

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Надання допомоги стоматологічним хворим, що потребують особливої тактики ведення - база тестів 2014 року

Категорія: **Бази тестів українською мовою 2014 року**

Кількість запитань: **31**

1. Надання допомоги стоматологічним хворим, що потребують особливої тактики ведення 1 Хлопчику 10 років показано видалення 55 зуба з приводу гострого одонтогенного періоститу. З анамнезу відомо, що дитина хворіє на гемофілію. Які дії хірурга-стоматолога?

*** А) Видалення зуба в умовах стаціонару.**

- В) Введення дом'язево розчину вікасолу.
- С) Видалення зуба в умовах поліклініки.
- Д) Введення 0.1% р-ну амінокапронової кислоти.
- Е) Консультація гематолога.

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

*** А) Бронхіальна астма**

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

3. На консультацію до лікаря з приводу лікування прогнатичного прикусу прийшла дівчинка з ротовим диханням, внаслідок розростання аденоїдних вегетацій IV ступеня. З чого необхідно почати лікування даної патології?

*** А) Аденектомія**

- В) Призначення вестибулярного щита.
- С) Призначення комплексу міогімнастики.
- Д) Призначення підборідкової праці.
- Е) Компактостеотомія

4. Метод знеболювання при лікуванні гострого серозного дифузного пульпіту 12 та 22 зубів у дитини 12 років з ДЦП

*** А) загальне**

- В) внутрішньопульпарне
- С) провідникове
- Д) провідникове та внутрішньорпульпарне
- Е) -

5. До лікаря-стоматолога звернулась пацієнтка віком 32 років зі скаргами на появу “виразок” на слизовій оболонці порожнини рота. Під час огляду виявлено, що на червоній каймі губ пухирці і кірки, у кутиках рота глибокі тріщини, вкриті білим нальотом. Пацієнтка хворіє впродовж двох місяців. Впродовж вказаного періоду у пацієнтки у пацієнтки зменшилась вага на 11 кг, пацієнтка перенесла пневмонію. Визначте первинний діагноз.

*** А) СНІД**

- В) Багатоформна ексудативна еритема
- С) Хронічний кандидозним стоматит
- Д) Герпетичний стоматит
- Е) Рецидивуючий герпес порожнини рота, ангулярний мікотичний хейліт

6. У пацієнта К., 28 років внаслідок травми дефект твердого піднебіння у передньому відділі. При об’єктивному обстеженні встановили відсутність 11, 12, 21, 22 разом із альвеолярним відростком, дефект піднебіння розміром 2,0x0,5 см, доходить до перехідної складки. Зуби в бокових ділянках верхньої щелепи збережені, інтактні. Яку конструкцію протеза доцільно застосувати в даному випадку?

*** А) Знімний пластинковий протез із еластичною підкладкою**

7. Знімний пластинковий протез із ізолюваним торусом

*** А) Знімний пластинковий протез із зубами на приточці**

- В) Знімний пластинковий протез із пелотами

8. Зміни, які найчастіше з'являються на слизовій оболонці порожнини рота у хворих на СНІД до появи основних клінічних симптомів:

*** А) лейкоплакія**

- В) червоний плаский лишай
- С) хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- Д) папіломатоз
- Е) гінгівіт

9. Гострий початок, підвищення температури, порушення загального стану; катаральний стоматит, чисельні петехії на слизовій оболонці порожнини рота, збільшення підщелепних та шийних лімфатичних вузлів. В крові: моноцитоз, виявлення мононуклеарів, лейкоцитоз, лімфоцитоз. Поставте попередній діагноз:

*** А) інфекційний мононуклеоз**

- В) вітряна віспа
- С) дифтерія
- Д) грип
- Е) кір

10. На яснах яскраво-червоні дрібні горбики м'якої консистенції, частково укриті виразками, фібриновим нальотом. Виразки неглибокі, різко болісні, з неправильними чітко окресленими краями, їхнє дно покрите подібними до малини грануляціями. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) туберкульозний вовчак**

- В) виразковий гінгівіт
- С) третинний сифіліс
- Д) червоний вовчак
- Е) ракова виразка

11. Хвора 27-ми років, медична сестра, скаржиться на загальне нездужання, підвищення температури тіла, появу двобічного регіонарного лімфангоїту. На 2-3 день з'явилися пухирці на слизовій. При огляді на слизовій порожнини рота - болючі ерозії, по периферії яких є клапті епітелію. У зіскобу з дна пухирців - гігантські балонуючі клітини. Поставте попередній діагноз:

*** А) гострий герпетичний стоматит**

В) ящур

С) афтозний стоматит

Д) кружлястий лишай

Е) ерозивний стоматит

12. К хирургу-стоматологу обратилась женщина 35-ти лет с жалобой на длительно незаживающую трещину нижней губы. При осмотре: трещина губы безболезненна, размером 0,5х 0,7 см, округлая, края ровные, возвышающиеся над здоровой слизистой, у основания - плотный (хрящеподобный) инфильтрат, поверхность язвы - гладкая, красного цвета, блестит. Поставить предварительный диагноз.

*** А) Сифилитическая язва**

В) Туберкулёзная язва

С) Раковая язва

Д) Актиномикоз

Е) -

13. У больного в результате приступа эпилепсии произошёл двойной перелом нижней челюсти в области подбородка и правого суставного отростка с подвывихом суставной головки. Какой метод лечения показан данному больному?

*** А) Остеосинтез**

- В) Межчелюстное связывание по Айви
- С) Працевидная повязка
- Д) Шинирование по Тигерштедту с наложением накусочной пластинки
- Е) Шинирование шинами Васильева

14. Больной 59-ти лет обратился к хирургу-стоматологу с жалобами на наличие язвы на верхней губе. Объективно: на верхней губе слева язва с неровными мягкими краями, дно язвы покрыто зернами Треля. Регионарные лимфоузлы безболезненны, увеличены, уплотнены, спаяны с окружающими тканями. Больной в течении 9 лет находится на Д-учете по поводу сахарного диабета. Какова Ваша тактика?

*** А) Лечение у фтизиатра**

- В) Лечение у дерматовенеролога
- С) Лечение у онколога
- Д) Лечение у хирурга
- Е) Лечение у стоматолога

15. Батьки хлопчика 2-х років звернулися зі скаргами на кровоточивість ясен у дитини протягом доби, шкіряні покрови бліді, визначається ділянка крововиливу в шкіру щоки. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота бліда, в області 65 ясна кровоточать, 65 прорізався на 1/2 коронки. В крові: здатність згущуватися крові по Лі-Уайту - 12 хв., час рекальцифікації більше 280 сек., підвищення толерантності плазми до гепарину 200 сек.

Передбачуваний діагноз?

*** А) Гемофілія**

В) Анемія

С) Гострий лейкоз

Д) Хвороба Верльгофа

Е) -

16. Хворий 60-ти років звернувся для корекції базису повного знімного протезу на верхню щелепу, виготовленого 3 дні тому. Об'єктивно: по перехідній складці розташована щілиноподібна виразка сірувато-рожевого кольору, вкрита гнійним жовтим ексудатом. При бактеріологічному дослідженні виявлено паличку Коха. Визначте ураження слизової.

*** А) Туберкульозна виразка**

В) Декубітальна виразка

С) Сифілітична виразка

Д) Ракова виразка

Е) Протезний стоматит

17. Хвора 35 років звернулась зі скаргами на запалення ясен, що з'явилося через місяць після фіксації металокерамічного мостоподібного протеза. При огляді виявлено генералізовану інфільтрацію ясенного краю і міжзубних сосочків з наявністю ерозованих дугоподібних папул, які утворюють стрічку сірувато-білого кольору. Реакція Васермана позитивна. Ваша тактика.

*** А) Спрямувати хвору до вендиспансеру**

- В) Зняти мостоподібний протез
- С) Провести алергічні проби
- Д) Призначити хворій полоскання
- Е) Провести специфічне лікування

18. На прийом до лікаря-стоматолога звернувся різко блідий пацієнт, у нього субфебрильна температура, висипка на слизуватій оболонці порожнини рота. Відомо що пацієнт приймає азідотимідид. Яке з перелічених захворювань можна запідозрити у пацієнта?

*** А) СНІД**

- В) вірусний гепатит
- С) вітряна віспа
- Д) грип
- Е) лишай, що оперізує

19. У хворого під час прийому у стоматолога з'явилося запаморочення, судоми, зіниці розширились та з'явилися виділення піни з рота. Встановіть діагноз.

*** А) Епілептичний напад**

- В) Зомління
- С) Больовий шок
- Д) Колапс
- Е) Анафілактичний шок.

20. Пацієнт, 32 років, звернувся до стоматолога зі скаргами на біль в яснах, рухливість зубів, неприємний запах з рота. Об'єктивно: глибокі ураження слизової оболонки виразково-некротичного характеру, збільшення регіонарних лімфатичних вузлів. Аналіз крові: лейкоц. $2,0 \times 10^9/\text{л}$; лейкоцитарний провал; тромбоцити $150 \times 10^9/\text{л}$. Який остаточний діагноз?

*** А) Гострий лейкоз**

В) Агранулоцитоз

С) Хронічний лейкоз

Д) Тромбоцитопенічна пурпура

Е) В12-дефіцитна анемія

21. Пацієнт, 30 років, скаржиться на кровоточивість ясен при прийомі твердої їжі та чистці зубів. З анамнезу: захворів 3 тижня тому, коли з'явилася загальна слабкість, біль в кістках, періодичне підвищення температури тіла. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота ясен не змінена в кольорі. Ясна кровоточать при торканні, зуби інтактні. Аналіз крові: еритроцити $3,0 \times 10^{12}/\text{л}$; Hb - 40г/л; ЧП - 0,9; лейкоцити $25,0 \times 10^9/\text{л}$; бласти - 60%; п/я - 5%; с/я - 20%; лімфоцити - 20%; тромбоцити $20,0 \times 10^9/\text{л}$; ШОЕ - 60мм/год. Який остаточний діагноз?

*** А) Гострий лейкоз**

В) Агранулоцитоз

С) Тромбоцитопенічна пурпура

Д) Хронічний лімфолейкоз

Е) Хронічний мієлолейкоз

22. Чоловік, 21 року, скаржиться на появу „ранок” у роті, висип на шкірі.

Об'єктивно: на слизовій оболонці твердого й м'якого піднебіння, внутрішньої поверхні щік - пухирці, папули, ерозії округлої форми, із чіткими краями, вкриті жовтувато-сірим нальотом. Аналогічний висип на шкірі. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Вітряна віспа**

- В) Герпетична ангіна
- С) Інфекційний моновірусоз
- Д) Багатоформна ексудативна ерітема
- Е) Оперізувальний лишай

23. Хворий 44 років, скаржиться на наявність асиметрії обличчя, збільшення лімфатичних вузлів шиї. Хворіє протягом кількох місяців. Об'єктивно: асиметрія обличчя, внаслідок інфільтрації тканин підочної ділянки праворуч, де вона має синюшний відтінок. У товщі інфільтрату - “холодні” гнійники. Відзначається дефект слизової оболонки передвір'я рота, оголена лицьова стінка гайморової пазухи. Є явища казеозного розпаду стінок гайморової пазухи. Підщелепні лімфатичні вузли - плотні, спаяні. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Туберкульоз верхньої щелепи**

- В) Актиномікотичне ураження верхньої щелепи
- С) Сифілітичне ураження верхньої щелепи
- Д) Остеомієліт верхньої щелепи
- Е) Саркома верхньої щелепи

24. Пацієнтка П., 38 років, скаржиться на наявність болісної виразки в роті, яка збільшується й не загоюється протягом півтора місяця. Об'єктивно: на слизовій щоки ліворуч - неглибока виразка діаметром 2 мм з нерівними краями, м'якої консистенції. Дно виразки горбисте, жовтого кольору. Навколо виразки багато дрібних горбків жовтого кольору. Регіонарні лімфатичні вузли еластичні, болісні, спаяні в пакети. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Туберкульоз**

- В) Сифіліс
- С) Лейкоплакія
- Д) Рак
- Е) Червоний плескатий лишай

25. Пацієнт К., 48 років, скаржиться на наявність виразок на яснах в області молярів, що поступово поширюються, рухливість зубів у зоні ураження. Об'єктивно: на слизовій оболонці ясен в області нижніх молярів ліворуч - дві поверхневі, різко болісні виразки з підритими краями. Дно виразок жовтувате, зернисте, вкрите жовтуватими грануляціями. Шийки зубів оголені, патологічна рухливість зубів. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, утворюють щільні пакети. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Туберкульоз**

- В) Сифіліс
- С) Хронічний лейкоз
- Д) Інфекційний мононуклеоз
- Е) Рухливість зубів – подвижность зубов, щільні-плотные

26. Пацієнтка, 24 років, скаржиться на незначний біль в порожнині рота при вживанні їжі, підвищення температури тіла, неприємний запах з рота.

Об'єктивно: слизова оболонка м'якого піднебіння мигдаликів, нижньої поверхні язика, дна ротової порожнини яскраво гіперемійована, з ціанотичним відтінком. Деякі ділянки вкриті сіруватим нальотом, при видаленні якого оголюються невеликі ерозії. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені і болючі.

Бактеріоскопічно: велика кількість грамнегативних диплококів у вигляді зерен.

Який остаточний діагноз?

*** А) Гонорейний стоматит**

- В) Трихомоноз
- С) Дифтерія
- Д) Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- Е) Гострий герпетичний стоматит

27. До стоматолога звернувся чоловік, 33 років, зі скаргами на неприємний запах з порожнини рота. Об'єктивно: слизова оболонка глотки, мигдаликів, гортані яскраво гіперемійована. На слизовій нижньої губи, ясен, язика, дні порожнини рота велика кількість сірого нальоту з неприємним запахом. При мікроскопії ексудату виявлено гонокок Нейссера. Який остаточний діагноз?

*** А) Гонорейний стоматит**

- В) Виразково-некротичний стоматит
- С) Гіперпластичний кандидоз
- Д) Червоний плескатий лишай
- Е) Первинний актиномікоз

28. Дитина трьох років має захворювання шлунково-кишкового тракту, в зв'язку з цим у дитини збільшена карієсогенна ситуація в порожнині рота. При огляді порожнини рота у дитини: язик обкладений нальотом, зуби інтактні, який профілактичний захід слід провести, що до 54,55,64,65,74,75,84,85 зубів?

*** А) Герметизація фісур склоіономірним цементом**

- В) Метод сріблення фісур
- С) Ремінералізуюча терапія за методом Боровського-Леуса
- Д) Призначити протикарієсний ополіскувач
- Е) Інвазивна герметизація фісур

29. Хвора 62 років під час видалення зуба скаржиться на сильний біль за грудниною, давлючого характеру з іррадіацією в ліву руку та лопатку, відчуття нестачі повітря. Хвора збуджена, відчуває тривогу, боїться поворухнутися. Лікар-стоматолог дав 3 табл. нітрогліцерину з інтервалом в 5 хв., однак зменшення інтенсивності болю за грудниною хвора не відмічає. Об'єктивно: шкіра бліда, ЧДР - 18 в 1 хв., ЧСС-120 в 1 хв., АТ - 100/80 мм рт.ст. Тони серця приглушені. Який патологічний стан розвинувся у пацієнтки?

*** А) Інфаркт міокарда**

- В) Кардіогенний шок
- С) Напад стенокардії
- Д) Гіпертонічний криз
- Е) Тромбоемболія легеневої артерії

30. При об'єктивному обстеженні пацієнта з променевою хворобою та травмою щелепно-лицевої ділянки в порожнині рота наявні поодинокі металеві коронки та мостоподібних паяний протез. Яка тактика щодо даних конструкцій?

*** А) Замінити наявні конструкції на безметалеві**

- В) Зняти тільки мостоподібні паяні протези
- С) Зняти тільки металеві коронки
- Д) Покрити металеві конструкції захисною плівкою
- Е) Призначити полоскання дезактивуючим розчином

31. Хворий К., 38 років, страждає на хронічний лейкоз, проходить диспансерний огляд з приводу хронічного генералізованого пародонтиту II ступеня. Глибина зубо-ясневих кишень 4 -5мм, рясні зубні відкладення, гноетечі немає. Яку технологію лікування обрати?

*** А) Вектор-терапія.**

В) Відкритий кюретаж.

С) Клаптева операція.

Д) Вакуум-кюретаж.

Е) Накладання лікувальних пов'язок.