

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Буклет українською мовою осінь 2009 року

Категорія: **Буклети**

Кількість запитань: **200**

1. Хворому 52 роки. У крові: ер.-3,4 • 10¹²/л, анізо- та поїкілоцитоз, з наявністю мегалоцитів та мегалобла-стів; КП-1,48; лейко.- 3,8 • 10⁹/л. Якому найбільш вірогідному діагнозу відповідає вказана картина крові?

*** А) Перніціозна анемія**

- В) Хронічний мієлолейкоз
- С) Кандидозний стоматит
- Д) Залізодефіцитна анемія
- Е) Ілосалгія

2. Під час проведення планової санації в школі Ви здійснюєте навчання правильній гігієні порожнини рота. Через який термін користування зубною щіткою слід рекомендувати замінити її на нову?

*** А) 3-4 місяці**

- В) 1-2 місяці
- С) 2-3 місяці
- Д) 4-5 місяців
- Е) 5-6 місяців

3. Хвора 25-ти років прийшла до поліклініки з метою лікування зубів. Об'єктивно: в кутку рота розташована заїда з інфільтратом в основі, безболісна; зі слів хворої, з'явилася 3 тижні тому. Підщелепні лімфовузли збільшені, рухомі, безболісні під час пальпації. Які спеціальні методи дослідження необхідно провести перед санацією ротової порожнини?

*** А) Серологічне дослідження крові**

- В) Біохімічне дослідження крові
- С) Визначення лейкоцитарної формули
- Д) Визначення кількості лейкоцитів у крові
- Е) Визначення наявності грибів Candida у порожнині рота

4. Хворий 44-х років скаржиться на шорсткість слизової оболонки щоки, неприємні відчуття під час приймання їжі. Об'єктивно: на гіперемованій слизовій оболонці лівої щоки та в ре-тромолярній ділянці відмічається візерунчасте розташування білуватих нашарувань, що не знімаються. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Червоний плескатий лишай**

- В) Лейкоплакія
- С) Кандидозний стоматит
- Д) М'яка лейкоплакія
- Е) Червоний вівчак

5. На консультацію до стоматолога звернулися батьки з дитиною 3-х тижнів. Зі слів матері, дитина постійно плаче, погано спить, не хоче смоктати груди. Об'єктивно: на слизовій оболонці губ, язика, щік містяться білі нашарування, дещо підвищені над рівнем гіперемованої слизової оболонки, які нагадують зсіле молоко та погано знімаються. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Пліснявка**

- В) Кіп
- С) Дифтерія
- Д) Іострий герпетичний стоматит
- Е) М'яка лейкоплакія

6. Пацієнтка 29-ти років скаржиться на наявність каріозної порожнини в 26, забивання її їжею. Об'єктивно: на апроксимально-жувальній поверхні 26 каріозна порожнина в межах плащового дентину; зондування, реакція на холод, перкусія - безболісні. Назвіть послідовні етапи препаровки каріозної порожнини:

*** А) Розкривання, розширення, некро-томія, формування, фініровка**

В) Розширення, розкривання, некро-томія, формування, фініровка

С) Розкривання, некротомія, розширення, формування, фініровка

Д) Формування, розкривання, розширення, некротомія, фініровка

Е) Розкривання, формування, некро-томія, розширення, фініровка

7. Пацієнту 27-ми років проводиться лікування гострого обмеженого пульпіту 23. На одному із етапів інструментально-медикаментозної обробки каналу формується "апикальний упор". З якою метою проводиться цей етап?

*** А) Запобігання виходу гутаперчі та ендогерметика за апикальний отвір**

В) Якісної тримірної obturaції кореневого каналу

С) Запобігання появи періапикальних ускладнень у віддалені терміни

Д) Уникання надмірного тиску на стінки каналів при пломбуванні

Е) Якісного очищення каналу від інфікованого дентину

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

*** А) Початковий ступінь генералізованого пародонтиту**

В) Загострення хронічного катарального гінгівіту

С) Хронічний катаральний гінгівіт

Д) Пародонтоз

Е) Генералізований пародонтит I ступеня

9. Хворий 45-ти років звернувся зі скаргами на кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Після обстеження поставлений попередній діагноз: хронічний генералізований пародонтит II ступеня важкості. Оцінка результату якого показника найбільш інформативна для постановки остаточного діагнозу?

*** А) Рентгенографія**

- В) Глибина пародонтальних кишень
- С) Рухомість зубів
- Д) Проба Кулаженко
- Е) Проба Кетчке

10. Вагітній 26-ти років (II триместр вагітності) встановлено діагноз: гіпертрофічний гінгівіт II ступеня важкості. Усунуто місцеві подразнюючі фактори, проведено місцеву протизапальну терапію. Визначите подальшу тактику по відношенню до цієї хворої:

*** А) Навчання раціональній гігієні порожнини рота**

- В) Діатермокоагуляція
- С) Гінгівектомія
- Д) Криодеструкція гіпертрофованих сосочків
- Е) Ілибока склерозуюча терапія

11. Дитині 6,5 років. Індекс інтенсивності карієсу КПВ+кп = 7 Гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною -0,33. Фісури в постійних молярах інтактні, глибокі, відкриті. Який метод профілактики карієсу зубів слід обрати в даному випадку?

*** А) Неінвазивний метод герметизації фісур**

- В) Інвазивний метод герметизації фісур
- С) Аплікації 2% розчином фториду натрію
- Д) Покриття зубів фторлаком
- Е) Електрофорез 2% розчином фториду натрію

12. Батьки 5-ти річного хлопчика звернулися на консультацію до ортодонта з метою запобігання можливої прогенії в дитини. У батька - проге-нічний прикус. Коли варто розпочинати профілактику спадкової патології?

*** А) Після прорізування молочних зубів**

- В) У період вагітності
- С) Після народження дитини
- Д) До зачаття дитини
- Е) Після зміни зубів

13. Під час профілактичного огляду дитини 10-ти років виявлена наступна патологія: карієс у 16, 26, 31, 36, 46, гінгівіт у ділянці 43, 12, 11, 21, 22, 23, скупченість зубів верхньої щелепи. Визначте диспансерну групу за Виноградовою, якщо середній показник інтенсивності карієсу по регіону в даній віковій групі складає 4:

*** А) 2 група**

- В) 3 група
- С) 1 група
- Д) 4 група
- Е) 5 група

14. У дитини 7-ми років під час профілактичного огляду в перших постійних молярах виявлені закриті непі-гментовані фісури. Цілісність емалі збережена, при її зондуванні шорсткість не визначається. Яка тактика лікаря?

*** А) Неінвазивна герметизація**

- В) Інвазивна герметизація
- С) Профілактичне пломбування
- Д) Диспансерне спостереження
- Е) ART-методика

15. Хворий 38-ми років приймає променеву терапію з приводу пухлини кореня язика. В даний час скаржиться на сухість у роті, біль та неможливість вживання їжі. Об'єктивно: набряк, гіперемія слизової оболонки порожнини рота. На бокових поверхнях язика відбитки зубів, на слизовій оболонці щік та в ретромоляр-них ділянках значні ерозивні поверхні, вкриті некротичними нашаруваннями. Який патологічний стан розвинувся?

*** А) Плівчастий радіомукозит**

- В) Кандидозний стоматит
- С) Виразково-некротичний стоматит
- Д) Ангіна Венсана
- Е) Агранулоцитоз

16. Хворий 22-х років скаржиться на тугорухомість у лівому СНЩС, яка найбільш помітна з ранку і до вечора зникає. Хворіє близько 4-х місяців. Періодично в ділянці суглоба з'являється біль та хрускіт. Рот відкривається обмежено. На рентгенограмі -поверхня суглобової голівки шипопо-дібно змінена. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Деформуючий артроз СНЩС**

- В) Анкілоз СНЩС
- С) Контрактура нижньої щелепи
- Д) Склерозуючий артроз СНЩС
- Е) Артрит СНЩС

17. До лікаря звернувся хворий 42-х років зі скаргами на пухлиноподібне утворення на слизовій нижньої губи, що з'явилося приблизно місяць тому та повільно збільшується в розмірах. Об'єктивно: у товщі нижньої губи ущільнення, обмежене, еластичне, безболісне, округлої форми, спаяне зі слизовою оболонкою. Слизова над ущільненням прозора, навколо - не змінена. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Кіста малої слинної залози**

- В) Ліпома нижньої губи
- С) Абсцес малої слинної залози
- Д) Фіброма нижньої губи
- Е) Папілома нижньої губи

18. Хворому 68-ми років з невралгією трійчастого нерва в процесі лікування необхідно виконати блокаду II гілки трійчастого нерва. До якої анатомічної ділянки слід підвести голку для виконання цього виду знеболення?

*** А) Круглий отвір**

- В) Нижня очна щілина
- С) Верхня очна щілина
- Д) Овальний отвір
- Е) Остистий отвір

19. Хворому 42-х років проводилася екстракція 37 під торусальною анестезією. Під час екстракції сталася фрактура і в комірці залишився медіальний корінь. Яким інструментом слід видалити корінь у цьому випадку?

*** А) Лівий бічний елеватор**

- В) Дзьобоподібні щипці
- С) Прямі щипці
- Д) Жолобуватий елеватор
- Е) Правий бічний елеватор

20. Жінка 44-х років скаржиться на відчуття свербіння в яснах. Об'єктивно: ясна щільні, бліді, шийки зубів оголені. На рентгенограмі: висота міжальвеолярних перегородок знижена на 1/3, цілісність компактної пластинки збережена. Який остаточний діагноз?

*** А) Пародонтоз I ступеня**

- В) Пародонтоз початкового ступеня
- С) Пародонтит початкового ступеня
- Д) Пародонтит I ступеня
- Е) Атрофічний гінгівіт

21. Чоловік 43-х років скаржиться на часте випадіння пломби з верхнього переднього зуба, естетичний дефект. Об'єктивно: в 21 порожнина 4 класу за Блемом. Ріжучий край широкий; на рентгенограмі патологічні зміни відсутні. Який оптимальний метод лікування даного хворого?

*** А) Керамічна вкладка**

- В) Пластмасова коронка
- С) Металокерамічна коронка
- Д) Металопластмасова коронка
- Е) Металева вкладка

22. Під час обстеження порожнини рота хворого 69-ти років на фоні повної відсутності зубів, виявлений "рухливий альвеолярний гребінь" на верхній щелепі; атрофія 2 ступеня за Шредером. Слизова оболонка помірно рухлива. Якому відбитку за ступенем компресії слід віддати перевагу?

*** А) Диференційований**

- В) Компресійний
- С) Декомпресійний
- Д) Комбінований
- Е) З тиском

23. Вагітна жінка 25-ти років звернулася до стоматолога з метою видалення 26 з приводу хронічного гра-нульоматозного періодонтиту. Після збору анамнезу та з'ясування термі-нів вагітності прийняте рішення відкласти операцію видалення зуба. У які терміни вагітності тимчасово протипоказано проведення операції видалення зуба?

*** А) 1-2 та 8-9 місяців**

В) 3-4 та 8-9 місяців

С) 3-4 та 6-7 місяців

Д) 5-6 та 8-9 місяців

Е) 1-2 та 5-6 місяців

24. Чоловік 39-ти років скаржиться на біль, кровоточивість ясен, гіперсалівацію, головний біль. Хворіє протягом року. Об'єктивно: шкірні покрови бліді, слизова ясен набрякла, яскраво-червоного кольору, болісна при доторканні, кровоточить. По ясеневому краю визначається сіро-чорна облямівка, яка не знімається. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болісні під час пальпації. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Меркуріалізм**

В) Арибофлавіноз

С) Пелагра

Д) Сатурнізм

Е) -

25. Під час імпрегнації кореневих каналів 46 в результаті неакуратних дій лікаря розчин нітрату срібла потрапив на слизову оболонку в ділянці вказаного зуба. Який розчин необхідно застосувати для зменшення всмоктування та попередження опіку?

- * А) 2-3% розчин хлориду натрію**
- В) 50% розчин етилового спирту
- С) 1% розчин нашатирного спирту
- Д) 0,5% розчин хлористоводневої кислоти
- Е) 0,1% розчин лимонної кислоти

26. Пацієнт 17-ти років звернувся зі скаргами на наявність естетичного дефекту у вигляді світлих плям на зубах. За місцем проживання вміст фтору в питній воді становить 1 мг/л. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 12, 11 та 22, 23, буграх 16 та 26 плями з блискучою поверхнею, які з'явилися з моменту прорізування зубів. Який найбільш вірогідний діагноз?

- * А) Системна гіоплазія**
- В) Множинний карієс
- С) Ендемічний флюороз
- Д) Ерозія емалі
- Е) Незавершений амелогенез

27. Хворому 50-ти років встановлений діагноз: клиноподібний дефект 14, 15, 16, 24, 25, 26. Лікар ухвалив рішення пломбувати клиноподібні дефекти компомером "ДайректАР", до складу якого входить адгезивна система V покоління. Яка властивість матеріалу зіграла вирішальну роль у його виборі?

- * А) Можливість роботи в умовах підвищеної вологості**
- В) Наявність адгезивної системи V покоління
- С) Коефіцієнт теплового розширення, більш близький до тканин зуба
- Д) Виділення фтору з пломби
- Е) Технологічна простота

28. Хвора 30-ти років звернулася зі скаргами на випадіння пломби з 25. З анамнезу відомо, що раніше зуб був лікований з приводу ускладненого карієсу. На рентгенограмі 25 кореневий канал запломбований до верхівки кореня, незначне розширення пе-ріодонтальної щілини, що відповідає хронічному фіброзному періодонти-ту. Яка лікарська тактика в цьому випадку?

*** А) Пломбування каріозної порожнини**

- В) Фізіотерапія
- С) Проведення резекції верхівки кореня зуба
- Д) Закриття зуба на герметизм
- Е) Перепломбування кореневого каналу

29. Жінка 43-х років звернулася до клініки зі скаргами на відчуття розпирання в 23. Зі слів хворої, зуб раніше лікувався з приводу карієсу. Об'єктивно: в пришийковій ділянці 23 -пломба з композитного матеріалу. У ділянці проекції верхівки кореня 23 визначається нориця з серозним ексудатом. Які зміни в ділянці кореня 23 будуть виявлені на рентгенограмі?

*** А) Деструкція кісткової тканини з нерівними контурами**

- В) Розширення періодонтальної щілини
- С) Деформація періодонтальної щілини
- Д) Деструкція кісткової тканини з чіткими рівними контурами
- Е) Глибока кісткова кишеня

30. На стоматологічному прийомі в пацієнта 39-ти років виник сухий кашель, який супроводжується нападом задишки, ціанозом шкірних покривів. Дихання шумне, свистяче, хрипи в легенях, тахікардія. Який діагноз у даного хворого?

*** А) Бронхіальна астма**

- В) Анафілактичний шок
- С) набряк Квінке
- Д) Асфіксія
- Е) Емфізема легень

31. Пацієнт 30-ти років скаржиться на незначне печіння та сухість нижньої губи. Хворіє близько 4-х років. Об'єктивно: від лінії Клейна до середини червоної облямівки розташовані великі лусочки сірого кольору, які міцно прикріплені в центрі та відстають по периферії. При їх активному відокремленні ерозій не утворюється. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Ексфоліативний хейліт**

В) Метеорологічний хейліт

С) Кандидозний хейліт

Д) Червоний вівчак червоної облямівки губ

Е) Червоний плескатий лишай

32. Під час профогляду у юнака 18-ти років лікар-стоматолог виявив на спинці та бічній поверхні язика округлі та гладенькі ділянки діаметром 0,5х1,0 см, оточені білуватим вінчиком. У зіскобі визначаються поодинокі клітини *Candida albicans*, *Treponema pallidum*. Який остаточний діагноз?

*** А) Вторинний сифіліс**

В) Кандидозний глосит

С) Ромбовидний глосит

Д) Атрофічний кандидоз

Е) Десквамативний глосит

33. Хворому 32-х років встановлено діагноз: хронічний глибокий карієс 21. Для пломбування каріозної порожнини лікар обрав композиційний матеріал світлової полімеризації. Який оптимальний матеріал слід обрати для ізолюючої прокладки?

*** А) Склоіономірний цемент**

В) Силікофосфатний цемент

С) Полікарбоксилатний цемент

Д) Силікатний цемент

Е) Цинк-фосфатний цемент

34. Хвора 25-ти років звернулася зі скаргами на короткочасний гострий нападоподібний біль у 35. В анамнезі: тромбоцитопенічна пурпура, цукровий діабет. Об'єктивно: в пришийко-вій ділянці 35 - глибока каріозна порожнина, зондування різко болісне в одній точці. На рентгенограмі 35: корінь має незначне викривлення. Який найбільш раціональний метод лікування в цьому випадку?

*** А) Девітальна екстирпація**

В) Біологічний метод

С) Вітальна ампутація

Д) Вітальна екстирпація

Е) Девітальна ампутація

35. Пацієнтка 42-х років скаржиться на потрапляння їжі в міжзубний проміжок. Об'єктивно: у 26 на дистальній поверхні каріозна порожнина. Міжзубний сосочок гіперемований, набряклий. На рентгенограмі: остеопороз вершини міжальвеолярної перегородки. Яка подальша тактика лікаря?

*** А) Відновити контактний пункт та провести місцеву протизапальну терапію**

В) Відновити контактний пункт та призначити електрофорез хлориду кальцію

С) Контактний пункт не відновлювати, призначити гліцерофосфат кальцію per os

Д) Запломбувати зуб без відновлення контактного пункту та провести місцеву протизапальну терапію

Е) Відновити контактний пункт та провести загальну остеотропну терапію

36. Пацієнт 23-х років скаржиться на незвичайний вигляд ясен. Об'єктивно: слизова оболонка вестибулярної поверхні ясен у ділянці 31, 32, 33, 41, 42, 43 гіперплазована, перекриває 1/2 коронок зубів. Ясна блідо-рожевого кольору, щільні, безболісні під час пальпації. На рентгенограмі змін не виявлено. Діагностовано гіпертрофічний гінгівіт. Яка тактика лікаря при даній патології?

*** А) Хірургічне лікування**

- В) Протинабрякова терапія
- С) Склерозуюча терапія
- Д) Протизапальна терапія
- Е) Гіпосенсибілізуюча терапія

37. Пацієнтка 22-х років скаржиться на короткочасний швидкоминаючий біль в 22, що виникає під час вживання солодкої їжі. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 22 зуба, в при-шийковій ділянці, матова пляма. На тлі плями визначається каріозна порожнина в межах емалі. Дно порожнини шорсткувате, слабкоболісне під час зондування. Перкусія безболісна. ЕОД- 5 мкА. Який остаточний діагноз?

*** А) Поверхневий карієс**

- В) Початковий карієс
- С) Клиноподібний дефект
- Д) Гіпоплазія емалі
- Е) Флюороз

38. Жінка 23-х років скаржиться на короткочасний швидкоминаючий біль у 12 від солодкого. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 12 в при-шийковій ділянці матова пляма з каріозною порожниною в межах емалі з шорсткуватим дном, яка слабко-болісна під час зондування. Перкусія безболісна. ЕОД- 6 мкА. Який метод лікування показаний в даному випадку?

*** А) Відновлення пломбою**

- В) Покриття зуба фторлаком
- С) Електрофорез 2% р-ом фториду натрію
- Д) Покриття зуба коронкою
- Е) Шліфування плями

39. Пацієнт 55-ти років звернувся зі скаргами на біль, що виникає при дії хімічних та термічних подразників. Об'єктивно: в пришийковій ділянці 15, 14, 24, 25, 35, 34, 44 та 45 дефекти твердих тканин зуба з щільними поверхнями, що сходяться під кутом. Дефекти в межах середньої третини дентину; стінки гладенькі, поліровані. Який метод лікування показаний у даному випадку?

*** А) Пломбування дефекту**

- В) Місцева флюоризація
- С) Динамічне спостереження
- Д) Зміна зубної щітки
- Е) Ремінералізуюча терапія

40. Хворий 39-ти років скаржиться на кровотечу та біль у яснах. Слизова оболонка ясен гіперемована, набрякла, кровоточить під час зондування. Маргінальний край ясен валикоподібно стовщений, набряклий. Велика кількість над- та підясеневих зубних відкладень. Рухливість 11, 12, 13, 22, 23 другого ступеня, глибина пародонтальних кишень 5 мм. Яка з перерахованих маніпуляцій буде першочерговою для місцевого лікування?

*** А) Протизапальна терапія**

- В) Кюретаж пародонтальних кишень
- С) Вибіркова пришліфовка 11, 12, 21, 22 зубів
- Д) Видалення зубних відкладень
- Е) Тимчасове шинування 11,12,13, 21, 22,23 зубів

41. Пацієнтка 32-х років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на естетичний дефект. Об'єктивно: коронки 12,11 та 21, 22 зруйновані каріозним процесом на 2/3 висоти. Прикус ортогнатичний. На рентгенограмі: канали зубів запломбовані до верхівок, патологічних змін у періа-пікальних тканинах немає. Яка конструкція буде найбільш раціональною в даному випадку?

*** А) Металевокерамічні коронки**

- В) Металеві штамповані коронки
- С) Пластмасові вкладки
- Д) Композитні пломби
- Е) Порцелянові вкладки

42. Під час лікування у лікаря-стоматолога пацієнт 48-ми років почав важко дихати. Встановлено діагноз: гострий напад бронхоспазму. Що з наведеного необхідно терміново ввести хворому?

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

- В) Розчин адреналіну 0,1% -1 мл в/м
- С) Розчин дибазолу 1% - 2 мл в/м
- Д) Нітрогліцерин 0,0005 мг під язик
- Е) Розчин мезатону 1% - 1 мл в/м

43. У дитини 5,5 років під час профілактичного огляду виявлено відсутність фізіологічних діастем, трем та уступу Цилінського; горбики молочних молярів добре виражені. Лінощі жування. Вкажіть вірні дії ортодонта:

*** А) Взяти на диспансерний облік до 2 групи**

В) Втручання ортодонта не потрібне

С) Необхідно здійснювати апаратурне лікування

Д) Взяти на диспансерний облік до 1 групи

Е) Здійснити повторний огляд після прорізування перших постійних молярів

44. 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. Дихання спазматичне, обличчя набрякло, особливо у ділянці щелепи, пульс прискорився. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) набряк Квінке**

В) Напад серцевої астми

С) Напад бронхіальної астми

Д) Аспіраційна асфіксія

Е) Інфаркт міокарда

45. У хворого 49-ти років генералізований пародонтит середнього ступеня важкості. Виготовляють незнімні шини-протези. Який матеріал для зняття відбитків необхідно застосувати в даному випадку?

*** А) Упін**

В) Гіпс

С) Стенс

Д) Сіласт-69

Е) Протакрил-М

46. Хлопчик 13-ти років після тривалих умовлянь погодився на огляд лікаря-стоматолога, але весь напружився, потім впав, почались судоми, з'явилися виділення з рота. Через кілька хвилин судоми припинилися, дитина стала дуже сонною. Який стан виник у хворого?

*** А) Епілептичний напад**

- В) Конвульсивна непритомність
- С) Істеричний припадок
- Д) Анафілактичний шок
- Е) Спазмофілія

47. У дитини 12-ти років під час профілактичного обстеження ротової порожнини виявлено зубний камінь у пришийкових ділянках фронтальних зубів нижньої щелепи. Який метод є оптимальним для усунення такого зубного відкладення?

*** А) Професійна гігієна ротової порожнини**

- В) Полоскання ротової порожнини зубним еліксиром
- С) Індивідуальна гігієна ротової порожнини зубним порошком
- Д) Індивідуальна гігієна ротової порожнини зубною пастою
- Е) Вживання твердої їжі

48. При проведенні санітарно-просвітницької роботи серед вагітних жінок стоматолог дав рекомендації відносно гігієни ротової порожнини, раціонального харчування та необхідної кількості мікроелементів та вітамінів в їх щоденному раціоні. Яка оптимальна кількість кальцію має бути у щоденному раціоні вагітної жінки для формування резистентних до карієсу зубів у майбутньої дитини?

*** А) 1,5 г**

- В) 3,5 г
- С) 3,0 г
- Д) 2,0 г
- Е) 2,5 г

49. У 7-ми річної дівчинки на лівій щоці по лінії змикання зубів на рівні перших молярів виявлено круглої форми новоутворення на тонкій ніжці, 0,5 см у діаметрі, з гладенькою поверхнею, вкритою незміненою слизовою оболонкою; пальпаторно - безболісне, щільне. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Фіброма**

- В) Гемангіома
- С) Епуліс
- Д) Папілома
- Е) Лімфангіома

50. У хлопчика 8-ми років під час профілактичного огляду виявлено в ділянці ріжучого краю 22 пляму білого кольору з чіткими межами. Емаль у ділянці плями гладенька, безболісна під час зондування. В анамнезі - травма 62. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Місцева гіоплазія емалі**

- В) Флюороз
- С) Гострий початковий карієс
- Д) Хронічний поверхневий карієс
- Е) Вогнищева гіоплазія емалі

51. У дівчинки віком 1,5 року на вестибулярній поверхні 52, 51, 61, 62 каріозні порожнини в межах емалі. Зондування каріозної порожнини слабкоболісне, перкусія безболісна. Яка лікарська тактика доцільна в даній ситуації?

*** А) Сріблення**

- В) Покриття фторлаком
- С) Пломбування склоіономером
- Д) Герметизація фісур
- Е) Пломбування фотополімером

52. У хлопчика 8-ми років в ділянці 36 виникає біль від холодного та солодкого. Об'єктивно: на жувальній поверхні 36 середньої глибини каріозна порожнина в межах плащового дентину, заповнена пігментованим, розм'якшеним дентином. Зондування стінок каріозної порожнини болісне, сполучення каріозної порожнини з порожниною зуба відсутнє. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Хронічний середній карієс**

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

53. Пацієнт 34-х років звернувся зі скаргами на різку болючість та кровоточивість ясен, неприємний запах з рота, що з'явилися кілька днів тому. Об'єктивно: ясна в ділянці нижніх та верхніх фронтальних зубів гіперемовані, набряклі, легко кровоточать при дотику. Зуби нерухомі, відзначається значна кількість зубного каменю. Пародонтальних кишень немає. Який діагноз найбільш вірогідний?

*** А) Гострий катаральний гінгівіт**

- В) Виразково-некротичний гінгівіт
- С) Гіпертрофічний гінгівіт
- Д) Фіброматоз ясен
- Е) Авітаміноз С

54. Дитина 9-ти років хворіє 3 дні, скаржиться на біль у ділянці нижньої щелепи. Об'єктивно: температура тіла 39оС, набряк підщелепної ділянки, шкіра гіперемована, в складку не береться, відкривання рота болісне. З 6 років лікований; перкусія 34, 36, 75 болісна. Слизова оболонка гіперемована, є "муфтоподібний" інфільтрат. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Гострий одонтогенний остеомієліт**

В) Хронічний періодонтит у стадії загострення

С) Періостит нижньої щелепи

Д) Піднижньощелепна флегмона

Е) -

55. Хлопчик 14-ти років звернувся зі скаргами на постійний ниючий біль у ділянці видаленого зуба, неприємний запах з рота. 4 доби тому було видалено зуб з приводу загострення хронічного періодонтиту. Об'єктивно: комірка видаленого зуба виповнена згустком сірого кольору. Слизова оболонка набрякла, гіперемована. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Альвеоліт**

В) Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи

С) Альвеолярний остеомієліт

Д) Залишки коренів

Е) Неврит альвеолярного нерва

56. Хлопчик 14-ти років скаржиться на біль у язиці під час приймання їжі та розмови, що турбує протягом тижня. Об'єктивно: підщелепні лімфовузли зліва збільшені, рухомі, болісні під час пальпації. На слизовій оболонці бокової поверхні язика зліва неправильної форми виразка 0,5 см у діаметрі, вкрита некротичним нальотом. Краї виразки гіперемовані, болісні під час пальпації, коронки 36 та 37 зруйновані. Яка першочергова тактика лікаря-стоматолога?

*** А) Ліквідація подразнюючих факторів**

- В) Знеболююча терапія
- С) Хірургічне лікування
- Д) Фізіотерапевтичне лікування
- Е) Протизапальна терапія

57. До лікаря-стоматолога звернулися батьки з дівчинкою 3-х років з метою підбору зубної пасти для дитини. При об'єктивному обстеженні в дівчинки захворювань зубів, тканин пародонта та слизової оболонки порожнини рота не виявлено. Дитині доцільно рекомендувати зубну пасту:

*** А) Без фтору**

- В) З середнім вмістом фтору
- С) З низьким вмістом фтору
- Д) З вмістом ферментів
- Е) З мінеральними солями

58. Жінка 64-х років, що страждає на гіпертонічну хворобу, скаржиться на періодичне утворення пухирів на слизовій оболонці порожнини рота.

Об'єктивно: на слизовій оболонці м'якого піднебіння міститься пухир із кров'янистим вмістом та ерозія, вкрита білуватим нальотом, що розташована на гіперемованому фоні. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Пухирно-судинний синдром**

- В) Справжня пухирчатка
- С) Багатоформна ексудативна еритема
- Д) Пемфігоїдна форма червоного плескатої лишаю
- Е) Ерозивна форма лейкоплакії

59. Хворий 57-ми років скаржиться на наявність виразки на нижній губі, що існує вже 3 місяці, але останнім часом почала збільшуватися. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи, в середній її частині, міститься виразка розміром 0,5х0,8 см з піднятими щільними краями, нерівним зернистим дном червоного кольору. Губа збільшена в розмірах за рахунок кам'янистої щільності інфільтрату. Пальпація губи слабкоболісна. Підщелепні лімфовузли не збільшені. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Рак нижньої губи**

- В) Туберкульозне ураження нижньої губи
- С) Виразкова форма лейкоплакії
- Д) Виразкова форма червоного плескатої лишаю
- Е) Трофічна виразка нижньої губи

60. Хвора 58-ми років, яка хворіє на гіпертонічну хворобу, скаржиться на мимовільний постійний біль у верхній щелепі зліва, припухлість, підвищення температури тіла до 38,0оС. Об'єктивно: 26 зруйнований, корені роз'єднані, перкусія болюча; перехідна складка згладжена, болюча в ділянці 25, 26 та 27
Яка послідовність лікування хворої?

*** А) Розтин субперіостального абсцесу, видалення коренів 26, антигіпертензивні препарати**

- В) Видалення коренів 26, розтин абсцесу, антигіпертензивні препарати
- С) Видалення коренів 26, протизапальна терапія, антигіпертензивні препарати
- Д) Розтин субперіостального абсцесу, антигіпертензивні препарати
- Е) Протизапальна, антигістамінна терапія, антигіпертензивні препарати

61. Хвора 59-ти років скаржиться на наявність болючої припухлості на верхній губі зліва, яка з'явилася 3 доби тому. Був встановлений діагноз -фурункул верхньої губи. Яка невідкладна допомога необхідна хворому?

*** А) Іоспіталізація хворого - розтин абсцесу, інтенсивна терапія**

- В) Лікування амбулаторне - розтин інфільтрату
- С) Лікування амбулаторне - антимікробна терапія
- Д) Лікування амбулаторне - розтин інфільтрату, антимікробна терапія
- Е) Іоспіталізація хворого - інтенсивна терапія

62. Дитина 15-ти років, що хворіє на анемію, скаржиться на болісну припухлість у лівій піднижньощелепній ділянці, яка з'явилася після переохолодження. Об'єктивно: визначається асиметрія обличчя за рахунок припухлості тканин лівої піднижньощелепної ділянки, шкіра слабо гіперемована. Під час пальпації визначається болісне утворення розміром 3х5 см, спаяне зі шкірою та навколишніми тканинами. Яке лікування необхідне хворому на другий день після розтину абсцесу?

*** А) Медикаментозна терапія, промивання рани розчинами антисептиків, загальне УФО**

- В) Промивання рани антисептиками, антибіотикотерапія
- С) Промивання рани антисептиками, антигістамінні препарати
- Д) Промивання рани антисептиками, фізіолікування
- Е) Промивання рани антисептиками, знеболюючі

63. Пацієнта 48-ми років, постраждалого у ДТП, доставлено до щелепно-лицевого відділення в тяжкому стані, непритомний. Об'єктивно: набряк м'яких тканин верхньої половини обличчя, кровотеча з носа, рота, крововилив у навколоочні тканини, видовження та сплюснення обличчя, порушення прикусу. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Закрита щелепно-лицева травма, суборбітальний перелом верхньої щелепи**

- В) Відкрита щелепно-лицева травма, суборбітальний перелом верхньої щелепи
- С) Струс головного мозку, суборбітальний перелом верхньої щелепи
- Д) Закрита щелепно-лицева травма, відрив альвеолярного відростка
- Е) Відкрита щелепно-лицева травма, суббазальний перелом верхньої щелепи

64. Хвора 25-ти років направлена стоматологом-терапевтом для видалення 27 з приводу загострення хронічного періодонтиту. Хірургом-стоматологом проведено знеболен-ня внутрішньоротовим способом - ту-беральна та палатинальна анестезія. Які нерви виключає туберальна анестезія?

*** А) Задні верхні альвеолярні гілки інфраорбітального нерва**

В) Середні верхні альвеолярні гілки інфраорбітального нерва

С) Передні верхні альвеолярні гілки інфраорбітального нерва

Д) Великий та малий нерви піднебіння

Е) Верхньощелепний нерв

65. У чоловіка 39-ти років, що перебуває на диспансерному обліку з приводу хронічного генералізованого пародонтиту І ступеня, у 14 виявлено пломбу з амальгами, яка глибоко заходить у міжзубний проміжок. Що є найбільш поширеним наслідком такого стану?

*** А) Утворення пародонтальної кишені**

В) Утворення кісткової кишені

С) Загострення генералізованого пародонтиту

Д) Утворення зубних відкладень

Е) Розвиток травматичної оклюзії

66. Чоловік 56-ти років звернувся до стоматолога для профілактичного огляду. Хворіє на виразкову хворобу шлунка, палить з 15-ти років. Об'єктивно: на слизовій оболонці щік в кутах рота - вогнища змутненого епітелію сіро-білого кольору з чіткими контурами, розміром 2,0х2,0 см, які не здимаються над поверхнею та при зіскрібанні не знімаються. Пальпація безболісна, ущільнення в основі немає. Встановлений діагноз - проста лейкоплакія. Який додатковий метод необхідно застосувати для визначення остаточного діагнозу?

*** А) Гістологічний**

- В) Серологічний
- С) Бактеріоскопічний
- Д) Біохімічний
- Е) Імунологічний

67. Жінка 25-ти років звернулася зі скаргами на наявність дефектів та пігментацій емалі зубів верхньої та нижньої щелеп, які наявні з дитинства. Вміст фтору в питній воді 1,5 мг/л. Об'єктивно: емаль всіх зубів матова, жовтуватого відтінку, є множинні пігментовані плями та ерозії. Який метод лікування доцільно застосувати в даному випадку?

*** А) Реставрація**

- В) Ремінералізація
- С) Відбілювання
- Д) Пломбування
- Е) Пришліфовування

68. У дитини 9-ти років під час профілактичного огляду виявлено: виступаюче підборіддя, діастема і тріси між нижніми різцями та іклами, що перекривають верхні на 2/3 висоти коронки. Співвідношення перших постійних молярів за III класом Енгля. Сагітальна щілина - 2 мм. Яка тактика лікаря?

*** А) Застосувати апарат Брюкля**

- В) Призначити комплекс міогімнастики
- С) Застосувати ковзаючий апарат Енгля
- Д) Застосувати капу Бініна
- Е) Застосувати капу Шварца

69. Пацієнт 33-х років, що страждає на імунodefіцит, звернувся зі скаргами на рухливість 22. В анамнезі - травма зуба 2 роки тому. Об'єктивно: зуб раніше не лікований, рухливість III ст., перкусія слабкоболісна. На знімку - резорбція кореня на 1/3. Яка тактика лікаря?

*** А) Видалити зуб**

- В) Провести фізіотерапевтичне лікування
- С) Провести ендодонтичне лікування та шинувати зуб
- Д) Провести резекцію кореня зуба з підсадженням кісткової тканини
- Е) Спостереження

70. Жінка 44-х років скаржиться на незначний біль у 12 зубі при накушуванні. Із анамнезу: 3 роки тому 12 був лікований з приводу карієсу. В останній рік періодично з'являлися припухлість та нориця. Об'єктивно: 12 змінений в кольорі, пломбований. Перкусія слабкоболісна. На рентгенограмі - розрідження кісткової тканини у ділянці верхівки 12 з нечіткими, нерівними краями. Яку тактику доцільно застосувати за відсутності ефекту консервативного лікування?

*** А) Резекція верхівки кореня**

- В) Видалення зуба
- С) Ампутація кореня
- Д) Гемісекція
- Е) Пункція періапікальних тканин

71. У чоловіка 24-х років лікар-стоматолог виявив каріозні порожнини в пришийковій ділянці 21, 24, 41, 44. Який додатковий метод дослідження необхідно застосувати для підтвердження діагнозу?

- * А) Вітальне фарбування**
- В) Термодіагностика
- С) Електроодонтодіагностика
- Д) Рентгенодіагностика
- Е) Гігієнічний індекс

72. Дівчинка 12-ти років звернулася до клініки зі скаргами на естетичний дефект обличчя. Об'єктивно: губи зімкнені, коловий м'яз рота напружений, підборіддя скошене назад, всі зуби постійні, різці верхньої щелепи нахилені в піднебінний бік, глибоко перекривають нижні різці; в бічних ділянках спостерігається змикання однойменних зубів. Визначте діагноз:

- * А) II клас 2 підклас за класифікацією Енгля**
- В) II клас 1 підклас за класифікацією Енгля
- С) I клас за класифікацією Енгля
- Д) III клас за класифікацією Енгля
- Е) Піднебінне положення різців верхньої щелепи

73. До клініки звернулися батько з хлопчиком 5-ти років зі скаргами на косметичний дефект. Об'єктивно: наявність в дитини трем та діастем у тимчасовому прикусі. Який прогноз подальшого розвитку зубощелепної системи?

- * А) Сприятливий**
- В) Патологічна ознака
- С) Спадковість
- Д) Несприятливий
- Е) Наявність шкідливої звички

74. До клініки звернувся хлопчик 10-ти років. Об'єктивно: скошене назад підборіддя, виразна підборідно-губна борозна; нижня губа вкладається під верхні різці. Верхня губа не прикриває різців. Якому патологічному прикусу відповідають зазначені ознаки?

*** А) Прогнатичний**

- В) Прогенічний
- С) Відкритий
- Д) Глибокий
- Е) Біпрогнатичний

75. До клініки звернулися батьки з хлопчиком 6-ти років, в анамнезі у якого шкідлива дитяча звичка - смоктання язика. Під час огляду морфологічних змін не виявлено. Який апарат слід призначити, щоб позбутися шкідливої звички та попередити виникнення аномалії прикусу?

*** А) Вестибулооральний щит**

- В) Вестибулярна пластинка
- С) Апарат Андресена-Хойпля
- Д) Апарат Френкеля
- Е) Активатор Дасса

76. До лікаря-стоматолога звернулася мати дівчинки 5-ти років зі скаргами на відсутність у доньки двох зубів на верхній щелепі зліва. Об'єктивно: 64 та 65 відсутні. Який профілактичний апарат раціонально запропонувати для попередження розвитку зу-бощелепної деформації?

*** А) Частковий знімний протез на верхню щелепу**

- В) Мостоподібний протез на верхню щелепу
- С) Розпірка міжзубна
- Д) Бюгельний протез на верхню щелепу
- Е) Повний знімний протез на верхню щелепу

77. До лікаря-стоматолога звернувся пацієнт 24-х років зі скаргами на стертість горбів та ріжучих країв зубів. Об'єктивно: дистальний прикус з ретрузією передніх зубів, зуби у стані спокою зімкнуті, напруження скроневих м'язів під час пальпації, жувальні м'язи напружені. Рух СН-ЩС сходинковий, уривчастий. Назвіть симптомокомплекс у пацієнта:

*** А) Бруксизм, дисфункція СНЩС**

- В) Парафункціональний симптом, бруксизм
- С) Анкілоз внаслідок запального процесу
- Д) Артрозо-артрит, бруксизм
- Е) Артроз, парафункціональний синдром

78. До лікаря-ортодонта дитячим стоматологом направлена дівчинка 6-ти років. Об'єктивно: нейтральне співвідношення на перших постійних молярах. Фронтальні зуби не контактують, простір між ними до 3 мм. Зі слів батьків, у дитини шкідлива звичка смоктати палець. Який вид прикусу спостерігається у дитини?

*** А) Відкритий**

- В) Глибокий
- С) Фізіологічний
- Д) Прогенічний
- Е) Прогнатичний

79. Дівчинка 7,5 років направлена шкільним лікарем-стоматологом до ортодонта. Об'єктивно: зворотне перекриття у фронтальній ділянці, нижні різці перекривають верхні на 2/3 величини їх коронок, співвідношення ікол та перших постійних молярів медіальне; спостерігається зміщення нижньої щелепи допереду. Який апарат доцільно виготовити?

*** А) Знімна пластинка на нижню щелепу з похилою площиною**

В) Апарат на верхню щелепу з похилою площиною

С) Каповий апарат на нижню щелепу

Д) Вестибулярний щит

Е) -

80. У хлопчика 7-ми років під час огляду в школі виявлено передчасне видалення тимчасових молярів на нижній щелепі. Який патологічний прикус може сформуватися без профілактичного втручання?

*** А) Прогнатичний**

В) Прогенічний

С) Глибокий

Д) Косий

Е) Відкритий

81. У дитини 6-ти років у 65 діагностований гострий серозний пульпіт. Лікувальною тактикою обраний метод девітальної ампутації. Виходячи з особливостей будови твердих тканин тимчасових зубів, вкажіть оптимальний та достатній перелік маніпуляцій для накладення девіталізуючого засобу:

*** А) Обширна некректомія без розтину порожнини зуба**

В) Часткова некректомія, точковий розтин порожнини зуба

С) Обширна некректомія, широкий розтин порожнини зуба

Д) Часткова некректомія без розтину порожнини зуба

Е) Некректомія та розтин порожнини зуба не потрібні

82. Дитина 13-ти років скаржиться на протрузію верхніх різців та проміжки між ними; премоляри та моляри змикаються за I класом Енгля. Сагітальна щілина 3 мм. Нижній зубний ряд відповідає нормі. Визначте конструкцію апарата для лікування даної аномалії?

*** А) Пластинковий апарат з вестибулярною дугою**

- В) Апарат Катца
- С) Апарат Хургіної
- Д) Апарат Курляндського
- Е) Апарат Іуляєвої

83. Під час профілактичного огляду у дитини 5-ти років виявлена добре виражена анатомічна форма горбів тимчасових ікол та молярів. Яка тактика лікаря?

- А) Проводити огляд 1 раз на півроку до зміни різців
- В) Проводити огляд 1 раз на півроку до зміни ікол

*** С) Пришліфувати горби, що не стерлися**

- Д) Проводити огляд 1 раз на місяць до зміни різців
- Е) -

84. У дитини 10-ти років під час огляду виявлено: нижні моляри з правого боку перекривають верхні, змикання решти зубів відповідає нормі. Який метод дослідження моделей щелеп слід застосувати?

*** А) Метод Пона**

- В) Метод ієрлаха
- С) Метод Шварца
- Д) Метод Хаулея-ієрбста
- Е) Метод Коркхауза

85. Хвора 30-ти років скаржиться на біль у порожнині рота протягом останніх 3-х діб, підвищення температури тіла до 39°C, головний біль. Кілька днів лікувалася з приводу бронхіту. Об'єктивно: на шкірі обличчя та рук еритематозні плями; на слизовій оболонці порожнини рота на фоні гіперемованої слизової болісні, вкриті нашаруваннями ерозії; червона облямівка набрякла, з геморагічними кірками. Який найбільш вірогідний діагноз?

- * А) Багатоформна ексудативна еритема**
- В) Хронічний рецидивний афтозний стоматит
- С) Іострий герпетичний стоматит
- Д) Вульгарна пухирчатка
- Е) Ерозивна форма червоного плескатоного лишаю

86. У підлітків встановили індекс КПВ = 4,5 - 6,5. За оцінкою ВООЗ це рівень:

- * А) Високий**
- В) Дуже низький
- С) Низький
- Д) Помірний
- Е) Дуже високий

87. Вкажіть кількість лікарських посад терапевтичного та ортопедичного профілю, при якому необхідна одна посада молодшого медичного персоналу?

- * А) На три посади лікаря**
- В) На дві посади лікаря
- С) На одну посаду лікаря
- Д) Незалежно від кількості лікарів у кабінеті
- Е) На п'ять посад лікарів

88. Хворий звернувся зі скаргами на біль та важкість у правій половині обличчя, виділення слизу з носа. Об'єктивно: набряк правої щоки, зруйнований 16, перкусія його різко болісна. На Ro-грамі: визначається затемнення правої гайморової пазухи. Якому захворюванню відповідає такий клінічний перебіг?

*** А) Гострий одонтогенний гайморит з правого боку**

В) Гострий риногенний гайморит з правого боку

С) Хронічний одонтогенний гайморит

Д) Кіста правої верхньощелепної пазухи

Е) Гострий етмоїдит

89. Який вид обробки здійснює лікар-стоматолог під час видалення пупри-дних мас із кореневого каналу та промивання його розчином антибіотиків з ферментами?

*** А) Антисептична**

В) Асептична

С) Механічна

Д) Хімічна

Е) Фізична

90. У школах з кількістю 800-1200 та більше школярів відкривають стаціонарні стоматологічні кабінети. Яким методом здійснюється огляд та санація школярів у даному випадку?

*** А) Децентралізований**

В) Плановий

С) Змішаний

Д) Централізований

Е) Індивідуальний

91. Який з діагностичних індексів найбільш доцільний для діагностики запального процесу ясенного краю у дітей, враховуючи його поширеність та ступінь інтенсивності?

*** А) РМА**

В) SPITN

С) Шиллера-Писарева

Д) Федорова-Володкіної

Е) Гріна-Вермільона

92. Недостатній вміст фтору в питній воді є одним із карієсогенних чинників. Яка концентрація фтору в питній воді є оптимальною?

*** А) 0,8 -1,2 мг/л**

В) 0,3 - 0,7 мг/л

С) 1,5 - 2,0 мг/л

Д) 1,1 -1,8 мг/л

Е) 2-4 мг/л

93. Хвора скаржиться на новоутворення у правій піднижньощелепній ділянці, яке з'являється під час приймання їжі та супроводжується нападами гострого болю, болем під час ковтання. Через 2-3 години новоутворення поступово зменшується та зникає. На рентгенограмі дна порожнини рота визначається рентгенконтра-стна тінь довгастої форми розміром 0,5х0,2 см, розташована паралельно тілу нижньої щелепи в проекції 45 та 44. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Калькульозний сіалoadеніт**

В) Сіалoadеніт

С) Аденома слинної залози

Д) Набряк Квінке

Е) Лімфаденіт піднижньощелепної ділянки

94. У молодого фахівця в кінці робочої зміни була заповнена лише "Медична карта стоматологічного хворого". Який ще статистичний документ обов'язково повинен бути в нього?

*** А) Форма №037/0**

В) Форма №039/0

С) Форма №049/0

Д) Форма №030/0

Е) Форма №043/0

95. Лікар стоматолог-терапевт (стаж до 5 років) за зміну при п'ятиденному робочому тижні виконав 18 умовних одиниць працеемності (УОП). Який необхідний мінімум УОП у нього повинен бути?

*** А) 21 УОП**

В) 25 УОП

С) 20 УОП

Д) 30 УОП

Е) 18 УОП

96. Під час проведення планового профілактичного огляду школярів сьомого класу, інтенсивність карієсу по індексу кПв зубів склала 3,7. Яка ступінь інтенсивності карієсу в даній групі дітей, згідно класифікації ВО-ОЗ?

*** А) Помірна**

В) Дуже низька

С) Низька

Д) Висока

Е) Дуже висока

97. Чоловік 54-х років через 5 днів після видалення 27 скаржиться на біль та утруднене відкривання рота, to- 38oC. Об'єктивно: загальний стан важкий, незначна асиметрія обличчя за рахунок набряку скроневої ділянки в нижньому відділі. Контрактура III ступеня. З боку порожнини рота - набряк слизової оболонки по перехідній складці зліва в ділянці молярів верхньої щелепи. Пальпація за горбом верхньої щелепи різко болісна. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Одонтогенна флегмона лівої підскроневої ділянки**

- В) Флегмона лівої підщелепної ділянки
- С) Флегмона лівої скроневої ділянки
- Д) Гострий гнійний періостит верхньої щелепи зліва
- Е) Флегмона лівої навколоушно-жувальної поверхні

98. Мати хлопчика 8-ми місяців скаржиться на наявність у нього утворення на кінчику, крилах та спинці носа, деформацію тканин та малиново-синюшне забарвлення шкіри носа. Пухлина збільшується. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок пухлини носа синюшно-малинового кольору. Симптом наповнення позитивний. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Гемангіома носа**

- В) Травма носа
- С) Нейрофіброматоз
- Д) Фіброма носа
- Е) Херувізм

99. Мати дитини 3-х місяців скаржиться, що під час годування груддю дитина "клацає" язиком; неспокійна, погано набирає вагу. Об'єктивно: нижній край вуздечки язика прикріплюється у ясенного валика, рухи язика обмежені, вуздечка тонка, прозора. Яка операція показана дитині в цьому віці?

*** А) Френулотомія вуздечки язика**

В) Пластика вуздечки язика трикутними клаптями за Лімбергом

С) V-подібне висічення вуздечки язика

Д) Кріодеструкція вуздечки язика

Е) У віці 7 - 9 років показана френуло-ектомія

100. Жінка 37-ми років скаржиться на гострий біль та відчуття "вирослого зуба" у 38. Біль постійний, самовільний, інтенсивність наростає з кожною годиною. Об'єктивно: в 38 глибока каріозна порожнина, перкусія різко болісна. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Гострий періодонтит**

В) Гострий пульпіт

С) Глибокий карієс

Д) Хронічний пульпіт

Е) Невралгія трійчастого нерва

101. Хвора 35-ти років відзначає наявність безболісної деформації тіла нижньої щелепи з правого боку. На рентгенограмі - наявність гомогенного вогнища збільшеної щільності кісткової тканини округлої форми, діаметром 1,5 -2,0 см; по периферії вогнища - вузька смужка просвітлення шириною до 1,2 мм та склероз кістки на межі з новоутворенням. Який діагноз найбільш вірогідний?

*** А) Тверда одонтома**

В) Одонтогенна фіброма

С) Амелобластома

Д) Радикулярна кіста

Е) Остеобластома

102. У хворого 60-ти років внаслідок вогнепального ураження з'явився великий дефект носа. Від хірургічного втручання хворий тимчасово відмовився, йому було запропоновано виготовлення ектопротеза носа, який утримуватиметься за допомогою окулярів. Який відбиток необхідно отримати в даному випадку та за допомогою якої відбиткової маси?

*** А) Гіпсовий відбиток всього обличчя**

- В) Відбиток еластичною масою дефекту
- С) Відбиток термопластичною масою всього обличчя
- Д) Гіпсовий відбиток дефекту
- Е) Відбиток термопластичною масою дефекту

103. Хворий 29-ти років потрапив до стаціонару з діагнозом "відкритий перелом нижньої щелепи між 41 та 31 без зміщення уламків". Об'єктивно: рот відкриває в повному обсязі зубні ряди інтактні, прикус ортогнатичний. Між 41 та 31 щілина. Яка фіксуюча конструкція найдоцільніша в даному випадку?

*** А) Шина Тігерштедта з зачіпними петлями**

- В) Зубна шина Васильєва
- С) Зубна гладенька шина-скоба
- Д) Шина Тігерштедта з розпірковим вигином
- Е) Шина Тігерштедта з похилою площиною

104. Чоловік 28-ми років, підвищеного харчування, знаходився у стоматологічному кріслі та готувався до проведення місцевого знеболення і до видалення хворого зуба. Раптом поскаржився на запаморочення та нудоту, знепритомнів. Об'єктивно: різка блідість шкірних покривів та червоної облямівки губ, зіниці дещо розширені, дихання поверхнєве, пульс лабільний, схильний до брадикардії, АТ- 100/60 мм рт.ст. Встановлено діагноз: психоемоційне зомління. Які невідкладні дії лікаря?

*** 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

105. Хворий 70-ти років звернувся зі скаргами на свербіж ясен, підвищену чутливість до хімічних, термічних та механічних подразників. Вважає себе хворим близько 20-ти років. З супутніх захворювань - атеросклероз. Об'єктивно: ясна анемічні, ясеневі сосочки атрофовані, оголення коренів зубів на 2-3 мм. Зуби стійкі, пародонтальних кишень немає. На рентгенограмі визначається рівномірний надлишок кісткової тканини в межах 1/2 довжини кореня, звуження пері-одонтальних щілин, чергування вогнищ остеопорозу та остеосклерозу в губчастій кістці. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Генералізований пародонтоз середнього ступеня важкості**

- В) Генералізований пародонтоз легкого ступеня важкості
- С) Генералізований пародонтоз важкого ступеня
- Д) Хронічний генералізований пародонтит важкого ступеня
- Е) Локалізований гіпертрофічний гінгівіт, набрякова форма

106. Чоловік 55-ти років звернувся зі скаргами на зміну кольору язика, його горбистість. Об'єктивно: вогнище ромбоподібної форми, розміром 1,5-2 мм, злегка ущільнене на дотик, розташовується суворо по середній лінії допереду від жолобуватих сосочків. Пальпація безболісна. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Ромбовидний глосит**

В) Десквамативний глосит

С) Пухлина

Д) Кандидоз

Е) Авітаміноз

107. Хвора 42-х років звернулася до стоматолога зі скаргами на набряк, який раптово з'явився, біль у ділянці обличчя, збільшення губ вдвічі, набряк повік. Об'єктивно: губи безформно здуті, у кольорі не змінені; під час пальпації відчувається рівномірно-м'яка консистенція тканини. Набряк на щоках та повіках. Опущення кутів рота, ознаки паралічу лицевого нерва. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Синдром Мелькерсона-Розенталя**

В) Набряк Квінке

С) Бешихове запалення

Д) Лімфангіома

Е) Іемангіома

108. Хворий 42-х років скаржиться на різкий біль у ділянці лівого скронево-нижньощелепного суглоба (СНЩС) впродовж 5 діб, який поширюється на вухо, головний біль, погіршення загального стану, неможливість жування, обмежене відкривання рота. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку в ділянці лівого СН-ЩС. Шкіра в цій ділянці гіперемована. Біль посилюється при мінімальних рухах нижньої щелепи. Пальпація суглоба викликає сильний біль. Відкривання рота обмежене до 1520 мм. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Гострий артрит лівого СНЩС**

- В) Флегмона білявушно-жувальної ділянки
- С) Гострий гнійний паротит
- Д) Загострення деформуючого артрозу лівого СНЩС
- Е) Несправжній паротит Герценберга

109. Хвора 30-ти років звернулася зі скаргами на обмежене відкривання рота, біль у лівому скронево-нижньощелепному суглобі (СНЩС). Симптоми з'явилися рік тому. Об'єктивно: відкривання рота на 0,8 см, рухи в суглобі відсутні. Прикус ортогнатичний. На томограмі: суглобова щілина звужена, "завуальована". Який діагноз найбільш вірогідний?

*** А) Фіброзний анкілоз лівого СНЩС**

- В) Кістковий анкілоз лівого СНЩС
- С) Склерозуючий артроз лівого СН-ЩС
- Д) Деформуючий артроз лівого СН-ЩС
- Е) Больова дисфункція лівого СНЩС

110. Хворий 22-х років скаржиться на біль під час ковтання, $t_{\text{о}} - 37,5^{\circ}\text{C}$.

Об'єктивно: відкривання рота 3 см, болісне. Дистальні горби 38 вкриті гіперемованим набряклим каптуром, бо-лісним під час пальпації. Ретромоляр-на складка гіперемована. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, болючі. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Гострий перікоронорит**

- В) Флегмона крилощелепного простору
- С) Гострий остеомієліт нижньої щелепи
- Д) Ангіна
- Е) -

111. У хворої 65-ти років з повною відсутністю молярів та премолярів на верхній та нижній щелепах розвинулася тугорухомість у СНЩС, незначне зниження слуху. Хвора страждає на поліартрит. Яке дослідження необхідно провести в першу чергу для встановлення діагнозу?

*** А) Рентгенографія СНЩС**

- В) Рентгенографія нижньої щелепи в прямій проекції
- С) Рентгенографія черепа в прямій проекції
- Д) Рентгенографія додаткових пазух носа
- Е) Сіалогія

112. Хлопчик 9-ти років звернувся зі скаргами на обмежене відкривання рота, асиметрію обличчя. Симптоми з'явилися близько двох років тому. Об'єктивно: відкривання рота на 0,3 см, рухи в лівому суглобі відсутні. Підборіддя та кінчик носа зміщені вліво. На томограмі - суглобова щілина ліворуч не виявляється, відмічається кісткове зрощення нижньої щелепи зі скроневою та виличною кістками, ліва гілка нижньої щелепи вкорочена. Який діагноз найбільш вірогідний?

*** А) Кістковий анкілоз лівого СНЩС**

- В) Фіброзний анкілоз лівого СНЩС
- С) Склерозуючий артроз лівого СН-ЩС
- Д) Деформуючий артроз лівого СН-ЩС
- Е) Хронічний артрит лівого СНЩС

113. Хвора 48-ми років скаржиться на потовщення тіла нижньої щелепи та оніміння нижньої губи з лівого боку. Пухлина з'явилася близько 6 місяців тому, за останній місяць значно збільшилася в розмірах. На рентгенограмі нижньої щелепи - ліворуч у ділянці 45,46,47 визначається деструкція кісткової тканини розміром 3х2 см без чітких меж типу "танучого цукру". Вищезазначені зуби інтактні, мають рухливість третього ступеня. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Злоякісна пухлина нижньої щелепи**

- В) Остеобластокластома нижньої щелепи
- С) Хронічний дифузний одонтогенний остеомієліт
- Д) Радикулярна кіста нижньої щелепи
- Е) Адамантинома нижньої щелепи

114. У пацієнта 38-ми років під час огляду виявлено: мостоподібні протези з опорою на 14,15,16, 23, 24, 25, 26; патологічне стирання 34,35,36,44, 45, 46. Передчасні контакти в ділянці мостоподібних протезів; слизова оболонка альвеолярних відростків - без патологічних змін. Яка оклюзія в пацієнта?

*** А) Первинна травматична**

- В) Центральна
- С) Права бокова
- Д) Ліва бокова
- Е) Передня

115. У дитини 12-ти років вестибулярне положення верхніх ікол та відсутність місця для них. Яким ортодон-тичним апаратом слід почати лікування?

*** А) Пластинка з гвинтом на верхню щелепу**

- В) Апарат з нахиленою площиною
- С) Апарат з закусочною площадкою
- Д) Дуга Енгля
- Е) Апарат з вестибулярною дугою

116. При огляді беззубої нижньої щелепи у пацієнтки 60-ти років виявлені екзостози, розміщені з язикової сторони щелепи в ділянці відсутніх премолярів. Яку хірургічну підготовку необхідно провести перед протезуванням?

*** А) Усунення екзостозів**

- В) Поглиблення присінку порожнини рота
- С) Виправлення форми альвеолярного відростка
- Д) Усунення тяжів та рубців
- Е) Підсадка металічного імплантату

117. Хворий 50-ти років з повною втратою зубів скаржиться на біль у куті нижньої щелепи. Протезами не користувався. Об'єктивно: незначна припухлість, відкривання рота утруднене. Рентгенологічно: правобічний кістковий перелом тіла нижньої щелепи в ділянці відсутніх 35 та 36 без дефекту кістки. Який метод фіксації необхідно використати для лікування?

*** А) Osteosинтез**

- В) Збаржа
- С) Вебера
- Д) Ванкевич
- Е) Тигерштедта

118. У хворого впродовж 3-х років на слизовій оболонці щоки спостерігалася папілома. Останнім часом, після травми, з'явилася болісність. Під час огляду виявлено наявність виразки на фоні гіперемованої слизової оболонки. Якою повинна бути тактика хірурга?

*** А) Видалення папіломи, гістологічне дослідження**

- В) Протизапальна терапія з наступним спостереженням
- С) Видалення папіломи, післяопераційна променева терапія
- Д) Видалення папіломи, післяопераційна хіміотерапія
- Е) Комбіноване лікування

119. Дитина 3-х місяців з повним не-зрощенням верхньої губи ліворуч. У якому віці дитині слід провести оперативне втручання - хейлопластику?

*** А) 5-6 місяців**

- В) 1 рік
- С) 3 роки
- Д) 5 років
- Е) 7 років

120. Пацієнт 16-ти років скаржиться на зруйнування коронки 22 внаслідок сильного удару. Об'єктивно: повний травматичний злам коронкової частини 22, рухомість кореня 22 зуба III ступеня. Яка тактика лікаря-стоматолога?

*** А) Екстракція 22 та виготовлення мостоподібного протеза**

- В) Реставрація 22 фотополімерним композитним матеріалом світлового твердіння
- С) Виготовлення штифтового зуба (по Річмонду)
- Д) Виготовлення кільцевої шини
- Е) Виготовлення часткового знімного пластинкового протеза

121. Клінічне обстеження порожнини рота в хлопчика 7-ми років виявило низько прикріплену вуздечку верхньої губи. До яких аномалій може призвести вказана вада?

*** А) Діастема**

- В) Транспозиція
- С) Адентія
- Д) Інфраоклюзія
- Е) Тортоаномалія

122. Хворий 22-х років звернувся зі скаргами на руйнування 21. Об'єктивно: коронкова частина 21 відламана в межах крайових ясен, стінки кореня збережені, під час зондування тверді, безболісні. На прицільній рентгенограмі: кореневий канал 21 пломбований до верхівки, періапикальних змін не спостерігається; довжина кореневого каналу 18 мм, корінь масивний; кореневий канал прямий. Яке лікування найбільш доцільне в даному випадку?

*** А) Виготовлення куксової вкладки та естетичної коронки**

- В) Проведення прямої реставрації із титановим штифтом
- С) Проведення прямої реставрації із скловолокон'єктивним штифтом
- Д) Виготовлення штифтового зуба
- Е) Виготовлення мостоподібного протеза із попереднім видаленням кореня

123. Хворій 33-х років з діагнозом "частковий дефект зубного ряду верхньої щелепи, IV клас за Кен-неді", вирішено виготовити незнім-ний мостоподібний металокерамічний протез із опорами на 11, 21 та 23. Проведені: клінічний етап препа- рування опорних зубів; зняття робочих відбитків. Який наступний етап проведе лікар?

*** А) Припасування та корекція каркасу протеза**

- В) Фіксація протеза
- С) Корекція протеза
- Д) Корекція кольору протеза
- Е) Корекція форми зубів протеза

124. Чоловік 27-ми років звернувся зі скаргами на рухомість зубів верхньої та нижньої щелеп. Об'єктивно: зубні ряди інтактні. Спостерігається характер змикання зубних рядів в центральній оклюзії. Який із перелічених патологічних станів наявний у даного пацієнта?

*** А) Пародонтит**

- В) Карієс
- С) Флюороз
- Д) Скупченість
- Е) Гінгівіт

125. Пацієнту 45-ти років для девіта-лізації пульпи 26 накладено миш'яковисту пасту. На який час потрібно залишити пасту, щоб відбулася деві-талізація в багатокореневому зубі?

*** А) 48 годин**

- В) 24 години
- С) 12 годин
- Д) 6 годин
- Е) 72 години

126. Пацієнт 39-ти років звернувся зі скаргами на короткочасний біль у 26 від дії механічних, хімічних та температурних подразників, який зникає відразу після припинення їх дії. Об'єктивно: каріозна порожнина в межах плащового дентину виповнена пігментованим дентином. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Середній карієс**

- В) Клиноподібний дефект
- С) Кислотний некроз
- Д) Хронічний верхівковий періодонтит
- Е) Глибокий карієс

127. У хворого 30-ти років на прийомі в стоматолога з'явилися шум у вухах, оніміння пальців рук, холодний піт. Потім розвинулася короткочасна до (1 хвилини) непритомність. Який стан розвинувся в хворого?

*** А) Зомління**

- В) Колапс
- С) Анафілактичний шок
- Д) Напад бронхіальної астми
- Е) Аура перед нападом епілепсії

128. У немовляти клиноподібний дефект верхньої губи, який не доходить до нижнього носового ходу. Червона облямівка обрамляє край дефекту. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Неповне незрощення верхньої губи**

- В) Колобома
- С) Перенесена травма верхньої губи
- Д) Повне незрощення верхньої губи
- Е) -

129. У дитини 3-х років рідина з порожнини рота потрапляє до носових ходів, мова гугнява. Під час огляду: піднебіння без особливостей. Пальпаторно визначається кістковий дефект твердого піднебіння. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Приховане незрощення піднебіння**

- В) Параліч м'якого піднебіння
- С) Перенесена травма піднебіння
- Д) Часткове незрощення піднебіння
- Е) -

130. Хвора 37-ми років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на кровоточивість ясен, неприємні відчуття, сухість у роті. Об'єктивно: ясна застійно гіперемовані, набряклі. Мають місце пародонтальні кишени. На рентгенограмі - зниження висоти міжальвеолярних перегородок на 1/3. Глюкоза крові - 9,1 ммоль/л. Яка тактика відносно лікування цієї хворої?

*** А) Лікування проводять стоматолог та ендокринолог**

- В) Лікування проводить лише стоматолог
- С) Лікування проводить лише ендокринолог
- Д) Лікування проводить хірург-стоматолог
- Е) Лікування проводить невропатолог

131. Хворий 37-ми років звернувся до хірурга-стоматолога зі скаргами на наявність болісної припухлості в підочній ділянці з правого боку. З анамнезу: за день до звернення хворому було проведено лікування 12 під місцевою анестезією. Припухлість у підочній ділянці з'явилася одразу після введення анестетика. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку та незначного інфільтрату в правій підочній ділянці. Шкіра над інфільтратом синюшна. Відкривання рота вільне. Перкусія 12 безболісна. Ясна в ділянці І2 без видимих патологічних змін. Перехідна складка верхньої щелепи в ділянці І2 згладжена, синюшна. Яке ускладнення розвинулося в хворого?

*** А) Післяін'єкційна гематома**

- В) Некроз м'яких тканин підочної ділянки
- С) Неврит підочного нерва
- Д) Періостит верхньої щелепи від І2
- Е) Перелом голки в місці ін'єкції

132. Хворий 23-х років надійшов до військово-польового шпиталю з вогнепальним переломом нижньої щелепи. З анамнезу відомо, що хворий страждає на цукровий діабет. У лінії перелому знаходиться інтактний 35. Яка тактика лікаря по відношенню до цього зуба?

*** А) Зуб підлягає обов'язковому видаленню безпосередньо під час обробки рани**

- В) Зуб необхідно обов'язково зберегти та використовувати як опору для фіксації протеза
- С) Зуб підлягає видаленню через 2 тижні з моменту травми
- Д) Зуб зберегти, депульпувати через місяць після травми
- Е) Долю зуба вирішити через 2-3 тижні після травми

133. Який з перерахованих препаратів має виражену противірусну активність?

*** А) Стериліум**

- В) 70% розчин спирту
- С) 0,5% розчин хлораміну
- Д) 3% розчин перекису водню
- Е) Розчин хлоргексидину

134. Дитина 8-ми років має діастему між центральними різцями до 2 мм, від неї парусоподібний тяж до слизової верхньої губи, який поділяє при-сінок на дві половини. Прикус орто-гнатичний, глибокий. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

В) Аномалія розвитку альвеолярного відростка

С) Перенесена травма верхньої губи

Д) Приховане незрощення верхньої губи

Е) -

135. Жінка 22-х років звернулася зі скаргами на гострий напад мимовільного болю в 25 тривалістю 15-20 хвилин, що виник 2 години тому. Об'єктивно: на жувальній поверхні 25 глибока каріозна порожнина не з'єднана з порожниною зуба; реакція на холодний подразник - больовий напад. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Гострий обмежений пульпіт**

В) Гострий глибокий карієс

С) Гіперемія пульпи

Д) Гострий гнійний пульпіт

Е) Гострий дифузний пульпіт

136. У хворого 39-ти років при обстеженні слизової оболонки порожнини рота, на боковій поверхні язика на фоні інфільтрату хрящоподібної щільності, виявлено виразку округлої форми, безболісну, розміром до 0,7 см з рівними краями, з гладенькою поверхнею. Реакція Вассермана позитивна. Який найбільш вірогідний діагноз?

А) Тромбофлебіт

*** В) Сифіліс**

С) Туберкульоз

Д) Актиномікоз

Е) Рак

137. Дитину 7-ми років госпіталізовано до опікового відділення в стані середнього ступеня важкості з опіковим пошкодженням щічної ділянки. Наявні пухирі, що наповнені прозорим вмістом. Опік шкіри якого ступеня має місце у дитини?

- A) I ступінь
- * B) II ступінь**
- C) Ш-А ступінь
- D) IV-B ступінь
- E) -

138. Під час роботи в лабораторії з кислотою стався нещасний випадок. Постраждала жінка 23-х років, яку госпіталізовано з хімічним опіком шкіри обличчя та шиї Ш-А ступеня. Чим слід обробити вражену поверхню шкіри?

- * A) 2-3% розчин гідрокарбонату натрію**
- B) 5% розчин тіосульфату натрію
- C) Гліцерин
- D) 5% розчин сульфату міді
- E) 20% розчин цукру

139. У хворого 52-х років на червоній облямівці нижньої губи визначається полігональної форми ділянка розміром 0,8 см, що вкрита тонкими лусочками сірувато-білого кольору, які щільно прилягають до основи. Під час пальпації ділянка гіперкератозу в основі м'яка, безболісна. Який най-більш вірогідний діагноз?

- * A) Обмежений передраковий гіперкератоз**
- B) Лейкоплакія
- C) Червоний плескатий лишай
- D) Хвороба Боуена
- E) Еритроплазія Кейра

140. До лікаря-стоматолога звернувся батько з хлопчиком 9-ти років. Скарги на косметичний дефект у дитини. Об'єктивно: відкритий прикус у ділянці 21, 12. Яка шкідлива звичка призвела до такої патології?

*** А) Смоктання пальця**

- В) Прикушування губ
- С) Прикушування щік
- Д) Невірне положення під час сну
- Е) Смоктання губ та щік

141. Хворий 48-ми років, що страждає на гіпертонічну хворобу, звернувся для видалення 46, який болів більше доби. Після проведення анестезії хворий відзначив, що біль у зубі зник, але занепокоївся, став скаржитись на різкий головний біль; обличчя почервоніло, з'явилися нудота, відчуття нестачі повітря, задишка. Шкірні покриви вкрилися потом, тахікардія до 100/хв, АТ- 180/100 мм рт.ст. Діагноз: гіпертонічний криз. Які заходи необхідно провести?

*** А) Надати горизонтального положення, ввести внутрішньовенно гіпотензивні та седативні засоби**

- В) Ввести внутрішньом'язово заспокійливі засоби
- С) Викликати бригаду швидкої допомоги
- Д) Надати хворому горизонтального положення, дати вдихнути розчин аміаку
- Е) Припинити всі втручання та контролювати артеріальний тиск та пульс

142. До клініки звернувся молодий чоловік 25-ти років, який 3 дні тому впав з велосипеда. Скарги на біль у зубі від механічних подразників, трохи менше - від температурних. Об'єктивно: косий відлом коронки 21 з оголенням пульпи. Пульпа сірувато-бурого відтінку. Зондування пульпи різко болісне. Зуб нерухомий. Під час рентгенологічного дослідження перелому кореня не виявлено. Яке лікування слід призначити?

*** А) Вітальна екстирпація пульпи**

В) Вітальна ампутація пульпи

С) Ремінералізуюча терапія

Д) Пломбування

Е) Втручань не потребує

143. Хворий 25-ти років звернувся зі скаргами на розростання ясен в ділянці 22, 25, які з'явилися три місяці тому після протезування відсутніх 23, 24 Об'єктивно: край металокерамічних коронок 22, 25 знаходиться глибоко в ясеневих кишнях. Слизова оболонка ясен гіперемована, вкриває 1/3 коронок 22,25, легко кровоточить під час зондування. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Локалізований гіпертрофічний гінгівіт**

В) Гострий катаральний гінгівіт

С) Гінгівіт Венсана

Д) Генералізований гіпертрофічний гінгівіт

Е) Виразковий гінгівіт

144. Хвора 28-ми років скаржиться на біль у зубі на верхній щелепі з правого боку, що виник в результаті надлишкового виведення резорцин-формалінової пасти за верхівку кореня під час лікування пульпіту. Вкажіть першочергові втручання:

*** А) Розпломбування кореневого каналу**

- В) Видалення зуба
- С) Електрофорез з новокаїном
- Д) Курс УВЧ
- Е) Курс антибіотикотерапії

145. Хворий 20-ти років з'явився для продовження лікування 37 з приводу пульпіту. Два тижні тому була накладена миш'яковиста паста; вчасно на прийом не з'явився. В даний час скаржиться на біль при накушуванні на цей зуб. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Токсичний (миш'яковистий) періо-донтит**

- В) Загострення хронічного фіброзного пульпіту
- С) Гострий гнійний пульпіт
- Д) Гострий гнійний періодонтит
- Е) Хронічний гангренозний пульпіт, що загострився

146. Хворому 23-х років два тижні тому було проведено лікування пульпіту 12 біологічним методом. На даний момент скарги на біль під час накушування. Об'єктивно: 12 запломбований, реакція на холод безболісна, перкусія болісна. Який метод лікування є доцільним?

*** А) Екстирпація пульпи**

- В) Повторне лікування біологічним методом
- С) Видалення зуба
- Д) Курс електрофорезу з антибіотиками
- Е) Резекція верхівки кореня

147. Хворий 20-ти років з'явився продовжувати лікування 37 з приводу пульпіту. Скаржиться на біль при накушуванні на цей зуб. Два тижні тому була накладена миш'яковиста паста. Хворий вчасно не з'явився на лікування. Які фізіотерапевтичні методи застосовують у випадку "миш'яковистого" періодонтиту?

*** А) Електрофорез 3% р-ном йодиду калію**

В) УВЧ

С) УФО

Д) Гіпотермія з новокаїном

Е) Фонофорез с гідрокортизоном

148. Хворий 20-ти років з'явився зі скаргами на біль у 12 при накушуванні. Два тижні тому в 12 було проведено лікування пульпіту біологічним методом. Об'єктивно: зуб запломбований, реакція на холод безболісна, перкусія болісна. Який з додаткових методів дослідження треба провести для підтвердження діагнозу?

*** А) Електроодонтометрія**

В) Вакуумна проба

С) Рентгенографія

Д) Ехоостеометрія

Е) Термометрія

149. Хворий звернувся зі скаргами на тривалий біль ниючого характеру в зубі нижньої щелепи, що посилюється під час накушування. Скарги виникли вперше. Загальний стан пацієнта задовільний. Об'єктивно: у 27 каріозна порожнина, яка не сполучається з порожниною зуба. Зондування дна каріозної порожнини та реакція на термічні подразники безболісні. Вертикальна перкусія різко болісна. Слизова оболонка ясен у ділянці 27 не змінена. Регіональні лімфатичні вузли зліва чутливі під час пальпації. На рентгенограмі зміни в періодонті не спостерігаються. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Гострий серозний періодонтит**

- В) Загострення хронічного періодон-титу
- С) Гострий дифузний пульпіт, ускладнений періодонтитом
- Д) Гострий одонтогенний періостит
- Е) Гострий гнійний періодонтит

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

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

- В) Провести корекцію оклюзійної площини та базису протеза в ділянці внутрішньої косої лінії праворуч
- С) Провести перебазування базису протеза
- Д) Виготовити новий частковий знімний протез на нижню щелепу
- Е) Провести корекцію базису протеза в ділянці внутрішньої косої лінії праворуч та ліворуч

151. У пацієнта з захворюванням ендокринної системи впродовж 4-х місяців з'явилися порожнини в 5 зубах. Об'єктивне дослідження показало, що порожнини з вузьким входним отвором та підритими емалевими краями, виповнені світлим м'яким дентином, короткочасно болісні при використанні термічних проб та зондуванні дна порожнини. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Гострий множинний глибокий карієс**

В) Хронічний середній карієс

С) Патологічна стертість

Д) Гострий пульпіт

Е) Незавершений амелогенез

152. У хворого на медіальній поверхні 44 - порожнина емалі та дентину, виповнена щільним пігментованим дентином. Реакція на температурні подразники безболісна. Пробне препарування незначно болісне по емалево-дентинній межі. Який най- більш вірогідний діагноз?

*** А) Середній хронічний карієс**

В) Хронічний фіброзний пульпіт

С) Хронічний гранульоматозний пері-одонтит

Д) Глибокий хронічний карієс

Е) Гіпоплазія

153. Дівчина 12-ти років скаржиться на неприємний запах з рота та кровоточивість ясен під час вживання твердої їжі та чищенні зубів. Об'єктивно: міжзубні сосочки та ясенний край набряклі, застійно гіперемовані, кровоточать під час пальпації. Проба Шиллера-Писарева позитивна, РМА = 30%. Який метод чищення зубів потрібно рекомендувати пацієнтці?

*** А) Метод Чартера**

- В) Метод Басс
- С) Метод Сміта-Белла
- Д) Метод Рейте
- Е) Метод Фонеса

154. В юнака 20-ти років при лікуванні гострого глибокого карієсу 36 під час препарування випадково відкрито дистально-щічний ріг пульпи. Який найбільш раціональний метод лікування?

*** А) Біологічний метод**

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

155. Хворий 48-ми років скаржиться на гіперестезію зубів. Об'єктивно: зубні відкладення, оголення коренів зубів верхньої та нижньої щелеп на 5-8 мм. На вестибулярних поверхнях 34, 35, 44, 45 клиноподібні дефекти. На Яо-грамі атрофія альвеолярних кісток на 2/3 висоти міжальвеолярних перегородок. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Пародонтоз III ступеня**

- В) Пародонтоз II ступеня
- С) Іенералізований пародонтит II ступеня
- Д) Іенералізований пародонтит III ступеня
- Е) Атрофічний гінгівіт

156. У хворого 45-ти років під час препаровки 47 було травмовано язык.

Об'єктивно: різана рана передньої третини языка, рясна кровотеча. Яка тактика лікаря?

*** А) ПХО рани**

- В) Перев'язка язикової артерії в трикутнику Пирогова
- С) Тиснуча пов'язка
- Д) Трахеостома з тампонадою порожнини рота
- Е) -

157. Хворому планується видалення 35. Яку анестезію необхідно виконати?

*** А) Торусальна**

- В) Ментальна
- С) Щічна
- Д) ^фільтраційна
- Е) -

158. Дитина 3-х років надійшла до щелепно-лицевого відділення з діагнозом: вроджена повна розщілина альвеолярного відростка твердого та м'якого піднебіння. Дитині показана радикальна уранопластика. Який вид знеболення?

*** А) Назотрахеальний наркоз з ШВЛ**

- В) Оротрахеальний наркоз з ШВЛ
- С) Внутрішньовенний наркоз кетамі-ном
- Д) Внутрішньовенний наркоз тіопен-талом натрію
- Е) -

159. Хворий 30-ти років скаржиться на постійний біль у 12 під час накушування. В анамнезі травма. Об'єктивно: 12 інтактний, змінений у кольорі, перкусія болісна. Вкажіть додатковий метод обстеження для уточнення діагнозу:

*** А) Рентгенографія**

- В) Аналіз крові
- С) Біопсія
- Д) Вітальне фарбування
- Е) -

160. Хворий 30-ти років скаржиться на біль у 47, який посилюється під час накушування. Дві доби тому стоматологом була накладена arsen-паста на риг пульпи 47 Об'єктивно: у 47 тимчасова пломба, перкусія різко болісна. Яка тактика лікаря?

*** А) Екстирпація пульпи, обробка каналів унітіолом або йодом**

- В) Повторне накладання arsen-пасти
- С) Фізіотерапевтичні процедури (УВЧ, УФФ з гідрокортизоном)
- Д) Електрофорез з новокаїном на ясну в ділянці проекції кореня зуба
- Е) -

161. При лікуванні гострого травматичного періодонтиту 22 у хворого 37-ми років, лікар-стоматолог зробив інфільтраційну анестезію. У пацієнта швидко з'явилася набряклість в ділянці ін'єкції, а слизова оболонка стала синюшного кольору. Яка подальша тактика лікаря?

*** А) Туга тампонада, холод, в подальшому - фізіотерапія**

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

162. Дитину 7-ми років привели для профілактичного огляду. Скарг немає. У 16, 26, 36, 46 виявлені широкі, слабкомінералізовані, не до кінця сформовані фісури. Вкажіть оптимальну лікувально-профілактичну тактику та групу матеріалів для її проведення:

*** А) Герметизація фісур, сілани**

- В) Препарування та пломбування, металічні матеріали
- С) Герметизація фісур, фторвмісні лаки
- Д) Ремінералізуюча терапія, препарати кальцію
- Е) Герметизація фісур, металічні матеріали

163. Пацієнту 10-ти років проведено визначення гігієнічного індексу за Федоровим-Володкіною, при якому коронки 33, 32, 31 зафарбувались на 3/4, а 41, 42, 43 - на 1/4. Вкажіть величину гігієнічного індексу:

*** А) 3 бали**

- В) 0 балів
- С) 1 бал
- Д) 2 бали
- Е) 4 бали

164. У дитини 15-ти років виявлене вестибулярне положення 23, ширина його коронки 8 мм. У зубному ряду для нього недостатньо місця (6 мм). 24 змінений у кольорі та має велику пломбу. Оберіть план лікування:

*** А) Видалити 24, 23 перемістити в правильне положення**

- В) Розширити верхній зубний ряд і 23 перемістити в правильне положення
- С) Розширити верхній та нижній зубні ряди, потім 23 перемістити в правильне положення
- Д) Видалити 23, а дефект, що утворився, з часом самоусунеться
- Е) -

165. Під час профілактичного огляду дитини 9-ти років виявлена відсутність 54 та 64. Яка тактика лікаря?

*** А) Фізіологічна зміна, втручання не потрібні**

- В) Спостерігати 1 раз на рік до прорізування постійних зубів
- С) Виготовити профілактичні розпірки
- Д) Виготовити пластинковий протез
- Е) Виготовити розсувні мостоподібні протези

166. Хворому 63-х років при виготовленні знімних протезів використовують анатоμο-фізіологічний метод визначення центрального співвідношення щелеп. У якому стані мають знаходитися жувальні м'язи при визначенні висоти фізіологічного спокою?

*** А) У стані фізіологічної рівноваги**

- В) Одночасно напружені
- С) Опускачі розслаблені
- Д) Піднімачі розслаблені
- Е) Піднімачі напружені

167. Хвора 55-ти років звернулася зі скаргами на біль та кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Симптоми з'явилися після перенесеного гострого респіраторного захворювання. Об'єктивно: ясна набряклі, гіперемовані на всьому протязі, ясенний край виразкуватий, верхівка ясенних сосочків вкрита брудно-сірим некротичним нальотом. Встановлено діагноз: виразково-некротичний гінгівіт. Який лікарський засіб слід застосувати для зняття некротичних плівок, щоб не ушкодити здорові тканини?

*** А) Трипсин**

- В) 3% р-н перекису водню
- С) 2% р-н хлораміну
- Д) 0,05% р-н хлоргексидину біглюко-нату
- Е) 3% р-н гіпохлориду натрію

168. При проведенні планової санації порожнини рота лікар-стоматолог використав ART-техніку. У яких випадках показана ця методика?

- * А) При лікуванні карієсу тимчасових зубів**
- В) При лікуванні клиноподібних дефектів
- С) При проведенні реставрації зуба постійного прикусу
- Д) При лікуванні гіперестезії твердих тканин зуба
- Е) При лікуванні гінгівіту в дітей

169. До клініки щелепно-лицевої хірургії доставлено постраждалого 20-ти років з діагнозом: перелом кісток носа зі зміщенням уламків, западіння спинки носа. Яким інструментом необхідно провести репозицію уламків?

- * А) Елеватор Волкова**
- В) Гачок Лімберга
- С) Прямий елеватор
- Д) Боковий елеватор
- Е) Елеватор Карапетяна

170. Хворий 59-ти років скаржиться на відчуття стягнутості слизової оболонки нижньої губи впродовж декількох місяців. Палить цигарки з 16-ти років. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи безболісна ділянка розміром 0,8х0,3 см з чіткими контурами та нерівною поверхнею у вигляді бородавок. Під час гістологічного дослідження вогнища ураження визначається гіпер- та паракератоз, стовщення рогового шару епітелію. Який найбільш вірогідний діагноз?

- * А) Верукозна форма лейкоплакії**
- В) Червоний вівчак, типова форма
- С) Червоний плескатий лишай, гіпер-кератична форма
- Д) М'яка форма лейкоплакії
- Е) Хронічний гіперпластичний канди-доз

171. До хірурга-стоматолога звернулася жінка 25-ти років зі скаргою на неможливість закрити рота, що з'явилася близько 5 годин тому під час широкого відкривання рота. Об'єктивно: прикус відкритий, підборіддя висунуте допереду, попереду від козелка вуха з обох боків визначається западіння. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Двобічний передній вивих нижньої щелепи**

- В) Двобічний перелом суглобового відростка нижньої щелепи
- С) Однобічний передній вивих нижньої щелепи
- Д) Однобічний перелом суглобового відростка нижньої щелепи
- Е) Двобічний задній вивих нижньої щелепи

172. До клініки хірургічної стоматології звернувся пацієнт 20-ти років для видалення дистопованого 38. Під час операції (були використані клю-воподібні щипці, зігнуті по площині) лікар помітив, що за зубом тягнеться клапоть слизової оболонки. Яка найбільш вірогідна причина даного ускладнення?

*** А) Перед видаленням не було проведено відділення кругової зв'язки зуба**

- В) Для видалення обрали неправильний інструментарій
- С) Невірно провели етап фіксації щипців
- Д) Необхідна консультація лікаря-терапевта для виключення акантолі-тичної пухирчатки
- Е) Невірно провели етап тракції зуба

173. Хворий 23-х років вперше звернувся до стоматологічної поліклініки зі скаргами на біль та припухлість у ділянці центрального зуба, який раніше був травмований. Після клінічного та рентгенологічного обстеження встановлено діагноз: гострий періостит верхньої щелепи від 11. На рентгенограмі виявлено незначне розширення періодонтальної щілини 11. Оберіть оптимальний метод лікування:

*** А) Розтин підокісного абсцесу, ендодонтичне лікування 11**

- В) Видалення 11
- С) Видалення 11, розтин підокісного абсцесу
- Д) Видалення 11, протизапальна терапія
- Е) Ендодонтичне лікування 11, протизапальна терапія

174. Хворий 20-ти років скаржиться на біль в ділянці верхньої щелепи ліворуч, кровотечу з лівого носового ходу, оніміння в лівій підочній ділянці, двоїння в очах. 6 годин тому відбулася травма. Не непритомнів. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок ущільнення лівої виличної ділянки, крововилив у клітковину повік лівого ока і під кон'юнктиву. Незначне обмеження відкривання рота. Прикус не порушений. Під час пальпації визначається схождение по лівому нижньоочно-му краю. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Перелом лівої виличної кістки зі зсувом**

- В) Закритий перелом виросткового відростка нижньої щелепи зліва
- С) Забій лівої виличної ділянки
- Д) Закритий перелом кісток носа
- Е) Перелом верхньої щелепи зліва

175. На прийомі у стоматолога під час тривалого лікування 37 хвора 65-ти років раптово неспритомніла. З'явилися хрипле дихання, судомні посмикування рук та ніг, обличчя та шия набули ціанотичного забарвлення. Артеріальний тиск і пульс не визначаються, тони серця не прослуховуються. Мимовільне сечовипускання. Який діагноз у даної хворої?

*** А) Клінічна смерть**

- В) Тромбоемболія легеневої артерії
- С) Порушення мозкового кровообігу
- Д) Вазомоторна неспритомність
- Е) Анафілактичний шок

176. До лікаря-стоматолога звернулася пацієнтка 29-ти років з метою професійної гігієни порожнини рота. Під час чищення зубів пастою з вмістом м'яти жінка відчула свербіж шкіри, головний біль, нудоту. Об'єктивно: на шкірних покривах рясні висипання. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Кропив'янка**

- В) Анафілактичний шок
- С) набряк Квінке
- Д) Гіпертонічний криз
- Е) Синдром Меркельсона-Розенталя

177. Хворий 65-ти років звернувся зі скаргами на наявність утворення на верхній губі з правого боку, яке з'явилося близько місяця тому. Об'єктивно: виразка неправильної форми діаметром 1,5 см, легко кровоточить при дотику, краї вивернуті, дно щільне. Встановлено попередній діагноз: рак верхньої губи. Яке додаткове дослідження необхідно провести, щоб визначити остаточний діагноз?

*** А) Біопсія**

- В) Мазок-відбиток
- С) Мікроскопія зіскобу
- Д) Пункція
- Е) Реакція Вассермана

178. Хворий 22-х років скаржиться на оголення шийок зубів у фронтальній ділянці нижньої щелепи. Об'єктивно: корені 41, 31 оголені на 1/3 довжини, ясна в ділянці нижніх фронтальних зубів синюшного відтінку, пародонтальні кишені глибиною до 3 мм, над-та підясеневий зубний камінь, зуби стійкі, вуздечка нижньої губи вплітається в вершину міжзубного сосочка між 31 та 41. Після проведеного рентгенологічного дослідження поставлений діагноз: хронічний локалізований пародонтит I ступеня важкості. Яке втручання є ключовим у даному випадку?

*** А) Корекція вуздечки нижньої губи**

- В) Кюретаж пародонтальних кишень
- С) Протизапальна терапія
- Д) Клаптева операція
- Е) Зняття зубних відкладень

179. У хворого 22-х років на вестибулярній поверхні в пришийковій ділянці 11 виявлена крейдоподібна пляма, яка фарбується в синій колір після обробки метиленовим синім. При зондуванні - поверхня плями шорстка, безболісна. Які лікувальні заходи необхідно застосувати в даному випадку?

*** А) Ремінералізуюча терапія**

- В) Препарування та пломбування
- С) Зішліфовування плями
- Д) Протравка плями
- Е) Сріблення

180. Жінка 42-х років скаржиться на постійний ниючий біль у нижній щелепі праворуч, що підсилюється при накушуванні. 37 раніше лікувався з приводу пульпіту. Об'єктивно: у 37 пломба збережена, перкусія різко болісна. На рентгенограмі: вогнище деструкції кісткової тканини з нечіткими межами в ділянці верхівки дистального кореня. Який остаточний діагноз?

*** А) Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту**

- В) Гострий гнійний періодонтит
- С) Загострення хронічного гранулематозного періодонтиту
- Д) Загострення хронічного гангренозного пульпіту
- Е) Загострення хронічного фіброзного періодонтиту

181. Чоловік 38-ми років звернувся до лікаря-стоматолога з метою санації. У ділянці сліпої ямки 46 - каріозна порожнина в межах дентину, яка не сполучається з порожниною зуба; дентин на дні та стінках твердий, пігментований. Зондування та перкусія безболісні. Реакція на холод негативна, ЕОД- 6 мкА. Між якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику в цьому клінічному випадку?

*** А) Хронічний середній та глибокий карієс**

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

182. Під час профілактичного огляду в дитини 6-ти років визначено прикус тимчасових зубів. У фронтальній ділянці прямий контакт різців, проміжки між зубами відсутні. Однойменний контакт ікол та молярів. Жувальні горбки молярів стерті. Якому періоду відповідає стан зубів дитини?

*** А) Період старіння тимчасового прикусу**

- В) Період формування тимчасового прикусу
- С) Період стабільного тимчасового прикусу
- Д) Період нестабільного тимчасового прикусу
- Е) Період зміни зубів

183. Хворий 38-ми років звернувся до клініки ортопедичної стоматології з метою протезування. При огляді: 11, 21, 22 відсутні, прикус орто-гнатичний; 12 пломбований, рухомість I ступеня; коронка 24 зруйнована більш як на 2/3, зуб стійкий, корінь пломбований. Яка конструкція доцільна під опору в суцільнолитому мостоподібному протезі?

*** А) Куксова конструкція**

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

184. Дівчина 17-ти років скаржиться на чутливість зубів до солодкого та кислого. Об'єктивно: в пришийковій ділянці 14, 13, 23, 24 крейдоподібні плями з матовим відтінком, безболісні при зондуванні. Плями забарвлюються 2% розчином метиленового синього. ЕОД- 4 мкА. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Гострий початковий карієс**

- В) Гострий поверхневий карієс
- С) Системна гіоплазія
- Д) Флюороз, плямиста форма
- Е) Ерозія емалі

185. Хворий 48-ми років звернувся зі скаргами на появу на губі безболісного утворення, що поступово збільшується в розмірі. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи - щільний вузлик сірувато-червоного кольору, розміром 0,8х1,3 см, з воронкоподібним поглибленням у центрі, заповнений зроговілими масами, що легко видаляються. При пальпації вузлик щільний, рухливий, безболісний. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Кератоакантома**

- В) Рак нижньої губи
- С) Обмежений передраковий гіперкератоз
- Д) Бородавчастий передрак
- Е) Папілома з гіперкератозом

186. Хворому 30-ти років з вогнепальним осколковим переломом верхньої щелепи планується проведення відставленої реконструктивної операції накісного остеосинтезу з одночасною пластикою м'яких тканин. Який вид знеболення необхідно застосувати у даному випадку?

*** А) Інтубаційний наркоз**

- В) Інфільтраційна анестезія
- С) Провідникова анестезія
- Д) Потенційована місцева анестезія
- Е) Гіпноз

187. Пацієнт 38-ми років звернувся до клініки ортопедичної стоматології. При огляді: прикус ортогнатичний, глибоке різцеве перекриття, явища бруксизму. Потребують протезування 12, 11, 21, 22; пацієнт має підвищені естетичні вимоги. Які коронки доцільно використати в даного пацієнта, враховуючи вище наведене?

*** А) Металокерамічні з литою оральною поверхнею**

- В) Пластмасові
- С) Металопластмасові повністю облицьовані пластмасою
- Д) Комбіновані штамповані
- Е) Штамповані

188. Під час профілактичного огляду чоловіка 34-х років на медіально-жувальній поверхні 26 виявлено ділянку крейдоподібного кольору. Реакція на температурні подразники безболісна. Чоловіку необхідно рекомендувати зубну пасту з вмістом:

*** А) Кальцію та фтору**

- В) Біологічних добавок
- С) Ферментів
- Д) Мінеральних компонентів
- Е) Рослинних препаратів

189. Пацієнту проводиться протезування незнімними мостоподібними металокерамічними конструкціями. Повні анатомічні компресійні двошарові відбитки знято еластичним силіконовим матеріалом "Спідекс". Відбитки скеровано на знезараження 0,5% розчином гіпохлориту натрію. Вкажіть необхідний час для успішної дезінфекції відбитків:

*** А) 20 хвилин**

- В) 10 хвилин
- С) 5 хвилин
- Д) 30 хвилин
- Е) 60 хвилин

190. Хворий 62-х років скаржиться на біль та рану на правій боковій поверхні язика, яка існує півроку. Об'єктивно: поверхнева виразка язика розміром 0,5-1,5 см, неправильної форми; оточуючі тканини та основа її гіпе-ремовані, з інфільтрацією, пальпація утворення безболісна. Порожнина рота не санована. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, безболісні під час пальпації. Який патологічний процес має місце на боковій поверхні язика з правого боку?

*** А) Ракова виразка**

- В) Декубітальна виразка
- С) Туберкульозна виразка
- Д) Сифілітична виразка
- Е) Ерозивна форма лейкоплакії

191. Під час профілактичного огляду ротової порожнини в пацієнтки 38-ми років на вестибулярній поверхні 44, 43,33,34 у пришийковій ділянці, виявлені U-подібні дефекти твердих тканин, що досягають плащового дентину. Стінки дефектів щільні, блискучі, гладенькі, безболісні при зондуванні та термічному подразненні. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Клиноподібні дефекти**

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

192. Хворого вжалила бджола. Скаржиться на свербіж шкіри, осиплість голосу, гавкаючий кашель, неспокій. Об'єктивно: набряк губ, повік, ціаноз шкіри та слизових. Який препарат слід застосувати в першу чергу?

*** А) Преднізолон**

- В) Адреналін
- С) Еуфілін
- Д) Лазикс
- Е) Седуксен

193. У хворого раптово з'явився різкий біль у правій половині грудної клітки, швидко розвинулася задишка. Об'єктивно: стан хворого важкий, виражений акроціаноз. Визначається підшкірна емфізема в ділянці шиї та верхніх відділів грудної клітки. Над правою легенею коробковий звук, дихання відсутнє. Межі серця зміщені вліво. ЧСС- 85-110/хв, АТ- 100/60 мм рт.ст. Яке захворювання, найбільш вірогідно, в хворого?

*** А) Спонтанний пневмоторакс**

- В) Інфаркт міокарда
- С) Інфаркт легені
- Д) Позалікарняна пневмонія
- Е) Ексудативний плеврит

194. Хворий 56-ти років знаходиться на стаціонарному лікуванні з приводу гіпертонічної хвороби. Приймає ліки: капотен - по 25 мг тричі на добу, празозин - по 1 мг тричі на добу. Через 30 хвилин після прийому препаратів хворий відчув запаморочення, впав, на кілька секунд знепритомнів. Об'єктивно: шкіра бліда, волога, Рс-100/хв, ритмічний; АТ- 60/20 мм рт.ст. Яке ускладнення виникло в хворого?

*** А) Ортостатичний колапс**

- В) Анафілактичний шок
- С) Гостре порушення мозкового кровообігу
- Д) Епілептичний напад
- Е) Гостра лівошлуночкова недостатність

195. Чоловік 32-х років під час фізичних вправ раптом відчув "нестачу повітря", слабкість, біль у правій половині грудей з іррадіацією в праве плече, задишку, серцебиття. До цього вважав себе здоровим. Об'єктивно: стан важкий, тахікардія до 100/хв, АТ- 90/60 мм рт.ст., ЧДр- 28/хв, права половина грудної клітки відстає в акті дихання. Перкуторно: з правого боку тимпаніт, дихальних шумів немає; температура тіла в нормі. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Спонтанний пневмоторакс**

- В) Інфаркт міокарда
- С) Інфаркт легені
- Д) Судинний колапс
- Е) Сухий плеврит

196. До приймального відділення надійшов чоловік 42-х років, який 3 години тому помилково випив суміш з метанолом. Що необхідно зробити негайно, починаючи лікування потерпілого?

*** А) Інфузія етилового спирту в/в**

- В) Перорально активоване вугілля
- С) Інфузія розчину гідрокарбонату натрію в/в
- Д) Інфузія розчину глюкози в/в
- Е) Зондове промивання шлунка

197. У хворого виник напад складного порушення ритму серця: миготіння передсердь, пароксизм шлуночкової тахікардії. Що з наведеного доцільно застосувати для лікування аритмії?

*** А) Новокаїнамід**

- В) Лідокаїн
- С) Верапаміл
- Д) Строфантин
- Е) Панангін

198. У хворого розвинувся анафілактичний шок. Об'єктивно: стан важкий, прогресивно погіршується, ЧСС- 130/хв, АТ- 60/30 мм рт.ст. Введення якого медикаменту показано хворому в першу чергу?

*** А) Адреналін**

- В) Хлорид кальцію
- С) Кордіамін
- Д) Дофамін
- Е) Супрастин

199. До приймального відділення доставлено постраждалого після ДТП. Об'єктивно: ознаки кровотечі відсутні, стан важкий, блідий. АТ- 80/20 мм рт.ст. Через 12 годин хворий виділив 150 мл сечі. Чим зумовлена гостра ниркова недостатність, що виникла в хворого?

*** А) Падіння системного артеріального тиску**

- В) Сечокам'яна хвороба
- С) Інфекційно-токсичний шок
- Д) Гострий нефрит
- Е) Дегідратація

200. Потерпілий 50-ти років вилучений з прісної води з клінікою справжнього утоплення: збудження, ціаноз шкіри, кашель, часте дихання, тахікардія, артеріальна гіпотензія, блювання; на відстані чути шуми в дихальних шляхах. Яка головна першочергова дія?

*** А) Негайно звільнити дихальні шляхи**

- В) Ввести підшкірно кордіамін для збудження дихального центру
- С) Розпочати масивну інфузійну терапію
- Д) Приступити до штучного дихання та закритого масажу серця
- Е) Забезпечити інгаляцію кисню