважає себе хворим близько 20-ти років. Супутнє захворювання - атеросклероз. Об'єктивно: ясна анемічні, атрофовані, оголення коренів зубів 3-4 мм, зуби стійкі. Пародонтальні кишені відсутні. Які дослідження потрібні для постановки діагнозу?

*** А) Рентгенографія**

- В) Мікробіологічні дослідження
- С) Цитологія
- Д) Ехоостеометрія
- Е) Проба Шилера-Писарєва

67. Хворого 42-х років турбує постійний ниючий, а під час дотику - різкий інтенсивний біль у зубі верхньої щелепи. Біль виникає не вперше. Об'єктивно: 34 зуб сірого кольору, каріозна порожнина сполучається з порожниною зуба. Слизова оболонка ясен у ділянці 34 та 35 зубів гіперемована, набрякла, болісна під час пальпації, є нориця. Підщелепні лімфовузли зліва збільшені в розмірах, слабкоболісні під час пальпації. На Ro-грамі: деструкція кортикальної пластинки альвеоли, деформація періодонтальної щілини і вогнище розрідження кісткової тканини з нечіткими обрисами біля верхівок кореня. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту**

- В) Гострий гнійний періодонтит
- С) Локальний пародонтит у стадії абсцедування
- Д) Гострий дифузний пульпіт
- Е) Гострий періостит

68. Хвора 32-х років звернулася зі скаргами на шурхотіння, лускіт у скронево-нижньощелепному суглобі (СНЩС), обмеженість рухів нижньої щелепи зранку, біль при жуванні твердої їжі. Об'єктивно: рухи нижньої щелепи вниз S-подібні. Відкривання рота в повному обсязі. На томограмі: склероз кортикальних пластинок суглобових голівок та звуження суглобових щілин обох суглобів. Яку патологію можна припустити у хворої?

*** А) Склерозуючий двосторонній ар-троз**

- В) Деформуючий двосторонній артроз
- С) Фіброзний двосторонній анкілоз
- Д) Хронічний ревматичний двосторонній артрит
- Е) Больова м'язово-скронева дисфункція

69. Хворий 28-ми років скаржиться на наявність порожнини у зубі. Об'єктивно: на жувальній поверхні 36 глибока каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним пігментованим дентином. Зондування, перкусія, реакція на температурні подразники - безболісні. ЕОД = 10 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Хронічний глибокий карієс**

- В) Гострий глибокий карієс
- С) Гіперемія пульпи
- Д) Хронічний періодонтит
- Е) -

70. Хвора 27-ми років звернулася зі скаргами на біль у нижній щелепі справа. Місяць тому видалені 46,47 зуби. Об'єктивно: відкривання рота до 2 см. Визначається муфтоподібне потовщення тіла нижньої щелепи справа. На Рo-грамі: вогнище деструкції з наявністю секвестра. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Хронічний одонтогенний остеомієліт**

- В) Гострий одонтогенний остеомієліт
- С) Загострення хронічного періоститу
- Д) Гострий гнійний періостит
- Е) Альвеоліт

71. Хворий 44-х років звернувся до стоматолога з метою лікування 27 зуба. Діагноз: хронічний фіброзний періодонтит 27 зуба. Який найбільш важливий фактор визначає ефективність лікування?

*** А) Ступінь проходження корневих каналів і пломбування до анатомічних верхівок**

- В) Антимікробна активність препаратів
- С) Правильність вибору пломбувального матеріалу
- Д) Форма запалення періодонтиту
- Е) -

72. При народженні дитини виявлено збільшення лівої половини обличчя за рахунок припухлості щоки еластичної консистенції, безболісної, м'якої. Змінює форму з переміщенням голови дитини. Під час годування збільшення припухлості не відбувається. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Лімфогемангіома лівої половини обличчя**

- В) Гемангіома лівої навколоушної ділянки
- С) Аденома лівої навколоушної слинної залози
- Д) Кіста лівої навколоушної залози
- Е) -

73. У дитини 11-ти років при профілактичному огляді порожнини рота на піднебінних поверхнях 16,26,36,46 виявлені каплеподібні потовщення емалі, що не відрізняються за кольором від решти ділянок зуба. Як називається такий стан емалі зубів?

*** А) Гіперплазія**

В) Гіпоплазія

С) Флюороз

Д) Дисплазія

Е) Аплазія

74. Дитина 9-ти років. Нижні бічні зуби справа перекривають верхні, всі решта зубів змикаються відповідно нормі. Форма і розмір нижнього зубного ряду відповідають нормі. Оберіть метод обстеження моделей щелеп:

*** А) Метод Пона**

В) Метод Шварца

С) Метод Герлаха

Д) Метод Коркхауза

Е) Метод Хаулея-Гербста

75. Хвора 37-ми років звернулася зі скаргами на печіння, металевий присмак у роті, які непокоять протягом року. Страждає на хронічний гастрит, хронічний холецистит, гіпертиреоз І ступеня. Об'єктивно: в 14 амальгамова пломба, що поставлена 3 роки тому, в 45 амальгамова пломба, поставлена 2 роки тому. Яка тактика лікаря?

*** А) Замша пломби з амальгами в 14 і 45 на композит**

В) Все залишити без змін

С) Обробка порожнини рота анестетиком

Д) Обробка порожнини рота антисептиком

Е) -

76. Хлопчик 10-ти років після аварії лишився 11, 21. Діагноз: вторинна адентія. Тактика лікаря?

- * А) Виготовити знімний протез з штучними 11, 21, замінюючи його через кожні півроку**
- В) Мостоподібний протез
- С) Протезування знімною конструкцією після досягнення 18-ти років
- Д) Протезування мостоподібним протезом після 13-ти років
- Е) Бюгельний протез

77. Жінка 35-ти років на другий день після видалення зуба звернулася до хірурга-стоматолога зі скаргами на біль у навколоушно-жувальній ділянці справа, відчуття, що зуби не змикаються на цьому боці. Об'єктивно: підборіддя зміщене вліво, рот напіввідкритий, прикус порушений, обмеження бічних рухів нижньої щелепи. Спереду від козелка правого вуха - западання м'яких тканин. Який діагноз можна припустити?

- * А) Правобічний передній вивих нижньої щелепи**
- В) Гострий артрит правого скронево-нижньощелепного суглобу
- С) Двобічний вивих нижньої щелепи
- Д) Перелом тіла нижньої щелепи справа
- Е) Правобічний задній вивих нижньої щелепи

78. Хворий 19-ти років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,0С, головний біль, слабкість, біль в яснах. Захворів 2 дні тому. Об'єктивно: червона облямівка губ суха, яскраво-червоного кольору. Слизова оболонка рота гіперемована, набрякла, язик вкритий білим нальотом, по краю ясен ділянки некрозу сірувато-білого кольору від 48 до 33 зубів. Над 48 зубом каптур слизової, вкритий некротичною плівкою. Встановлено діагноз: виразково-некротичний гінгі-востоматит. Які засоби місцевої терапії сприяють очищенню виразок?

*** А) Протеолітичні ферменти**

- В) Протизапальні
- С) Кератопластики
- Д) Кератолітики
- Е) Антибіотики

79. Хворий 55-ти років звернувся зі скаргами на наявність утворення на шкірі підборіддя справа, що з'явилося близько місяця тому. Об'єктивно: виразка неправильної форми, слабкобо-лісна, діаметром 1,5 см, кровоточить при дотику, краї вивернуті та поїдені, дно порите і глибоке. Підщелепні лімфатичні вузли справа збільшені до 2 см у діаметрі. Реакція Васермана негативна. Який остаточний діагноз?

*** А) Ракова виразка**

- В) Туберкульозна виразка
- С) Сифілітична виразка
- Д) Актиномікотична виразка
- Е) Карбункул підборіддя

80. На прийом до лікаря-стоматолога звернувся хворий 60-ти років. Діагноз: загострення хронічного періодонти-ту 37 зуба. З анамнезу: гіпертонічна хвороба III ступеня важкості, ішемічна хвороба серця. Після проведення торусальної анестезії хворий раптово відчув себе погано: з'явилися головний біль, затерпання рук. Потім настали блювання і непритомність. АТ-180/100 мм рт.ст., Рс- 95/хв., інспіратор-на задишка. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Геморагічний інсульт**

- В) Ішемічний інсульт
- С) Інфаркт міокарда
- Д) Епілептичний напад
- Е) Напад стенокардії напруги

81. Пацієнту 36-ти років в стоматологічній клініці було проведено лікування 37 зуба з приводу хронічного глибокого карієсу, II клас за Блекум. В якості постійного пломбувально-го матеріалу лікар використав срібну амальгаму. З якого матеріалу найдоцільніше зробити прокладку в цьому випадку?

*** А) Гібридний склоіономерний цемент**

- В) "Класичний"склоіономерний цемент
- С) Цинкоксидевогеноловий цемент
- Д) Полікарбоксилатний цемент
- Е) Фосфат-цемент

82. Пацієнту 30-ти років проводять реставрацію 11 зуба з приводу хронічного середнього карієсу (IV клас за Блекум) фотокомпозитним матеріалом "VENUS". В якості адгезивної системи використовують адгезив 7-го покоління I-Bond (Heraeus Kulzer). Вкажіть основні переваги використаного адгезиву:

*** А) Використовується для будь-яких реставраційних робіт, однокомпонентна система**

- В) Використовується для будь-яких реставраційних робіт, трьохкомпонентна система
- С) Забезпечує високу адгезію з металами та керамікою, трьохкомпонентна система
- Д) Забезпечує високу адгезію з металами та керамікою, двокомпонентна система
- Е) Сполучається з композитами хімічного способу затвердіння, двокомпонентна система

83. Хворий 38-ми років звернувся з метою санації. При зовнішньому огляді обличчя відмічається збільшення нижньої третини, скорочення гілок нижньої щелепи, підборіддя опущене. Верхня губа скорочена, нижня дещо вивернута та відвисає донизу. Складки підборіддя та носо-губні згладжені, у фронтальній ділянці між різцями щілина 3 мм. Визначте патологію прикусу у даного хворого?

*** А) Відкритий прикус**

- В) Перехресний прикус
- С) Глибокий прикус
- Д) Ортогнатичний прикус
- Е) Прямий прикус

84. Хворий 40-ка років звернувся зі скаргами на біль у ділянці фронтальної групи зубів на нижній щелепі, який посилюється під час вживання їжі. Об'єктивно: стертість коронок зубів на нижній щелепі більш, ніж на 2/3. Діагноз: патологічне стирання зубів на нижній щелепі III ступеню важкості. Результати якого діагностичного тесту є вирішальними при виборі ортопедичної конструкції в даному випадку?

*** А) ЕОД зубів**

- В) Томографія голови
- С) Електроміографія жувальних м'язів
- Д) Електротопометрія жувальних м'язів
- Е) Прицільна рентгенографія зубів

85. Хворий 28-ми років звернувся зі скаргами на біль у зубі на верхній щелепі, припухлість обличчя. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок набряку м'яких тканин у ділянці правої щоки і незначно - скроневої ділянки; шкіра не змінена. 17 зуб зруйнований на 2/3, перкусія різко болісна. Визначаються набряк, гіперемія, флюктуація в задньому відділі склепіння при-сінку; інфільтрат щільний, болісний. Відкривання рота помірно обмежене. Який остаточний діагноз?

*** А) Флегмона підскроневої ямки**

- В) Флегмона щоки
- С) Флегмона скроневої ділянки
- Д) Загострення хронічного періодон-титу
- Е) Гострий гнійний періостит

86. Пацієнт 38-ми років звернувся до стоматолога зі скаргами на кровоточивість ясен. Об'єктивно: гіперемія та набряк ясен, кровотеча під час зондування. Ясенний край валикоподібно потовщений. Спостерігаються над- і під'ясенні зубні відкладення. Виявляється рухливість 43, 42, 41, 31, 32, 33 зубів (II ступеня). Глибина пародонталь-них кишень до 5 мм. Хворому призначене місцеве протизапальне лікування тканин пародонта. Яка маніпуляція передуює здійсненню цього етапу в даному випадку?

*** А) Тимчасове шинування 43, 42, 41, 31, 32, 33 зубів**

- В) Кюретаж пародонтальних кишень
- С) Видалення над- і під'ясеневих зубних відкладень
- Д) Вибіркове шліфування 43,42,41,31, 32, 33 зубів
- Е) Консервативна протизапальна терапія

87. Хворий 50-ти років направлений терапевтом на консультацію до хірурга-стоматолога. Об'єктивно: в ділянці ментального отвору нижньої щелепи пальпується щільне, безболісне новоутворення розміром 0,5 см, круглою форми, помірно рухоме. З'явилося новоутворення після носіння знімного протеза на нижній щелепі та знаходиться під слизовою оболонкою ближче до перехідної складки. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Посттравматична неврома**

- В) Невринома
- С) Лімфогранулематоз
- Д) Нейрофіброматоз
- Е) Мезенхіома

88. У дівчинки 6,5 років фісури перших молярів глибокі, без ознак каріозного процесу. Назвіть ефективний метод профілактики карієсу цієї групи зубів:

*** А) Герметизація фісур**

- В) Інвазивне пломбування
- С) Гігієнічне навчання по догляду за порожниною рота
- Д) Своєчасне відвідування стоматолога
- Е) Прийом препаратів кальцію

89. У хворого 49-ти років генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг. Виготовляють незнімні шини-протези. Який відбитковий матеріал необхідно застосувати в даному випадку?

*** А) Упін, стомальгін**

- В) Гіпс, дентол
- С) Стенс, ортокор
- Д) Сіеласт-69
- Е) Акрилоксид, протакрил

90. Пацієнт 35-ти років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на незначний самочинний біль у лівій біля-вушній ділянці, який при відкриванні рота переходить у гострі больові відчуття. Об'єктивно: припухлість м'яких тканин в білявушній ділянці, при відкриванні рота нижня щелепа зміщується вправо, хрускіт в ділянці лі- вого скронево-нижньощелепного суглоба. Якому діагнозу відповідає ця клінічна картина?

*** А) Хронічний інфекційний неспецифічний артрит**

- В) Гострий артрит
- С) Анкілоз
- Д) Абсцес білявушно-жувальної ділянки
- Е) Лімфаденіт білявушної ділянки

91. Для діагностики початкового карієсу застосовують наступні додаткові методи:

- * А) Вітальне фарбування, ультрафіолетова люмінесценція, трансілюмінація**
- В) Ультрафіолетова люмінесценція, трансілюмінація, електроодонтодіагностика
- С) Вітальне фарбування, рентгенографія
- Д) Зондування, термометрія, ЕОД
- Е) Вітальне фарбування, термометрія

92. Що можна визначити за допомогою розчину такого складу: 40% розчин формаліну 5 мл, гліцерин 20 мл, дистильована вода до 100 мл? Розчин вводять у зубо-ясенну кишеню на ту-рунді або шприцом.

- * А) Виявляють виразки всередині зубо-ясенної кишені**
- В) Виявляють якісний вміст пародон-тальної кишені
- С) Виявляють запалення ясен
- Д) Проводять пробу Шилера-Писарева
- Е) Визначають гігієнічні індекси

93. При огляді дитини 10-ти років на вестибулярній поверхні 11, 12, 21, 22 зубів на тлі щільної емалі виявлені смужки перлинно-білого кольору, блискучі, безболісні під час зондування, які поступово переходять в незмінену емаль. При УФ-опроміненні плями флюоресціюють блакитним кольором. Оберіть метод лікування даного захворювання:

- * А) Ремінералізуюча терапія**
- В) Зішліфовування
- С) Пломбування
- Д) Не потребує лікування
- Е) Пломбування після ремінералізуючої терапії

94. Який вид анестезії необхідно застосувати при видаленні 24 зуба?

*** А) Інфраорбітальна та піднебінна**

- В) Різцева та піднебінна
- С) Різцева та туберальна
- Д) Мандибулярна
- Е) -

95. Рухові волокна від 3-ї гілки трійчастого нерва йдуть до:

*** А) Жувальних м'язів, щелепно-під'язикового м'яза, м'яза, що натягує м'яке піднебіння**

- В) Крилоподібного вузла
- С) Верхніх зубів, ясен, верхньої щелепи, слизової оболонки та кісткових стінок верхньощелепної пазухи
- Д) Зовнішнього і внутрішнього крилоподібного м'яза
- Е) -

96. При огляді постраждалого внаслідок ДТП був встановлений попередній діагноз: перелом верхньої щелепи по типу Ле Фор II, забито-рвана рана підочної і щічної ділянок справа. У хворого повна вторинна адентія верхньої та нижньої щелеп і він користується повними знімними протезами. Постраждалий в свідомості, нудоти, блювання не було. Які дії лікаря швидкої допомоги під час транспортування даного хворого?

*** А) Протези хворого зафіксувати в порожнині рота і накласти кругову бинтову тім'яно-підборідкову пов'язку, на рану асептична пов'язка, знеболювання**

- В) Накласти кругову бинтову тім'яно-підборідкову пов'язку без використання протезів хворого, на рану асептична пов'язка, знеболювання
- С) Тільки асептична пов'язка на рану
- Д) Нічого чинити не потрібно, достатньо акуратно транспортувати хворого
- Е) Знеболюючі, асептична пов'язка на рану

97. Хвора звернулася в клініку з метою виготовлення повних знімних протезів. На клінічному етапі перевірки конструкції протезів після введення воскових базисів з зубами в ротову порожнину лікар виявив такі зовнішні ознаки: западання верхньої губи, опущені кути рота, скорочення нижньої третини обличчя, при розмовній пробі зубів не видно. Яку помилку допущено?

*** А) Занижена висота центральної оклюзії**

- В) Завищена висота центральної оклюзії
- С) Поставлено короткі штучні зуби
- Д) Невірно сформована вестибулярна зубна дуга
- Е) Визначена передня оклюзія

98. При проведенні ендодонтичних заходів у лотку серед запропонованих інструментів знаходиться спредер. Що це за інструмент?

*** А) Інструмент із гладенькою загостреною частиною, призначений для латеральної конденсації гутаперчі в кореновому каналі**

- В) Інструмент із робочою частиною у формі центрованої конічної спіралі, що нагадує анатомічну форму каналу
- С) Інструмент, що має невелику кількість витків тільки в ділянці кінчика
- Д) Інструмент, що поєднує властивості римеру та файлу
- Е) Інструмент, призначений для видалення пульпи зуба

99. Дівчинці 4 роки. В анамнезі часті респіраторні захворювання. Об'єктивно: обличчя симетричне. Тимчасовий прикус. Зубна формула: на верхній щелепі - 55, 54, 53, 52, 51, 61, 62, 63, 64, 65, на нижній - 85, 84, 83, 82, 81, 71, 72, 73, 74, 75. Дихає ротом. Консультація якого лікаря-спеціаліста найбільш доцільна у даному випадку?

*** А) ЛОР-лікар**

- В) Терапевт
- С) Гастроентеролог
- Д) Невропатолог
- Е) Хірург

100. Хворий 65-ти років скаржиться на тривало існуючий слабкий біль, неприємні відчуття на слизовій оболонці правої щічної ділянки. Тютю-нопаління з 15-ти років. Об'єктивно: порожнина рота не санована, наявна верукозно-ерозивна форма лейкоплакії щоки розміром 1,5х0,5 см. Яка тактика лікаря-стоматолога у цьому випадку?

*** А) Направити хворого в онкодиспан-сер для подальшого лікування та диспансеризації**

В) Консервативна терапія

С) Хірургічне видалення вогнища, диспансеризація

Д) Спостереження і лікування у випадку появи ознак малігнізації

Е) Криодеструкція

101. У дитини 2-х років є вроджена вада м'якого і твердого піднебіння, яка переходить через альвеолярний відросток верхньої щелепи. М'які тканини губи без деформацій. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Ізольоване повне незрощення піднебіння**

В) Ізольоване неповне незрощення піднебіння

С) Комбіноване незрощення піднебіння

Д) Приховане незрощення піднебіння

Е) Часткове незрощення піднебіння

102. Який із критеріїв оцінки ефективності диспансеризації являється негативним?

*** А) Погіршення**

В) Стабілізація процесу

С) Стан без змін

Д) Ремісія

Е) Поліпшення

103. Дитина 14-ти років звернулася зі скаргами на незвичний вигляд губ, їх болючість, сухість та лущення. Об'єктивно: слизова оболонка губів гіперемована, злегка набрякла. Відмічається гіпертрофія дрібних слинних залоз, розширення вивідних протоків, "симптом роси". Червона облямівка губів вкрита лусочками. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Іландулярний хейліт**

- В) Ексфоліативний хейліт
- С) Макрохейліт Мішера
- Д) Актинічний хейліт
- Е) Екзематозний хейліт

104. Хворому 35-ти років на основі даних анамнезу і об'єктивного обстеження було встановлено діагноз: лімфадематозний макрохейліт. Збільшення губ відзначає впродовж 3-х років, рецидиви призвели до гігантизму губ. Який метод лікування найбільш раціональний?

*** А) Хірургічний**

- В) Терапевтичний
- С) Ортопедичний
- Д) Змішаний
- Е) Фізіотерапевтичний

105. У хворої 55-ти років на прийомі у лікаря-стоматолога з'явився стискаючий біль у верхній третині груднини, який нападоподібно наростав. Прийом нітрогліцерину (3 пігулки) біль не зняв. Через півгодини біль став нестерпним. При аускультатії серця тони приглушені, Рс- 110/хв., АТ- 100/65 мм рт.ст. Який попередній діагноз?

*** А) Інфаркт міокарда**

- В) Розшаровуюча аневризма аорти
- С) Пароксизмальна тахікардія
- Д) Гостра серцева недостатність
- Е) Стенокардія

106. Хворий 59-ти років з гострим інфарктом міокарда поскаржився на загальну слабкість, запаморочення і знепритомнів. Через 40 секунд з'явились судоми, мимовільне сечовипускання. Тони серця відсутні, апное. Пульс та артеріальний тиск не визначаються. ЕКГ: хвилі різної висоти і ширини, неоднакової форми, із закругленими верхніми і нижніми кінцями, деякі хвилі переходять одна в одну. Які невідкладні заходи найбільш доцільно виконати?

*** А) Електрична дефібриляція**

- В) Ввести адреналін внутрішньосерце-во, розчин ізадрину внутрішньовенно
- С) Ввести 0,1% розчин атропіну внутрішньовенно
- Д) Ввести розчин преднізолону 90 мг внутрішньовенно
- Е) Ввести 0,25% розчин строфантину 1,0 мл внутрішньовенно

107. При проведенні анестезії у пацієнта через 2 секунди настала непритомність, судоми, зіниці розширені, реакція зіниць на світло відсутня, артеріальний тиск знижений, дихання утруднене, тони серця пропадають. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Анафілактичний шок**

- В) Інсульт
- С) Інфаркт міокарда
- Д) Зомління
- Е) Колапс

108. У чоловіка 25-ти років на прийомі у стоматолога через кілька хвилин після промивання рота розчином фу-рациліну виник значний набряк губ. Який тип алергічної реакції спостерігався в даному випадку?

*** А) Анафілактичний**

- В) Стимулюючий
- С) Гіперчутливість сповільненого типу
- Д) Імунокомплексний
- Е) Цитолітичний

109. Яку речовину з перерахованих слід використовувати для пригнічення страху і внутрішнього напруження у хворого перед відвідуванням стоматолога?

*** А) Діазепам**

- В) Екстракт валеріани
- С) Дроперидол
- Д) Аміназин
- Е) Натрію бромід

110. Під час лікування пульпіту методом вітальної ампутації лікарем-стоматологом було перфоровано дно порожнини зуба. Яка тактика лікаря?

*** А) Місце перфорації обробити 30% розчином нітрату срібла, закрити склоіономерним цементом і продовжити лікування пульпіту**

- В) Застосування кровоспинюючих розчинів
- С) Проведення діатермокоагуляції
- Д) Проведення лікування цього зуба методом вітальної пульпектомії
- Е) -

111. До лікаря-стоматолога звернувся хворий 27-ми років зі скаргами на наявність утворення в ділянці правої щоки. Об'єктивно: на правій щоці - невелике, чітко обмежене утворення щільно-еластичної консистенції, болісне під час пальпації, шкіра над ним гіперемована, у центрі визначається симптом флюктуації. В товщі щоки пальпується тяж від утворення до верхівки кореня зруйнованого 15 зуба. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Нагноєна мігруюча гранульома**

- В) Дермоїдна кіста
- С) Нагноєна атерома
- Д) Фурункул
- Е) Меланома

112. Хвора 60-ти років скаржиться на наявність утворення на язиці, яке з'явилося декілька місяців тому. Об'єктивно: порожнина рота не санована, велика кількості каріозних порожнин, коренів зубів. На слизовій оболонці бокової поверхні язика справа - безболісна ділянка розміром 0,5х0,3 см, з чіткими контурами та нерівною поверхнею, у вигляді бородавок. При гістологічному дослідженні осередку ураження визначається гіпер- та паракератоз, потовщення рогового шару епітелію з переміжним зроговінням. Який остаточний діагноз?

*** А) Верукозна лейкоплакія**

- В) М'яка лейкоплакія
- С) Червоний плескатий лишай
- Д) Кератоакантома
- Е) Червоний вівчак

113. При санації порожнини рота у чоловіка 30-ти років на спинці язика виявлені округлої форми різної величини ділянки червоного кольору. Навколо вогнищ ураження визначаються блискучі білуваті смужки. З анамнезу встановлено, що зміни на язиці не носять постійного характеру, з'являються періодично протягом декількох років, не турбують. Страждає на хронічний гастрит. При гістологічному дослідженні в епітелії визначається гіпер- і паракератоз. Який остаточний діагноз?

*** А) Десквамативний глосит**

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

114. У хворого 45-ти років діагностовано оперізувальний лишай порожнини рота. Який з фізіотерапевтичних заходів слід включити до комплексу лікування?

*** А) Лазеротерапія**

- В) Електрофорез
- С) Магнітотерапія
- Д) Дарсонвалізація
- Е) Діадинамічні струми

115. Чоловік 57-ми років звернувся до стоматолога зі скаргами на біль від механічних та хімічних подразників, особливо під час чищення зубів. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 23, 22, 21,11,12,13 пришийкові дефекти, гладенькі, наче відполіровані, сходяться під кутом, близьким до прямого. Який остаточний діагноз?

*** А) Клиноподібний дефект**

- В) Карієс зубів
- С) Ерозія твердих тканин зуба
- Д) Некроз твердих тканин зуба
- Е) Гіпоплазія емалі

116. Пацієнтка 49-ти років звернулася зі скаргами на рухливість зубів на нижній щелепі. Об'єктивно: відсутні 34, 33, 32, 31, 41, 42, 43 зуби, рухливість 36, 37, 45, 46 зубів -1 ступеня. На панорамній рентгенограмі: резорбція міжзубних перетинок зубів, що залишилися, до 1/3 довжини кореня. Яка конструкція протеза буде найбільш доцільна в даному клінічному випадку?

*** А) Шинуючий бюгельний протез**

- В) Металокерамічні мостоподібні протези в бічних відділах нижньої щелепи
- С) Частковий знімний пластинковий протез із кламерною фіксацією
- Д) Бюгельний протез на атачменах
- Е) Частковий знімний пластинковий протез із зубоясенними пілотами

117. Хворий 40-ка років скаржиться на виразку слизової оболонки нижньої губи. Об'єктивно: наявна ерозія 0,5-0,6 см, округлої форми з рівними чіткими краями, біля основи хрящоподібний інфільтрат. Поверхня ерозії рівна, червоного кольору. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, безболісні; періаденіт відсутній. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Первинний сифіліс**

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

118. Хворий 58-ми років скаржиться на гострі різучи, струмоподібні напади болю в ділянці верхньої щелепи, підчонамковій ділянці під час вживання їжі, доторканні до піднебіння, а також під час гоління та вмивання. Біль супроводжується ринореєю, гіперсалівацією, слюзотечею. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Невралгія 2 гілки трійчастого нерва**

- В) Неврит трійчастого нерва
- С) Невралгія 3 гілки трійчастого нерва
- Д) Гангліоніт крило-піднебінного вузла
- Е) Неврит лицевого нерва

119. У хворого 38-ми років відзначаються асиметрія обличчя, веретеноподібне стовщення тіла нижньої щелепи, шкіра над пухлиною береться в складку. Регіонарні лімфовузли не збільшені. Зуби не ушкоджені, перехідна складка припіднята. На Яо-грамі - багатокамерна порожнина з чіткими краями. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Амелобластома (адамантинома)**

- В) Остеобластокластома
- С) Кіста щелепи
- Д) Хронічний остеомієліт
- Е) Внутрішньокісткова фіброма

120. При пломбуванні після тотального кислотного протравлювання твердих тканин "живого"зуба на дентин накладають:

*** А) Дентинний адгезив**

- В) Безпосередньо композитний матеріал
- С) Фосфат-цементну ізолюючу прокладку
- Д) Склоіономерний цемент
- Е) Поліуретановий фтористий лак

121. Післяопераційна чутливість зуба при використанні для пломб композитних фотополімерних матеріалів можлива:

*** А) При пересушуванні дентину**

- В) При попаданні в каріозну порожнину крові, слини та ін.
- С) Через зняття з чергової порції плом-бувального матеріалу поверхневого шару, інгібованого киснем повітря
- Д) Через наявність вологого дентину
- Е) -

122. У хворого 25-ти років інтенсивний біль у зубі, що триває три доби.

Об'єктивно: каріозна порожнина з'єднується з порожниною зуба, зондування безболісне, зуб рухливий, перкусія різко болюча, колатеральний набряк в проекції верхівки кореня хворого зуба. Зуб раніше не турбував. Рентгенологічні зміни в періодон-ті відсутні. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Гострий гнійний періодонтит**

В) Загострений хронічний гранулюючий періодонтит

С) Загострений хронічний фіброзний пульпіт

Д) Загострений хронічний гангренозний пульпіт

Е) Іострий серозний періодонтит

123. Хворому 53-х років планують заміщення двобічних кінцевих дефектів обох щелеп частковими знімними протезами. Об'єктивно: 13, 12, 11, 23, 31,32,33,43,42,41 зуби стійкі, клінічні коронки високі, альвеолярні відростки помірно атрофовані, горби обох щелеп не виражені, купол піднебіння низький. Які конструкції доцільно застосовувати за умов даної клінічної ситуації?

*** А) Частковий пластинковий протез на верхню щелепу, бюгельний протез з багатоланковим кламером на нижню щелепу**

В) Бюгельний протез на верхню щелепу і частковий пластинковий протез на нижню щелепу

С) Бюгельні протези з багатоланко-вими кламерами на верхню і нижню щелепи

Д) Часткові пластинкові протези на верхню і нижню щелепи

Е) Частковий пластинковий протез на верхню щелепу і консольні мостоподі-бні протези на нижню щелепу

124. Пацієнт 32-х років скаржиться на стирання передніх зубів. Об'єктивно: на піднебінній поверхні 12, 11, 21, 22 зубів та губній поверхні 42, 41, 31, 32 зубів ділянки стирання емалі до дентино-емалевої межі, висота коронок не змінена. В ділянці молярів і премолярів відмічається стирання жувальних горбків наполовину. Висота прикусу не змінена. Яка форма патологічного стирання у даного пацієнта?

*** А) Вертикальна, генералізована, компенсована**

В) Горизонтальна, локалізована, компенсована

С) Змішана, локалізована, компенсована

Д) Вертикальна, локалізована, компенсована

Е) Змішана, генералізована, субкомпенсована

125. У пацієнта 18-ти років, студента, скарги на стискання зубів у нічний час та, особливо, під час емоційних навантажень, біль у навколоушно-жувальній ділянці справа та зліва. Об'єктивно: стертість зубів I-II ступеня, на язику - відбитки зубів, больова чутливість під час пальпації жувальних м'язів. На ЕМГ-активність жувальних м'язів у фізіологічному спокої та при максимальному стисканні зубів. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Парафункція жувальних м'язів**

В) Міозит жувальних м'язів

С) Міогенний остеоартроз

Д) Нейром'язовий синдром

Е) -

126. У хворої 55-ти років рухливість 44, 45, 46, 34, 35, 36 зубів II-III ступенів. Яку конструкцію протезу потрібно застосувати в даному випадку?

*** А) Бюгельний протез з багатоланково-вим кламером**

В) Бюгельний протез з атачменами

С) Мостоподібний протез з опорою на 47, 43, 42, 37, 33, 32

Д) Пластмасовий частковий знімний протез

Е) Бюгельний протез з балочним кріпленням

127. До клініки звернулася дитина 12-ти років, яка у руках тримає 21 зуб. Травма сталася півгодини тому. Які дії лікаря?

- * А) Провести реплантацію 21 зуба, зашинувати реплантований зуб назу-бною пластмасовою капою**
- В) Направити дитину на введення правцевого анатоксину
- С) Провести антисептичну обробку комірки і призначити протизапальну терапію
- Д) Провести знеболювання і туалет рани, направити дитину на введення правцевого анатоксину
- Е) Направити на протезування до ортодонта

128. У хворого на Ro-грамі 37 виявлено наявність тіні округлої форми, яка за щільністю наближається до щільності зуба, оточена смужкою просвітлення. Встановлений діагноз: тверда одонтома. Визначте тактику лікаря:

- * А) Видалення пухлини при появі функціональних або косметичних порушень**
- В) Екстрене видалення пухлини
- С) Видалення пухлини у плановому порядку
- Д) Видалення пухлини з резекцією прилеглої кістки
- Е) Спостереження у динаміці

129. Після проведення туберальної анестезії для видалення 27 зуба хворий відчув загальну слабкість, нудоту, а через деякий час - різкий свербіж і висипання на шкірі. Для якого ускладнення характерні ці симптоми?

- * А) Кропив'янка**
- В) Анафілактичний шок
- С) Колапс
- Д) набряк Квінке
- Е) Зомління

130. Хворий 49-ти років скаржиться на часткову відсутність зубів на верхній щелепі. Зуби втрачені внаслідок травми 3 місяці тому. Об'єктивно: 11, 12 відсутні, прикус ортогнатичний. 13, 21, 22 інтактні, стійкі. Яку конструкцію протеза краще запропонувати пацієнту?

*** А) Фарфорові коронки, зафіксовані на імплантатах**

- В) Частковий знімний протез на верхню щелепу
- С) Пластмасовий мостоподібний протез
- Д) Бюгельний протез з фіксацією на атачменах
- Е) Металокерамічний мостоподібний протез

131. На ортодонтичному прийомі при клінічному обстеженні, оцінюючи м'які тканини порожнини рота при зу- бощелепних аномаліях, визначте найбільш важливе:

*** А) Стан вуздечок губ та язика**

- В) Рухомість м'якого піднебіння
- С) Індекс РМА
- Д) Складчастість язика
- Е) Форма губ

132. На рентгенограмі 36 зуба виявлена застаріла перфорація дна пульпо-вої камери з частковою деструкцією верхівки міжкореневої перегородки. Кореневі канали запломбовані до верхівки, періапікальних змін немає. Виберіть метод лікування:

*** А) Короно-радикулярна сепарація**

- В) Консервативне лікування
- С) Іемісекція медіального кореня
- Д) Ампутація медіального кореня
- Е) Видалення зуба

133. Дівчинка 15-ти років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів протягом декількох років. Об'єктивно: слизова оболонка ясен у фронтальній ділянці щелеп набрякла, дещо гіперемована, з ціанотичним відтінком. При інструментальному дослідженні спостерігається кровоточивість ясенних сосочків. В ділянці 32, 31,41,42 зубів виявлені кишені глибиною до 2,5-3 мм і патологічна рухливість цих зубів I ступеня. Яке дослідження необхідне для встановлення остаточного діагнозу?

*** А) Ортопантомографія**

В) Стоматоскопія

С) Електроодонтометрія

Д) Телерентгенографія

Е) Полярнографія

134. Хворий 36-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на болісність нижньої губи. Хворіє протягом 2-х років. Об'єктивно: на нижній губі періодично виникає тріщина, що через тиждень загоюється, однак через деякий час з'являється знову. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи по центру визначається глибока тріщина, що частково переходить на слизову оболонку. Краї тріщини розведені, ущільнені. Який метод лікування показаний в цьому випадку?

*** А) Хірургічне видалення тріщини**

В) Консервативна терапія

С) Променева терапія

Д) Фізіотерапія

Е) Динамічне спостереження

135. Пацієнт 15-ти років звернувся по допомогу в стоматологічну поліклініку з приводу опіку нижньої губи розчином 30% нітрату срібла. Який засіб слід обрати для надання невідкладної допомоги?

*** А) 3% р-н хлориду натрію**

В) 0,1% р-н амоніаку

С) 5% р-н унітіолу

Д) 5% р-н лимонної кислоти

Е) 0,1% р-н хлористоводневої кислоти

136. При огляді дівчинки 12-ти років діагностовано гострий середній карієс 12,11, 21, 22 зубів. Дитині призначено курс ендогенної ремінералізуючої терапії. Який метод місцевого лікування є найбільш прийнятним в даній ситуації?

*** А) Препарування каріозних порожнин з наступним пломбуванням**

В) Імпрегнація каріозних порожнин розчином нітрату срібла

С) Видалення уражених карієсом зубів під загальним знечуленням

Д) Аплікації твердих тканин зубів 40% розчином глюкози

Е) Іонофорез твердих тканин зубів 5% розчином аскорбінової кислоти

137. До лікаря-стоматолога звернулися батьки 5-річної дитини зі скаргами на порушення зовнішнього вигляду обличчя дитини, важкість жування їжі та утруднення мови. З анамнезу: одноразова травма. Об'єктивно: нижня третина обличчя вкорочена, западання підборіддя та нижньої губи, виражена підборідна складка. Відкривання рота на 0,5 см. Під час пальпації суглобових головок скронево-нижньощелепного суглоба виявлено відсутність рухів. Вид у профіль: "пташине" обличчя. Який діагноз найбільш імовірний?

*** А) Анкілоз СНЩС**

В) Артроз СНЩС

С) Контрактура нижньої щелепи

Д) Артрит СНЩС

Е) Артрита-артроз СНЩС

138. Пацієнтка 18-ти років звернулася до стоматолога зі скаргами на періодично виникаючу короткочасну реакцію на дію хімічних подразників у ділянці 14,15 зубів. Об'єктивно: 14 і 15 зуби інтактні, дистально на жувальній поверхні 14 емаль має сіруватий відтінок, реакція на термічні подразники не виражена. Який із додаткових методів обстеження доцільно провести для підтвердження діагнозу "гострий середній карієс"?

*** А) Прицільна рентгенографія**

В) Гальванометрія

С) Реографія

Д) Ортопантомографія

Е) Вітальне фарбування

139. Хворий 64-х років звернувся в клініку ортопедичної стоматології з метою повторного протезування дефекту носа, який виник внаслідок травми 10 років тому. Який спосіб фіксації ектопротезу носа є найбільш доцільним?

*** А) Окулярна оправа**

В) Анатомічна ретенція

С) Фіксація клеєм

Д) Фіксація пружиною

Е) -

140. Жінка 54-х років скаржиться на відчуття оскоми під час прийому їжі. Страждає на гіпертиреоз. При огляді на вестибулярній поверхні 11 та 21 виявлені дефекти твердих тканин, овальної форми, з гладким, блискучим та щільним дном. Термодіагностика чутлива, зондування болісне по емалево-дентинній межі, перкусія безболісна. Який матеріал необхідно використати для пломбування дефекту?

*** А) Композиційний матеріал**

- В) Амальгама
- С) Полікарбоксилатний цемент
- Д) Акрилові пластмаси
- Е) -

141. Постраждалий 26-ти років звернувся до хірурга-стоматолога з раною верхньої губи, яку він отримав 6 годин тому. Яку хірургічну обробку необхідно провести постраждалому?

- А) Пізня хірургічна обробка

*** В) Первинна рання хірургічна обробка**

- С) Первинна відстрочена хірургічна обробка
- Д) Вторинна хірургічна обробка
- Е) Повторна хірургічна обробка

142. Дитині 8-ми років під час огляду встановлено діагноз: гострий початковий карієс 21,12 зубів. КПУ+кп = 3. Був проведений курс ремінералізуючої терапії. Як оцінити ефективність проведених заходів?

*** А) Вітальне забарвлення метиленовим синім**

- В) Вітальне забарвлення розчином Люголю
- С) Електроодонтодіагностика
- Д) Рентгенографія
- Е) -

143. Хвора 47-ми років звернулась зі скаргами на рухомість передніх зубів. Об'єктивно: зубні ряди інтактні, 31, 32, 33, 43, 42, 41 зуби мають рухомість I-II ступеня. Імобілізацію рухомих зубів планується провести шиною Мамлока. Яку стабілізацію дозволить провести дана шина?

*** А) Фронтальна**

В) Фронтально-сагітальна

С) Сагітальна

Д) Поперечна

Е) Колова

144. В стаціонар надійшла дитина 7-ми років. З анамнезу: народилася з вродженою розщілиною твердого і м'якого піднебіння. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота без видимих патологічних змін, зубна формула відповідає віку. У порожнині рота наявна щілинна вада, що розщеплює тверде і м'яке піднебіння. Мовна проба: мова нечітка з гугнявим відтінком. Складіть план лікування:

*** А) Оперативне закриття щілинного дефекту**

В) Апаратне роз'єднання ротової і носової порожнин

С) Розширення верхнього зубного ряду

Д) Відновлення порушеної функції

Е) -

145. Під час проведення огляду лікарем-стоматологом дитина вела себе неспокійно, була перелякана. Через декілька хвилин відчула слабкість, запаморочення. Знепритомніла. Об'єктивно: шкіра бліда, пульс сповільнений, дихання поверхневе. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Непритомність**

В) Колапс

С) Больовий шок

Д) Діабетична кома

Е) Кропивниця

146. Дитина 6,5 років з'явилася на прийом з метою санації порожнини рота. Об'єктивно: в 74, 75 зубах - каріозні порожнини, локалізовані в межах плащового розм'якшеного дентину, що не сполучаються з порожнинами зубів. Зондування, термопроба і перкусія - безболісні. На Ro-грамі: біля верхівок коренів 74, 75 зубів і в ділянці біфуркації - вогнища просвітлення кісткової тканини без чітких меж. Компактна пластинка фолікула 34 зуба порушена біля дистального кореня 74 зуба. Визначте тактику лікаря в даному випадку:

*** А) Консервативне лікування 75 зуба і видалення 74 зуба**

В) Консервативне лікування 74, 75 зубів

С) Видалення 75 зуба

Д) Консервативне лікування 74 зуба і видалення 75 зуба

Е) Видалення 74 зуба

147. Чоловік 43-х років звернувся зі скаргами на рухливість зубів. Об'єктивно: ясенні сосочки згладжені, кровоточивість II ступеня, ПК- 6-7 мм, рухливість зубів II-III ступеня. Який попередній діагноз?

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

В) Генералізований пародонтит III ступеня, загострений перебіг

С) Генералізований пародонтоз III ступеня

Д) Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг

Е) Генералізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг

148. Чоловік 38-ми років звернувся зі скаргами на оголення коренів зубів, біль від температурних і хімічних подразників. Об'єктивно: ясна анемічні, ретракція у ділянці різців та іклів 4-5 мм, клиноподібні дефекти у 14,15, 24, 34, 44 зубах. Який попередній діагноз?

*** А) Пародонтоз II ступеня**

В) Генералізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг

С) Пародонтоз III ступеня

Д) Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг

Е) Пародонтоз I ступеня

149. Мешканець Одеси 15-ти років звернувся до РСП зі скаргами на появу білої смужки у пришийковій ділянці 46, 36 зубів. Об'єктивно: у 46, 36 зубах на щічній поверхні у пришийко-вій ділянці крейдоподібні плями довгастої форми, щільні під час зондування. Забарвлюються йодними розчинами і метиленовим синім. Решта зубів без пломб і видимих патологічних змін. Оберіть найбільш раціональну тактику лікування:

*** А) Ремінералізуюча терапія**

- В) Пломбування склоіономерним цементом
- С) Пломбування композитним матеріалом високого наповнення
- Д) Пломбування рідкотекучим композитним матеріалом
- Е) Спостереження

150. Під час планової щорічної санації у програміста 22-х років у приший-ковій ділянці 35 виявлено пігментовану пляму овальної форми з щільною матовою поверхнею і чіткими межами. Зі слів пацієнта, пляма з'явилася близько двох років тому і з тих пір не змінювалася. Який діагноз необхідно зафіксувати у медичній книжці?

*** А) Хронічний початковий карієс**

- В) Хронічний поверхневий карієс
- С) Флюороз, крейдоподібно-крапчаста форма
- Д) Комп'ютерний некроз
- Е) Гіпоплазія емалі, плямиста форма

151. Які зміни найчастіше з'являються на слизовій оболонці порожнині рота у хворих на СНЩ до появи основних клінічних симптомів?

*** А) Волосиста лейкоплакія**

- В) Саркома Капоші
- С) Неходжкінська лімфома
- Д) ВШ-пародонтит
- Е) Іерпетичні ураження

152. Хворий 46-ти років звернувся у стоматологічну амбулаторію зі скаргами на кровоточивість ясен і розхитаність зубів. З анамнезу: у теперішній час проходить лікування з приводу туберкульозу легень. Яка тактика лікаря?

*** А) Стоматологічна санація у туберкульозному диспансері**

- В) Лікування за місцем проживання
- С) Відмова від будь-якої допомоги, крім ургентної
- Д) Лікування після одужання від туберкульозу
- Е) Видалення всіх зубів

153. Дитина 13-ти років скаржиться на незначну рухливість передніх нижніх зубів. Об'єктивно: зуби мають нормальну величину і форму. На ортопантограмі встановлено: коріння фронтальних зубів укорочене, тонке. Жувальні зуби мають один корінь. Порожнини зубів і канали різко звужені, паросткова зона у ділянці других молярів незначної величини. Який попередній діагноз?

*** А) Недосконалий дентиногенез**

- В) Недосконалий амелогенез
- С) Системна гіпоплазія
- Д) Дисплазія Стентона-Капдепона
- Е) -

154. При профілактичному огляді дитини 12-ти років було встановлено КПУ+кп = 5. Визначить ураженість карієсом даної дитини за даними ВО-ОЗ (1980):

*** А) Висока**

- В) Дуже низька
- С) Низька
- Д) Помірна
- Е) Дуже висока

155. Хвора 44-х років скаржиться на почервоніння та лущення шкіри обличчя і губ. При огляді на шкірі обличчя і на червоній облямівці губ еритематозні, чітко обмежені інфільтровані вогнища, вкриті дрібними лусочками. Після обстеження був поставлений діагноз: хронічний червоний вовчак. Які з мазей доцільно використовувати місцево при лікуванні даної хворої?

*** А) Флуцінар**

- В) Офлокаїн
- С) Клотримазол
- Д) Мірамістин
- Е) Левасин

156. Ортопед-стоматолог при обробці молярів на нижній щелепі справа поранив язикову артерію сепараційним диском. Був викликаний хірург-стоматолог для надання допомоги. Визначте тактику невідкладної допомоги:

*** А) Перев'язка судини в рані шовком, термінова госпіталізація**

- В) Перев'язка судини в рані кетгуттом, термінова госпіталізація
- С) Перев'язка судини на протязі
- Д) Діатермокоагуляція судини, госпіталізація
- Е) Ушивання рани, госпіталізація

157. У пацієнтки 57-ми років після видалення 16 зуба виникла коміркова кровотеча. Скаржиться на нудоту, за- паморочення, головний біль, відчуття жару, шум у вухах, оніміння пальців правої руки, серцебиття. В анамнезі: гіпертонічна хвороба. АТ- 240/120 мм рт.ст. Діагноз: гіпертонічний криз I типу. Який препарат полегшить стан хворої?

*** А) Еуфілін**

- В) Пропранолол
- С) Преднізолон
- Д) Платифілін
- Е) Адреналін

158. Немовля віком 1 тиждень не може повноцінно смоктати груди. При огляді має місце вітрилоподібний тяж від внутрішньої поверхні альвеолярного паростка до кінчика язика. Рухомість язика обмежена. Яка тактика лікаря?

*** А) Френотомія**

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

159. Хвора 68-ми років з деформуючим артрозом великих суглобів, звернулась до хірурга-стоматолога зі скаргами на біль у ділянці лівого скронево-нижньощелепного суглоба (СНЩС), неможливість закрити рот. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок зміщення нижньої щелепи вправо, рот напіввідкритий, тече слина, в ділянці лівого козелка голівка суглоба не пальпується. Раніше справлялась з таким станом самостійно. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Звичний вивих лівого СНЩС**

- В) Звичний вивих правого СНЩС
- С) Гострий вивих лівого СНЩС
- Д) Гострий вивих правого СНЩС
- Е) Перелом шийки правого СНЩС

160. В комплексному лікуванні абсцедуючого парадонтиту після проведеного хірургічного втручання хірург-стоматолог пацієнтці призначив вітамін С. Хвора з'явилась через тиждень зі скаргами на свербіж у ділянці губ і петехіальні висипання в порожнині рота. Було з'ясовано, що хвора порушила режим прийому вітаміну С. Які рекомендації повинен надати лікар у зв'язку із таким станом хворої?

*** А) Відмінити прийом препарату**

- В) Содові полоскання порожнини рота
- С) Соле-содові полоскання порожнини рота
- Д) УФО порожнини рота
- Е) Полоскання порожнини рота відварами трав

161. Поранений доставлений на МПП із вогнепальним двобічним пораненням та осколковим переломом нижньої щелепи з дефектом кісткової тканини. Надана невідкладна допомога з приводу кровотечі із ран, накладена транспортна іммобілізація відламків. Поранений підготовлений до евакуації. На якому етапі медичної евакуації йому буде надана спеціалізована допомога?

*** А) У СВХЩГШ**

- В) На ПГБ
- С) На МПП
- Д) В ОМО
- Е) В ОмедБ

162. У пацієнтки на піднебінні знайдені утворення на широких основах, розміром від 2-3 мм до 1,5 см, більшість утворень у кольорі не змінені. Пацієнтка відмічає, що при травмуванні утворень виникають виразки та з'являється кровотеча. Деякі із утворень мають ознаки ороговіння і набули брудно-сірого кольору, з'явилися неприємні відчуття в їх ділянці. Про яке захворювання йдеться?

*** А) Папіломатоз піднебіння з ознаками початку малігнізації**

- В) Бородавчаста лейкоплакія
- С) Ерозивна лейкоплакія
- Д) Змішана пухлина дрібних слинних залоз піднебіння
- Е) М'яка фіброма

163. До стоматологічного відділення лікарні доставлено хворого з опіком обличчя. Об'єктивно: шкіра обличчя і шиї справа гіперемована і набрякла. На щоці і шиї справа - велика кількість пухирів з рідиною 1,5 см у діаметрі, пальпація викликає різкий біль. Які місцеві першочергові заходи необхідно провести?

*** А) Створення спокою рани і усунення болю**

- В) Запобігання потрапляння інфекції
- С) Запобігання всмоктування продуктів розпаду
- Д) Обробка опіку йодом
- Е) Обробка опіку олійним розчином

164. У хлопчика 6-ти місяців, який народився недоношеним у соціально неблагополучній сім'ї, з'явилися вузлики на шкірі обличчя і слизовій оболонці губ, щік і піднебіння. Дитина відмовляється від їжі, млява. Об'єктивно: обличчя симетричне, на губах і у кутах рота вузлики сірувато-червоного кольору. У порожнині рота на слизовій оболонці щік, губ, ясен, твердого і м'якого піднебіння неглибокі виразки розмірами 1-3 мм, з підритими краями, неправильної форми з гнійним виділенням. Слизова у ділянці елементів ураження вкрита жовтими плямами. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, м'які, рухливі і болісні. Консультація якого спеціаліста необхідна у першу чергу?

*** А) Фтизіатр**

В) Ендокринолог

С) Гематолог

Д) Гастроентеролог

Е) Ревматолог

165. У хворого 78-ми років під час отримання функціональних відбитків з беззубих верхньої та нижньої щелеп, виник гіпертонічний криз. Що із переліченого слід ввести внутрішньовенно для надання першої допомоги?

*** А) Розчин дибазолу**

В) Розчин кальцію

С) Розчин магнію

Д) Фізіологічний розчин

Е) Розчин калію

166. Хворий 67-ми років звернувся з приводу протезування зубів. Під час огляду порожнини рота у нього виник напад бронхіальної астми. Що із переліченого слід ввести підшкірно за відсутності бронхолітика?

*** А) Адреналін**

- В) Глюкоза
- С) Дибазол
- Д) Кордіамін
- Е) Кофеїн

167. Чоловік 28-ми років звернувся зі скаргами на біль від гарячого та відчуття розпирання у зубі. Близько півроку тому непокоїв короткочасний нетривалий нічний біль, який ставав дедалі тривалішим. Об'єктивно: у 14 велика каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба, глибоке зондування болісне, ЕОД- 80 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Хронічний гангренозний пульпіт**

- В) Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- С) Хронічний конкрементозний пульпіт
- Д) Гострий гнійний пульпіт
- Е) Хронічний фіброзний пульпіт

168. Пацієнт 33-х років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: ясенний край гіперемований, набряклий, під час пальпації безболісний. На Ро-грамі: резорбція кортикальної пластинки. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Початковий ступінь генералізованого пародонтиту**

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

169. Під час лікування 12 зуба була проведена інфільтраційна анестезія. У хворого почав наростати набряк у ділянці ін'єкції, а слизова оболонка і шкіра стали синюшного кольору. Яка тактика лікаря?

*** А) Туга тампонада, холод. У подальшому призначення фізіотерапії**

- В) Розріз у ділянці ін'єкції
- С) Підшкірне введення антигістамін-них препаратів
- Д) Теплі ротові ванночки
- Е) -

170. Хворий 28-ми років, атлетичної статури, знаходиться у стоматологічному кріслі та готується для проведення місцевого знеболення та видалення хворого зуба, раптом поскаржився на запаморочення, нудоту. Знепритомнів, зсунувшись з крісла вниз. Об'єктивно: різка блідість шкірних покривів та червоної облямівки губ, зіниці дещо розширені, дихання поверхневе, пульс лабільний, схильний до брадикардії, АТ-100/60 мм рт.ст. Діагноз: зомління. Які дії слід вчинити?

*** А) Надати хворому горизонтального положення, забезпечити доступ свіжого повітря, дати вдихнути пари нашатирного спирту**

- В) Викликати бригаду невідкладної допомоги
- С) Ввести антигістамінні препарати
- Д) Ввести внутрішньовенно серцеві препарати
- Е) Провести штучне дихання та масаж серця

171. Пацієнтці 42-х років видалявся 26 зуб, покритий металічною коронкою, при цьому коронка впала в ротову порожнину. Розпочався напад кашлю, розвинулось моторне збудження, шкірні покрови та слизові оболонки багряні, потім синюшні, дихання ускладнене, особливо вдих, свідомість не порушена. Встановлений діагноз: асфіксія за рахунок попадання стороннього тіла. Яка невідкладна медична допомога потрібна?

*** А) Очистити верхні дихальні шляхи від сторонніх тіл**

В) Транспортувати хвору до реанімаційного закладу

С) Провести трахеотомію

Д) Провести конікотомію

Е) Ввести серцеві препарати

172. Хворий 65-ти років звернувся зі скаргами на наявність заїд у кутах рота. Користується повними зубними протезами впродовж 10-ти років. Яка найбільш імовірна причина даного ускладнення?

*** А) Зниження міжкоміркової висоти**

В) Порушення гігієни ротової порожнини

С) Деформація базисів протезів

Д) Вік хворого

Е) Авітаміноз

173. На які три групи поділяються ферментні препарати?

*** А) Протеази, нуклеази, ліази**

В) Ліпази, нуклеази, еластази

С) Фітонциди, галогени, протеази

Д) Протеази, еластази, ліази

Е) Детергенти, нуклеази, галогени

174. Фактор який сприяє резистентності до карієсу:

*** А) Підвищення загальної реактивності організму**

- В) Місцева флюоризація
- С) Раціональний гігієнічний режим
- Д) Препарати фтору
- Е) Фізіотерапевтичні заходи

175. Хворий 35-ти років, мешканець села, скаржиться на підвищення температури до 39,4°C біль у попереку, м'язах, світлобоязнь, сухість і печіння у порожнині рота. Об'єктивно: на язичку, твердому і м'якому піднебінні, щоках - яскраво-червоні ерозії з поліци-клічними краями, які на губах вкриті кірками. Регіонарні лімфовузли збільшені, болісні під час пальпації. Пухир-ковий висип в міжпальцевих складках і кінцевих фалангах пальців рук і ніг, що супроводжується свербіжем. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Ящур**

- В) Гострий герпетичний стоматит
- С) Вітряна віспа
- Д) Інфекційний мононуклеоз
- Е) Багатоформна ексудативна еритема

176. Пацієнт 40-ка років скаржиться на відсутність зубів на нижній щелепі ліворуч, порушене пережовування їжі. Об'єктивно: 36, 35 зуби відсутні, 37 зуб має медіальний нахил, на ме-діоапроксимальній поверхні пломба. ЕОД- 5 мкА. Яку конструкцію протезу раціонально використати в цьому випадку?

*** А) Мостоподібний протез з опорою на 34 зуб і вкладкою на 37 зуб**

- В) Мостоподібний протез з опорою на 34 та на 37 зуби
- С) Бюгельний протез
- Д) Консольний протез із опорою на 33, 34 зуби
- Е) Частково знімний протез

177. Хвора 60-ти років скаржиться на біль при вживанні їжі. Об'єктивно: на слизовій оболонці правої щоки та по ясеневому краю верхньої щелепи справа - ерозії яскраво-червоного кольору, по периферії яких уривки пухирів, при потягуванні за них відшаровується епітелій на видимо незміненій слизовій оболонці. Попередній діагноз - акантолітична пухирчатка. Який метод додаткового дослідження необхідно провести, щоб встановити остаточний діагноз?

*** А) Цитологічний**

В) Серологічний

С) Загальний аналіз крові

Д) Мікроскопія

Е) Люмінесцентний

178. Пацієнту 25-ти років був встановлений діагноз: пришийковий гострий середній карієс 12 зуба. Було прийнято рішення відновити дефект за допомогою компомеру Direct AP. У пацієнта значне слиновиділення, підвищений блювотний рефлекс. Яку адгезивну систему найбільш доцільно використати в даному випадку?

*** А) Дентино-емалеву адгезивну систему 6-го покоління**

В) Дентино-емалеву адгезивну систему 5-го покоління

С) Дентино-емалеву адгезивну систему 4-го покоління

Д) Дентино-емалеву адгезивну систему 3-го покоління

Е) Емалеву адгезивну систему

179. Пацієнту 16-тии років проводиться пломбування каріозної порожнини, яка знаходиться на жувальній поверхні 36 зуба, склоіономерним цементом "Fuji 9". У пацієнта велике слиновиділення, лікар працює без ко-фердама. Яким чином можна прискорити процес твердіння матеріалу в даному випадку?

*** А) Нагріти скляну пластинку за допомогою теплої води**

- В) Додати більше порошку при змішуванні
- С) Додати більше рідини при змішуванні
- Д) Остудити скляну пластинку за допомогою холодної води
- Е) Не можливо прискорити твердіння матеріалу

180. У хворої на шкірі в середньому відділі підборіддя визначається обмежене пухлиноподібне утворення з чіткими контурами, не спаяне з підлеглими тканинами, розміром 0,5х1,0 см, безболісне під час пальпації, шкіра у кольорі над ним не змінена. Клінічний діагноз: атерома підборіддя. Яке знеболення необхідно виконати для видалення новоутворення?

*** А) Термінальне ін'єкційне**

- В) Загальне внутрішньовенне
- С) Аплікаційне
- Д) Провідникова анестезія
- Е) Нейролептаналгезія

181. До лікаря-стоматолога звернувся пацієнт 70-ти років зі скаргами на наявність ранки на нижній губі, яка тривало не загоюється. При об'єктивному обстеженні на незмінній червоній облямівці нижньої губи ліворуч ерозія червоного кольору діаметром 0,5 см. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. Був поставлений діагноз: хейліт Манганотті. Який найбільш ефективний метод лікування?

*** А) Кріодеструкція**

- В) Застосування мазі з кортикостероїдами
- С) Застосування кератопластиків
- Д) Діатермокоагуляція
- Е) Хірургічне видалення

182. Дитина 8-ми років має діастему до 2 мм між центральними різцями, від якої тягнеться вітрилоподібний тяж до слизової оболонки верхньої губи. Прикус ортогнатичний, глибокий. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Вроджене укорочення вуздечки верхньої губи**

- В) Аномалія розвитку альвеолярного відростка
- С) Перенесена травма верхньої губи
- Д) Приховане незрощення верхньої губи
- Е) -

183. До стоматолога звернувся пацієнт 60-ти років зі скаргами на наявність новоутворення на слизовій оболонці язика. Об'єктивно: на незміненій слизовій оболонці кінчика язика справа новоутворення напівкулястої форми, яке підвищується над рівнем слизової оболонки на 2 мм, блідо-рожевого кольору, під час пальпації м'яке, безболісне; лімфатичні вузли не збільшені. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Папілома**

В) Бородавка

С) Кератоакантома

Д) Шкірний ріг

Е) Бородавчастий передрак

184. При огляді порожнини рота у дитини 7-ми років під час планової санації в школі встановлений діагноз: хронічний фіброзний пульпіт 54 зуба. Який метод лікування слід обрати?

*** А) Метод девітальної ампутації з муміфікацією кореневої пульпи**

В) Метод вітальної ампутації з послідовною муміфікацією кореневої пульпи

С) Метод девітальної ампутації

Д) Метод девітальної екстирпації

Е) Метод вітальної екстирпації

185. Дитину 4-х років привели до лікаря-стоматолога з метою санації порожнини рота. Дитина скарг не висуває. При огляді порожнини рота виявлена каріозна порожнина на жувальній поверхні 64 зуба, заповнена розм'якшеним, пігментованим дентином, перкусія безболісна, зондування дна каріозної порожнини болісне в одній точці, пробне препарування по емалево-дентинній межі безболісне. Встановлено діагноз: хронічний фіброзний пульпіт 64 зуба. Який метод лікування слід обрати?

*** А) Девітальна ампутація**

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

186. Пацієнт 44-х років звернувся у клініку з метою протезування. Після об'єктивного обстеження рекомендовано виготовлення металокерамічного мостоподібного протеза з опорою на 13 та 16. Який із сплавів використовується для виготовлення каркаса?

*** А) КХС**

- В) Легкоплавкий сплав
- С) Срібно-паладієвий сплав
- Д) Сплав золота 750 проби
- Е) Хромонікелеві сплави

187. В клініку ортопедичної стоматології звернулась хвора 68-ми років із скаргами на погану фіксацію повного знімного протеза нижньої щелепи. Об'єктивно: відмічається різка атрофія альвеолярного гребеня. Яке анатомічне утворення раціонально використати для фіксації протеза нижньої щелепи?

*** А) Ретроальвеолярний простір**

- В) Вуздечка язика
- С) Перехідна складка присінку нижньої щелепи
- Д) Внутрішня коса лінія
- Е) Кісткові виступи (екзостози) нижньої щелепи

188. Пацієнт 56-ти років звернувся до клініки із скаргами на повну відсутність зубів. З анамнезу - алергічна реакція на акрилову пластмасу. Яка з запропонованих конструкцій буде найдоцільнішою, враховуючи високі естетичні вимоги до конструкції?

*** А) Знімний пластинковий протез з металевим базисом**

- В) Знімний пластинковий протез з металізованим базисом
- С) Знімний пластинковий протез з базисом із безколірної акрилової пластмаси
- Д) Імплантація з подальшим виготовленням металокерамічного протеза
- Е) Протез з поліпропілену з керамічними зубами

189. Хлопець 24-х років скаржитися на біль та накушування слизової оболонки щоки на нижній щелепі. Об'єктивно: зуб 38 повністю прорізався та має положення поза зубною дугою. Який метод профілактики необхідно застосувати для попередження ускладнень?

*** А) Видалення зуба 38**

- В) Пришліфовка горбів зуба 38
- С) Лікування у лікаря-ортодонта
- Д) Ендодонтичне лікування зуба 38
- Е) Фізіотерапевтичне лікування зуба 38

190. Чоловік 43-х років звернувся до лікаря-стоматолога з приводу профілактичного огляду. Інколи пацієнта турбує відчуття печії в язиці. При вживанні їжі ці відчуття зникають. При огляді регіонарні лімфатичні вузли не збільшені, слизова оболонка порожнини рота блідо-рожевого кольору, набрякла. Язик має незначну кількість білого нальоту на корені. Яке додаткове дослідження необхідно провести для визначення тактики ведення пацієнта?

*** А) Мікроскопічне дослідження зіскріб-ку з слизової оболонки порожнини рота**

- В) Загальний аналіз крові
- С) Загальний аналіз сечі
- Д) Імунологічне дослідження крові
- Е) Біохімічний аналіз крові

191. У хворого 47-ми років, який страждає на бронхіальну астму, під час проведення скелінгу для видалення зубних відкладень з'явилися симптоми легкого нападу бронхіальної астми: почервоніння обличчя, ядуха. Який першочерговий засіб невідкладної допомоги потрібно використати лікарю-пародонтологу?

- А) Аміназин
- В) Діазепам

*** С) Беротек-спрей**

- Д) Дипрозин
- Е) Гідрокортизон

192. Хворий 42-х років звернувся зі скаргами на ниючий біль у 46 зубі, який виникає під час прийому їжі, інколи від гарячого, відчуття розпирання в зубі та неприємний запах з рота. Три місяці тому випала пломба, по допомогу не звертався. Об'єктивно: на жувальній поверхні 46 зуба виявлена глибока каріозна порожнина, виповнена залишками пломбувального матеріалу, яка з'єднана з пульповою камерою. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Хронічний гангренозний пульпіт**

- В) Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- С) Хронічний конкрементозний пульпіт
- Д) Хронічний фіброзний пульпіт
- Е) Пульпіт, ускладнений періодонти-том

193. На профілактичному огляді виявлено дітей із здоровою ротовою порожниною. До якої диспансерної групи їх необхідно віднести?

У оригінальному тесті не вказано к-сть дітей

*** А) I диспансерна група**

- В) II диспансерна група
- С) III диспансерна група
- Д) Не відносять до жодної
- Е) -

194. Площа ортопедичного кабінету, в якому розміщені дві стоматологічні установки, складає 25 м². Яка потрібна резервна площа для розміщення кожної додаткової установки?

*** А) 7 м²**

- В) 8,5 м²
- С) 7,5 м²
- Д) 9 м²
- Е) 8 м²

195. У хворої 13-ти років під час ен-додонтичної обробки каналів 36 зуба здійснено перфорацію дна порожнини зуба. Який матеріал використати для закриття перфорації?

*** А) Мінеральний триоксидний агрегат**

В) Гідроокис кальцію

С) Фосфат-цемент

Д) Амальгама

Е) Композит

196. Хворому 12-ти років проводиться лікування гострого серозного періодонтиту 36 зуба. Який антисептик доцільніше обрати для обробки корневих каналів у цьому випадку?

*** А) Гіпохлорид натрію**

В) Фурацилін

С) Перекис водню

Д) Йодид калію

Е) Етоній

197. У хворого 48-ми років під час травматичного видалення 48 зуба прямим елеватором пошкоджений язик. Об'єктивно: на боковій поверхні язика рана довжиною 5 мм, зонд занурюється в товщу язика в напрямку до кореня на 5 см. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Колота рана язика**

В) Забита рана язика

С) Різана рана язика

Д) Рубана рана язика

Е) Покусана рана язика

198. Пацієнта турбує кровоточивість із каріозної порожнини 46-го зуба після прийняття їжі. Об'єктивно: на жувальній поверхні 46-го зуба глибока каріозна порожнина, заповнена розростанням м'якої тканини, що легко кровоточить під час дотику. Зондування новоутворення болісне. Реакція на холодний подразник практично безболісна. На Рo-грамі патологічних змін у періапикальних тканинах не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Хронічний гіпертрофічний пульпіт**

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

199. Хвора 38-ми років скаржиться на біль і кровотечу ясен при доторканні, рухливість зубів. Хворіє протягом 8-ми років, в теперішній час відмічає загострення хронічного панкреатиту. Об'єктивно: гіперемія ясен на обох щелепах, ясна набряклі, ціанотичні. Виявлені численні відкладення над- та під'ясеневого зубного каменю. Ілиби-на пародонтальних кишень від 3-4 мм до 5-6 мм, кишені містять значну кількість гною, патологічна рухливість зубів I-II ступеня. Які додаткові дослідження слід провести для постановки діагнозу?

*** А) Рентгенологічне дослідження, проба Писарєва-Шилера, проба за Кулаженком, цитологічне дослідження**

- В) Проба Писарєва-Шилера, проба за Кулаженком, цитологічне дослідження, формалінова проба
- С) Формалінова та бензидинова проби
- Д) Біохімічний та загальний клінічний аналіз крові
- Е) Біохімічний аналіз крові

200. В стоматологічній клініці на хірургічному прийомі хвора 40-ка років під час видалення 38 зуба поскаржилась на головний біль. Об'єктивно: температура тіла знижена, риси обличчя загострені, шкіра і слизові оболонки ціанотичні, вкриті потом, часте дихання, пульс слабкий, АТ -60/40 мм рт.ст. Діагноз: судинний колапс. Який основний напрямок невідкладної терапії?

*** А) Р-н мезатону 1% -1 мл п/ш**

В) Р-н анальгіну 50% - 2 мл в/м

С) Р-н дибазолу 1% - 2 мл в/м

Д) Р-н еуфіліну 2,4% -10 мл в/в

Е) Р -н еуфіліну 24% - 1 мл в/м