

## ТЕСТУВАННЯ.УКР Бази тестів

# Буклет осінь 2015 року

Цей тест можна пройти в режимі онлайн тестування на сайті <https://тестування.укр/testkrok/studing/449>

Це офіційні тести з сайту Центру тестування <https://www.testcentr.org.ua/>

1. Хворий 64-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на наявність новоутворення на губі. Об'єктивно: на незмінній червоній облямівці нижньої губи міститься утворення напівкулястої форми розміром 5х5 мм вкрите щільно прикріпленими сірими лусочками, що виступає над поверхнею. Який найбільш імовірний діагноз?
  - A. Бородавчастий передрак \*
  - B. Папілома
  - C. Кератоакантома
  - D. Абразивний преанцерозний хейліт Манганотті
  - E. Обмежений передраковий гіперкера-тоз
2. Пацієнту 30-ти років надавалося ендо-донтичне лікування 34 зуба з приводу гострого обмеженого пульпіту. Проведено пломбування каналу гутаперчею і епоксидним сілером і контрольна рентгенограма. Назвіть основний критерій якості пломбування:
  - A. Коренева пломба щільно заповнює весь канал і розташована на рівні фізіологічної верхівки \*
  - B. Коренева пломба щільно заповнює весь канал і розташована на рівні анатомічної верхівки
  - C. Коренева пломба з незначним надлишком виведена за апікальний отвір
  - D. Коренева пломба розташована на рівні 2 мм не доходячи до рентгенологічної верхівки кореня
  - E. Коренева пломба розташована на рівні фізіологічної верхівки
3. Перевага яким пломбувальним матеріалам надається при пломбуванні порожнини III класу за Блеком з косметичних міркувань?
  - A. Мікрофіли \*
  - B. Конденсуючі композити
  - C. Макрофіли
  - D. Гібридні композити
  - E. Склоіономерні цементи
4. В результаті ускладненого карієсу у дівчинки 6-ти років були видалені 74, 75, 84, 85 зуби. Були виготовлені знімні за-місні протези. Через який час необхідно проводити корекцію протезів?
  - A. Через 1 рік \*
  - B. Через 2 роки
  - C. Через 2,5 роки
  - D. Через 1,5 року
  - E. Через півроку

5. Хворий 48-ми років скаржиться на відчуття сухості у порожнині рота, печіння слизової оболонки. Об'єктивно: на слизовій оболонці твердого піднебіння на межі з м'яким піднебінням, відмічається зроговіння епітелію у вигляді сірувато-білої мереживоподібної, опалесцентної поверхні з червоними вкрапленнями. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Лейкоплакія Таппейнера \*
  - B. Кандидозний стоматит
  - C. М'яка лейкоплакія
  - D. Червоний вовчак
  - E. Червоний плескатий лишай
6. Хвора 27-ми років скаржиться на різкий біль у лівій привушній області. Об'єктивно: температура тіла - 37, 8°C. Відзначається невелика асиметрія обличчя за рахунок припухлості м'яких тканин перед козелком лівого вуха. Звужений слуховий прохід. Відкривання рота обмежене до 2,0 см. Зуби інтактні, нижня щелепа незначно зміщена вправо. Слизова оболонка порожнини рота блідо-рожевого кольору. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Артрит лівого скронево-нижньощелепного суглоба \*
  - B. Перелом суглобного відростка нижньої щелепи
  - C. Флегмона привушно-жувальної ділянки
  - D. Лівосторонній отит
  - E. Артоз лівого скронево-нижньощелепного суглоба
7. Хворий 66-ти років скаржиться на біль у лівій привушно-жувальній області, що прогресує, асиметрію обличчя, яку помітив 2-3 місяці тому. Об'єктивно: блідість шкірних покривів, парез м'язів зліва. Попереду мочки вуха інфільтрат без чітких меж. Шкіра над ним синюшна, напружена. Збільшені й ущільнені шийні лімфовузли зліва. Відкривання рота обмежене до 2,5 см. З протоки лівої привушної слинної залози слина не виділяється. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Рак привушної слинної залози \*
  - B. Актиномікоз лівої привушно-жувальної ділянки
  - C. Змішана пухлина привушної залози
  - D. Псевдопаротит Герценберга
  - E. Паротит привушної залози
8. Хворий 26-ти років скаржиться на наявність нориць на шкірі в ділянці нижньої щелепи праворуч. Об'єктивно: температура тіла 37, 2 — 37, 8°C. Обличчя асиметричне за рахунок набряку в ділянці кута нижньої щелепи справа. Шкіра червоно-синюшного відтінку. Визначають 4 нориці з незначними крихкоподібними виділеннями. При пальпації слабко-болісний дерев'янистий інфільтрат з окремими ділянками флуктуації. Відкривання рота до I, 5 см. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Актиномікоз нижньої щелепи \*
  - B. Ретромолярний періостит
  - C. Хронічний одонтогенний остеомиєліт
  - D. Мігруюча гранульома обличчя
  - E. Рак нижньої щелепи
9. Хворому 45-ти років перед видаленням кореня 13 зуба з приводу хронічного періодонтита

зроблена інфраорбітальна анестезія. Після виконання анестезії з'явилися явища ішемії шкіри підочної ділянки. Що найбільш імовірно стало причиною ішемії?

- A. Спазматична дія анестезуючого розчину на судини \*
- B. Травмування ін'єкційною голкою судин
- C. Травмування ін'єкційною голкою підорбітального нерва
- D. Травмування ін'єкційною голкою очного яблука
- E. Потраплення анестезуючого розчину до орбіти

10. Хворий 23-х років скаржиться на самочинний біль у 26, що непокоїть протягом 1 дня. Об'єктивно: на жувальній поверхні 26 глибока каріозна порожнина, яка не сполучається з порожниною зуба. Дентин стінок та дна розм'якшений. Зондування різко болісне в одному місці, реакція на холод болісна, довготривала. Діагностований гострий обмежений пульпіт 26. Який метод лікування показаний у даному випадку?

- A. Біологічний метод \*
- B. Вітальна ампутація
- C. Девітальна ампутація
- D. Девітальна екстирпація
- E. Вітальна екстирпація

11. Жінка 53-х років скаржиться на наявність нориці в ділянці 12-13 зубів. Об'єктивно: у 12 пломба, перкусія безболісна. На Яо-грамі в проекції верхівки кореня 12 - вогнище деструкції кісткової тканини без чітких контурів. Кореневий канал запломбований на 1/3 довжини. Яку тактику лікування 12 необхідно обрати?

- A. Перепломбування каналу до верхівкового отвору \*
- B. Електрофорез 10% р-ну йодиду калію в проекції верхівки кореня
- C. Перепломбування каналу за верхівковий отвір
- D. Видалення зуба
- E. Операція резекції верхівки кореня

12. Хвора 41-го року скаржиться на часте випадіння пломби з верхнього переднього зуба, естетичний дефект. Об'єктивно: в 21 зубі порожнина 4 класу за Блеком. Ріжучий край широкий. На рентгенограмі патологічні зміни відсутні. Який оптимальний метод лікування даної пацієнтки?

- A. Керамічна вкладка \*
- B. Пластмасова коронка
- C. Металокерамічна коронка
- D. Металопластмасова коронка
- E. Металева вкладка

13. У пацієнтки 47-ми років діагностовано генералізований пародонтит III ступеня. На рентгенографічному знімку деструкція кісткової тканини до 2/3 довжини кореня. Який метод хірургічного лікування пародонтиту дозволить стабілізувати висоту міжальвеолярних перегородок у даному випадку?

- A. Остеопластика \*
- B. Кюретаж
- C. Клаптева операція
- D. Гінгіволастика

## Е. Вестибулопластика

14. Жінці 30-ти років проводилося лікування пульпіту методом девітальної екстирпації. У 15 зубі була залишена миш'яковиста паста. На повторний прийом пацієнтка прийшла лише на 4-ту добу. Розвинувся токсичний періодонтит. Який засіб оптимальний для обробки кореневого каналу?
- А. Розчин Люголю \*
  - В. Крезофен
  - С. Трипсин
  - Д. Евгенол
  - Е. Емульсія гідрокортизону
15. Хворий 38-ми років, водій, скаржиться на гострий біль у роті, горлі, нездужання, підвищення температури тіла до 38,60С. З анамнезу: після переохолодження заступив на робочу зміну. Об'єктивно: ясна в ділянці нижніх фронтальних зубів, слизова піднебіння гіперемована, набряклі, некроз ясенного краю і збільшення мигдаликів. Бактеріоскопія: фузо-спірилярний симбіоз. У крові: ер.-4, 5 • 10<sup>12</sup>/л, лейкоц.- 7, 2 • 10<sup>9</sup>/л, ШЗЕ- 18 мм/год. Яка подальша тактика лікаря-стоматолога?
- А. Направити на лікування до щелепно-лицевого стаціонару \*
  - В. Провести лікування і видати лікарняний лист
  - С. Провести лікування і відправити на робочу зміну
  - Д. Провести лікування і видати довідку встановленої форми
  - Е. Направити на консультацію до ЛОР-фахівця
16. Хвора 40-ка років звернулася зі скаргами на біль від холодного, солодкого в 11, 21 зубах, косметичний дефект. Об'єктивно: в 11, 21 зубах в області екватора вестибулярної поверхні коронки зуба виявлені дефекти емалі овальної форми, які розташовані навскоси, з гладеньким, блискучим, щільним дном. В анамнезі - тиреотоксикоз. Який найбільш імовірний діагноз?
- А. Некроз емалі \*
  - В. Клиноподібний дефект
  - С. Поверхневий карієс
  - Д. Ерозія твердих тканин зуба
  - Е. Незавершений амелогенез
17. Пацієнт 28-ми років звернувся зі скаргами на біль у яснах, що посилюється під час прийому їжі, неприємний запах з рота, погане самопочуття. Занедужав 2 дні тому після переохолодження. Об'єктивно: температура тіла 38,80С. Слизова оболонка ясен гіперемована, набрякла, легко кровить при зондуванні. Ясенний край в ділянці 18, 17, 16, 25, 26 і 27 зубів вкритий брудно-сірим некротичним нальотом. Регіонарні лімфовузли збільшені, болісні під час пальпації. Діагностований виразковий гінгівіт. Призначення якого препарату має бути включене до схеми загального лікування для даного хворого?
- А. Метронідазол \*
  - В. Преднізолон
  - С. Нізорал
  - Д. Бонафтон
  - Е. Трипсин

18. Мати з дитиною 9,5 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на виступаюче підборіддя у дитини. Об'єктивно: відзначається збільшення нижньої третини обличчя. Носо-губні складки поглиблені. Спостерігається сплющення фронтальної ділянки верхньої щелепи, сагітальна щілина досягає 4 мм. Між нижніми фронтальними зубами є тремі. Змикання бічних зубів -1 клас за Енглеом. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Несправжня прогенія \*
  - B. Суглобна прогенія
  - C. Справжня прогенія
  - D. Треми нижньої щелепи
  - E. Ретрузія верхніх різців
19. До щелепно-лицевого відділення доставлений хворий 32-х років з ознаками задухи. Після огляду встановлено: відламковий перелом нижньої щелепи у ментальному відділі, дислокаційна асфіксія. Які невідкладні маніпуляції необхідно здійснити?
- A. Зафіксувати язик лігатурою \*
  - B. Звільнити просвіт ротоглотки від стороннього тіла
  - C. негайно накласти трахеостому
  - D. Зафіксувати рухомі клапті слизової оболонки
  - E. Провести конікотомію
20. Дитині 5,5 років. В ході профілактичного огляду визначено відсутність фізіологічних діастем, трем та уступу Цилін-ського, горбики молочних молярів добре виражені. Ліниве жування. Вкажіть правильні дії ортодонта:
- A. Взяти на диспансерний облік до 2 групи \*
  - B. Втручання ортодонта не потрібне
  - C. Необхідно здійснювати апаратне лікування
  - D. Взяти на диспансерний облік до 1 групи
  - E. Здійснити повторний огляд після прорізування перших постійних молярів
21. У дівчинки 8-ми років на підставі скарг і даних об'єктивного обстеження встановлено діагноз: гострий гнійний пульпіт 75 зуба, ускладнений періодонти-том. Який метод лікування слід застосувати?
- A. Видалення зуба \*
  - B. Вітальна екстирпація
  - C. Девітальна екстирпація
  - D. Девітальна ампутація
  - E. Вітальна ампутація
22. Під час огляду у дитини 7-ми років виявлені матові плями у пришийкових ділянках 12, 11, 21, 22 та фісурах 36 та 46 зубів. Емаль у ділянках плям шорстка, без блиску, забарвлюється розчином метиленового синього. З анамнезу: дитина перебувала на стаціонарному лікуванні з приводу пневмонії. Які екзогенні профілактичні заходи доцільно призначити пацієнту?
- A. Електрофорез препаратів кальцію \*
  - B. Полоскання фторвмісними розчинами
  - C. Аплікації фторвмісних гелів
  - D. Нанесення фторвмісних лаків

## Е. Аплікації фосфорвмісних препаратів

23. Дівчинка 10-ти років скаржить на свербіння верхньої губи та шкіри приротової ділянки. Об'єктивно: гіперемія та набряк червоної облямівки верхньої губи у ділянці, що прилягає до шкіри, еритема і набряк шкіри розміром приблизно 1x1 см з нечіткими краями над верхньою губою та в ділянці кута рота. Який найбільш імовірний діагноз?
- А. Атопічний хейліт \*
  - В. Екзематозний хейліт
  - С. Метеорологічний хейліт
  - Д. Суха форма ексфолюативного хейліту
  - Е. Актинічний хейліт
24. Хвора 58-ми років, яка хворіє на гіпертонічну хворобу, скаржить на самочинний постійний біль у верхній щелепі зліва, припухлість, підвищення температури тіла до 38,0оС; Об'єктивно: 26 зуб зруйнований, корені роз'єднані, перкусія болюча, перехідна складка згладжена, болюча у ділянці 25, 26 та 27 зубів. Яка послідовність лікування хворої?
- А. Розтин субперіостального абсцесу, видалення коренів 26 зуба, гіпотензивні препарати \*
  - В. Видалення коренів 26 зуба, розтин абсцесу, гіпотензивні препарати
  - С. Видалення коренів 26 зуба, протизапальна терапія, гіпотензивні препарати
  - Д. Розтин субперіостального абсцесу, гіпотензивні препарати
  - Е. Протизапальна, антигістамінна терапія, гіпотензивні препарати
25. Жінка 32-х років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на тривалий біль в зубі на верхній щелепі зліва від дії термічних, хімічних та механічних подразників. Об'єктивно: в 23 глибока каріозна порожнина, виповнена сіро-білим дентином. Зондування болісне в одній точці, ЕОД - 20 мкА. Який метод лікування доцільно обрати у даному випадку?
- А. Вітальна екстирпація \*
  - В. Девітальна ампутація
  - С. Вітальна ампутація
  - Д. Девітальна екстирпація
  - Е. Видалення зуба
26. Чоловік 23-х років звернувся до лікаря-стоматолога з метою профілактичного обстеження. Об'єктивно: на вестибулярних поверхнях в пришийкових ділянках 12, 11, 21, 22 виявлені білі плями розміром 3x3 мм, які забарвлюються розчином метиленового синього. ЕОД-4 мкА, ГІ за Федоровим-Володкіною -2,4. Для якого захворювання характерна описана клінічна картина?
- А. Початковий карієс \*
  - В. Ерозія емалі
  - С. Гіпоплазія емалі
  - Д. Клиноподібний дефект
  - Е. Гіперплазія
27. Хлопчику 13-ти років для проведення діагностики зубощелепних аномалій виготовлені

контрольно-діагностичні моделі. Які вимірювальні точки на премолярах верхньої щелепи для визначення ширини зубного ряду?

- A. Середина міжгорбикової фігури перших премолярів \*
- B. Середина міжгорбикової фігури других премолярів
- C. Верхівка щічного горбика перших премолярів
- D. Верхівка щічного горбика других премолярів
- E. Контактна точка між першим та другим премолярами

28. Дитині 7,5 років. Звернулася з приводу травматичного відламу коронки 11 зуба два дні тому. З анамнезу: 11 прорізався у 6 років. Об'єктивно: коронка 11 відсутня на 1/2, порожнина зуба розкрита, зондування різко болісне, супроводжується кровотечею, перкусія дещо болісна. Вкажіть оптимальний метод лікування, а також стосовно якого анатомічного утворення необхідно поводитися обережно під час виконання маніпуляцій?

- A. Вітальна ампутація, росткова зона кореня \*
- B. Девітальна ампутація, коренева частина пульпи
- C. Девітальна екстирпація, пошкоджена коронка зуба
- D. Вітальна ампутація, коренева частина пульпи
- E. Вітальна екстирпація, корені розташованих поряд зубів

29. При бічних переміщеннях нижньої щелепи перетинання трансверзальних різцевих шляхів утворюється готичний кут, що дорівнює:

- A. 100-110° \*
- B. 15-17°
- C. 33°
- D. 40-50°
- E. 120°

30. Хвора 30-ти років скаржиться на печіння і неприємні відчуття у язиці, зміну смаку, що з'явилися півроку тому. З анамнезу відомо, що вона впродовж 10-ти років страждає на гіпоацидний гастрит. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота анемічна, на язиці виявлені зміни, характерні для гіпоацидного гастриту. Після обстеження був встановлений діагноз: симптоматичний глосит. Які зміни язика характерні для гіпоацидного гастриту?

- A. Атрофія язика і згладженість сосочків язика \*
- B. Гіпертрофія сосочків і набряклість язика
- C. Гіпертрофія сосочків і вогнищева десквамація епітелію
- D. Ерозії на бічних поверхнях язика
- E. Гіпертрофія сосочків і обкладеність язика

31. У пацієнта 67-ми років по лінії змикання зубів ближче до правого кута рота визначається виразка з підритими краями, розміром 0,7x1,5 см, безболісна під час пальпації. Дно виразки вкрите сосочковими розростаннями, що кровоточать від дотику. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, щільні, безболісні. Був встановлений попередній діагноз: ракова виразка. Для встановлення остаточного діагнозу злоякісного утворення використовують:

- A. Комплекс клінічних і лабораторних досліджень \*
- B. Дані цитології

- C. Результати проби з толуїдиновим синім  
D. Дані клінічного аналізу крові  
E. Онко-тест
32. Хворий 25-ти років скаржиться на наявність каріозної порожнини, яку виявив декілька місяців тому. Об'єктивно: у 37 каріозна порожнина, заповнена щільним пігментованим дентом. Зондування, реакція на холод, перкусія, пальпація безболісні. Пробне препарування стінок злегка болісне. Який найбільш імовірний діагноз?  
A. Хронічний середній карієс \*  
B. Хронічний глибокий карієс  
C. Хронічний періодонтит  
D. Хронічний поверхневий карієс  
E. Хронічний гангренозний пульпіт
33. Якою повинна бути кількість лікарських посад терапевтичного та ортопедичного профілю, при якій необхідна одна посада молодшого медичного персоналу?  
A. 3 \*  
B. 2  
C. 1  
D. Більше 5  
E. 5
34. Хворий звернувся зі скаргами на сильний біль і рухливість зуба на верхній щелепі після спортивної травми. При об'єктивному дослідженні 21 рухливий, перкусія болісна, показники електроодонтограми знижені до 80 мкА. На рентгенограмі перелом кореня не виявлений. Діагноз: вивих 21 зі зміщенням. Чим може бути зумовлене зниження показників електроодонтометрії?  
A. Нервова регуляція перервана і негативні явища можуть бути тимчасовими \*  
B. Запалення пульпи  
C. Неправильні показники приладу  
D. Пульпа некротизована і загинула  
E. Кровообіг раптово перерваний і негативні зміни можуть бути тимчасовими
35. У школах з кількістю школярів 8001200 і більше відкритий стаціонарний стоматологічний кабінет. Огляд і санація яким методом тут проводиться?  
A. Децентралізований \*  
B. Плановий  
C. Змішаний  
D. Централізований  
E. Індивідуальний
36. Хворий 35-ти років звернувся зі скаргами на наявність припухлості у ділянці нижньої щелепи, рухливість зубів, біль, який непокоїть переважно вночі. Пухлину помітив 2 місяці тому, тиждень тому з'явилася оніміння нижньої губи. Об'єктивно: пухлина нерухома, щільної консистенції, слизова оболонка над нею бліда. На рентгенограмі: ділянки ущільнення кістки з нечіткими межами, наявні кісткові голки, розташовані



перпендикулярно до поверхні щелепи. Яке захворювання можна припустити?

- A. Саркома нижньої щелепи \*
- B. Рак нижньої щелепи
- C. Остеобластокластома нижньої щелепи
- D. Амелобластома
- E. Загострення хронічного остеомієліту

37. Хворий 49-ти років звернувся зі скаргами на постійний біль у ділянці нижньої щелепи, що ірадіює у вухо, припухлість м'яких тканин, підвищення температури тіла до 39, 0оС. Об'єктивно: припухлість у підщелепній ділянці, колір шкіри без змін. Слизова альвеолярного відростка в області 45, 46 зубів гіперемована і набрякла з орального і вестибулярного боків. Коронки 45, 46 зруйновані повністю, рухливі. Спостерігається симптом Венсана. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи \*
- B. Флегмона підщелепної ділянки
- C. Загострення хронічного остеомієліту нижньої щелепи
- D. Гострий серозний періостит нижньої щелепи
- E. Гострий гнійний періостит нижньої щелепи

38. Хворий звернувся до хірурга-стоматолога зі скаргами на підвищення температури тіла до 37, 6°С, припухлість м'яких тканин, біль у 47 зубі на нижній щелепі зліва, який посилюється при дотику зубом-антагоністом. Під час огляду спостерігається згладженість перехідної складки альвеолярного відростка з вестибулярного боку в ділянці зруйнованого 47 зуба. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий одонтогенний гнійний періостит \*
- B. Гострий серозний періодонтит
- C. Хронічний періодонтит у стадії загострення
- D. Гострий одонтогенний остеомієліт
- E. Пародонтальний абсцес

39. До стоматолога звернулася дівчина 16-ти років у зв'язку з косметичним дефектом зубів. При цьому емаль на всіх поверхнях зуба має матовий відтінок, і на цьому тлі розташовані добре окреслені пігментовані плями. Емаль зубів жовтуватого кольору, з численними плямами, крапками, на деяких зубах виявляються незначні її дефекти. В ділянці жувальних зубів спостерігається швидке стирання емалі з оголенням пігментованого дентину темно-коричневого кольору. Дівчина проживає в ендемічній за флюорозом зоні. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Крейдоподібно-крапчаста форма флюорозу \*
- B. Гострий початковий карієс
- C. Гіпоплазія емалі
- D. Некроз емалі
- E. Ерозія емалі

40. Хвора 30-ти років звернулася зі скаргами на відсутність зубів, естетичний та фонетичний дефекти. Об'єктивно: присутні 12, 11, 21, 22 зуби. Яка конструкція протеза найраціональніша в естетичному та функціональному плані?

- A. Частковий пластинковий протез \*

- В. Бюгельний протез
  - С. Мостоподібний протез
  - Д. Частковий пластинковий протез із дугою
  - Е. Знімний мостоподібний протез
41. Хвора 30-ти років звернулася зі скаргами на обмежене відкривання рота, біль у суглобі зліва. Симптоми з'явилися близько року тому. Об'єктивно: відкривання рота на 0,8 см, рухи в суглобі відсутні. Прикус ортогнатичний. На томограмі суглобова щілина звужена, "завуальована". Який діагноз найбільш імовірний?
- А. Фіброзний анкілоз \*
  - В. Кістковий анкілоз
  - С. Склерозуючий артроз
  - Д. Деформуючий артроз
  - Е. Больова дисфункція
42. У хворого 47-ми років під час лікування хронічного фіброзного пульпіту 36 зуба методом вітальної екстирпації раптово виникло відчуття страху, яке супроводжувалося загальною слабкістю, болем за грудиною та втратою свідомості. Об'єктивно: зіниці розширені, виражена блідість шкіри, зниження артеріального тиску, тахікардія. Прояви якого стану у хворого?
- А. Анафілактичний шок \*
  - В. Непритомність
  - С. Гіпоксичний колапс
  - Д. набряк Квінке
  - Е. Колапс
43. Пацієнтка 25-ти років звернулася зі скаргами на гострий самочинний біль, що виникає від дій всіх подразників, триває 1-2 хвилини; світлі проміжки 6-24 години, посилюється вночі. Об'єктивно: каріозна порожнина в межах навколопуль-парного дентину, зондування болісне в ділянках проекції рогів пульпи. Пульпова камера закрыта. Від холодного подразника виникає різкий біль, що триває 1-2 хв. Перкусія негативна. Який найбільш доцільний метод лікування?
- А. Біологічний метод \*
  - В. Метод вітальної екстирпації
  - С. Метод девітальної екстирпації
  - Д. Метод вітальної ампутації
  - Е. Метод девітальної ампутації
44. Внаслідок ДТП постраждалий 38-ми років зазнав різаної рани правої навколо-вухної ділянки з пошкодженням навко-ловушної слинної залози. Пошкодження якого нерва може виникнути у результаті даної травми?
- А. Лицевий \*
  - В. Перша гілка трійчастого нерва
  - С. Друга гілка трійчастого нерва
  - Д. Третя гілка трійчастого нерва
  - Е. Язиковий нерв

45. Розчин перекису водню якої концентрації застосовується для обробки стоматологічних дзеркал, згідно наказу №408 для медичних закладів стоматологічного профілю?
- A. 4% \*
  - B. 6%
  - C. 3%
  - D. 2%
  - E. 10%
46. Під час профілактичного огляду у дитини 7-ми років визначений гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною, який дорівнював 2,5 балам. Якому рівню гігієни відповідає цей показник?
- A. Незадовільний \*
  - B. Задовільний
  - C. Хороший
  - D. Поганий
  - E. Дуже поганий
47. Хворий 64-х років скаржиться на рухомість зубів на нижній щелепі. Об'єктивно: зубний ряд безперервний, шийки зубів оголені, коронки високі, рухомість зубів II ступеня. Яка шина найбільш показана?
- A. Шина Ельбрехта \*
  - B. Шина з екваторних коронок
  - C. Шина з повних коронок
  - D. Шина Мамлок
  - E. Ковпачкова шина
48. Хвора 45-ти років через годину після субперіостального введення антибіотику відчула, що в неї почали набрякати повіки, губи, язик та все обличчя. Об'єктивно: спостерігається припухлість всього обличчя, підщелепних та підборідних трикутників, тканини еластичної консистенції, обличчя здається одутлим, маскоподібним. Очні щілини різко звужені, губи випинаються вперед. Колір шкіри над припухлістю звичайний, але має склоподібний вигляд, при натисканні не залишається ямка. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. набряк Квінке \*
  - B. Бешиха обличчя
  - C. Кропивниця
  - D. Флебіт вен обличчя
  - E. Опік обличчя
49. Пацієнт, якому 6 днів тому вперше виготовили частковий знімний протез на верхню щелепу, звернувся до лікаря зі скаргами на печіння в ділянці твердого піднебіння. Об'єктивно: слизова оболонка під протезом гіперемована, набрякла, чіткі контури протеза на протезному ложі. Механічних пошкоджень не виявлено. Яке ускладнення виникло в даній клінічній ситуації?
- A. Алергічний стоматит \*
  - B. Токсичний стоматит
  - C. Травматичний стоматит

- D. Афтозний стоматит
- E. Виразковий стоматит

50. Хвора 48-ми років звернулася зі скаргами на металевий присмак і відчуття кислоти в ротовій порожнині, відчуття "удару струмом", біль та печіння язика в ділянці його бокової поверхні. Об'єктивно: дефекти зубних рядів обох щелеп заміщені паяними мостоподібними протезами з нержавіючої сталі. Язик набряклий, його кінчик та бокові поверхні гіперемовані. Який патологічний стан у хворої?
- A. Гальванічний стоматит \*
  - B. Алергічна реакція на метал
  - C. Токсичний хімічний протезний стоматит
  - D. Травматичний протезний стоматит
  - E. Токсичний бактеріальний протезний стоматит
51. При профілактичному огляді дитини 9-ти років виявлено відсутність 54 та 64 зубів. Визначте тактику лікаря:
- A. Фізіологічна зміна, втручання не потрібні \*
  - B. Спостерігати 1 раз на рік до прорізування постійних зубів
  - C. Виготовити профілактичні розпорки
  - D. Виготовити знімний пластинковий протез
  - E. Виготовити розсувні мостоподібні протези
52. Хвора 24-х років звернулася з метою санації порожнини рота. Був встановлений діагноз: хронічний середній карієс 17. При пломбуванні порожнини V класу у пацієнтки виникла кровоточивість ясен. Яку тактику обрати?
- A. Встановити тимчасову пломбу і закінчити лікування у друге відвідування \*
  - B. Зупинити кровотечу, запломбувати порожнину без застосування матриці
  - C. Коагулювати ясна, запломбувати порожнину
  - D. Порожнину обробити антисептиком і запломбувати
  - E. Зупинити кровотечу, запломбувати порожнину із застосуванням матриці
53. Хворий 56-ти років скаржить на пухлину у правій навколоушній ділянці. Пухлина виявлена півроку тому, за цей час збільшилася. Об'єктивно: у правій навколоушній ділянці новоутворення розміром 1,5x2 см, щільне, горбисте, зі шкірою не спаяне, безболісне. З протоки навколоушньої слинної залози виділяється чиста слина. Якому захворюванню найбільш відповідає описана клінічна картина?
- A. Змішана пухлина навколоушньої слинної залози \*
  - B. Хронічний лімфаденіт навколоушно-жувальної ділянки
  - C. Ретенційна кіста навколоушньої слинної залози
  - D. Фіброма навколоушно-жувальної ділянки
  - E. Ліпома навколоушно-жувальної ділянки
54. Пацієнту перед видаленням 46 проведена торусальна анестезія. Через три хвилини після анестезії у хворого розвинувся парез м'язової мускулатури. Що зумовило таке ускладнення?
- A. Анастомоз щічного нерва з гілками лицевого нерва \*

- В. Анастомоз нижньокоміркового нерва з гілками лицевого нерва
  - С. Мікроінсульт
  - Д. Травми гілок лицевого нерва
  - Е. Анастомоз язикового нерва з гілками лицевого нерва
55. Хворому 25-ти років, що перебуває на лікуванні у щелепно-лицевому стаціонарі з приводу адамантиноми гілки і кута нижньої щелепи зліва, призначена радикальна операція - резекція лівої половини нижньої щелепи. Оберіть найбільш раціональний метод знеболювання для проведення операції:
- А. Ендотрахеальний наркоз \*
  - В. Місцева провідникова анестезія
  - С. Місцева провідникова анестезія з пре-медикацією
  - Д. Термінальна (ін'єкційна) місцева анестезія
  - Е. Внутрішньовенний наркоз
56. Хвора 48-ми років звернулася зі скаргами на нездужання, припухлість обличчя, біль у зубі на нижній щелепі. Зуб турбує протягом 5-ти днів. Об'єктивно: у правій навколотовушно-жувальній області щільний, болісний інфільтрат. Шкіра трохи гіперемована. 38 зуб зруйнований, зондування гирл кореневих каналів безболісне, перкусія - різко болісна, ясна і слизова оболонка щоки дещо гіперемовані, набряклі. Відкривання рота різко обмежене. З вивідних протоків виділяється чиста слина, гирла протоків не змінені. Який остаточний діагноз?
- А. Флегмона навколотовушно-жувальної ділянки \*
  - В. Гострий гнійний паротит
  - С. Загострення хронічного періодонтиту 38 зуба
  - Д. Гострий гнійний періостит нижньої щелепи
  - Е. Флегмона щоки
57. На прийом до лікаря звернувся хворий 43-х років зі скаргами на відчуття розпирання і біль в правій піднижньощелепній ділянці, що ірадіює у вухо, скроню, горло, які підсилюються під час прийому їжі. Конфігурація обличчя дещо порушена за рахунок припухлості м'яких тканин у даній області. Під час пальпації визначається щільне болісне утворення округлої форми, розмірами 3x4 см, з чіткими межами. Відкривання рота вільне, вивідна протока правої піднижньощелепної слинної залози розширена. Який найбільш імовірний діагноз?
- А. Слинокам'яна хвороба \*
  - В. Гострий сіалодохит
  - С. Гострий сіалоаденіт
  - Д. Підщелепний лімфаденіт
  - Е. Флегмона підщелепного простору
58. Пацієнт 44-х років з'явився на прийом до лікаря-стоматолога з приводу лікування 46 зуба. Під час проведення маніпуляцій хворий відчув різку слабкість. З'явилися головний біль, нудота, раптово "стемніло в очах", стало важко дихати, заціпили язик, губи. Об'єктивно: шкіра мармурового відтінку. АТ- 80/60 мм рт.ст. Пульс ниткоподібний, слабкий. Хворий байдужий до зовнішніх подразників. Який діагноз у даного хворого?
- А. Колапс \*

- В. Анафілактичний шок
- С. Непритомність
- Д. Напад бронхіальної астми
- Е. Гостре порушення мозкового кровообігу

59. Хвора 46-ти років звернулася до сто- матологічної клініки для видалення 18 зуба. Сідаючи у крісло, вона поскаржилася на утруднене дихання, особливо на видиху; з'явився задушливий сухий кашель, гучне переривчасте дихання, ціаноз верхньої половини тулуба, голос став хрипким. Шкіра обличчя і губи ціаноти-чні, Р8- 90/хв., аритмічний, АТ- 130/95 мм рт.ст. Який діагноз у даної хворої"?
- А. Напад бронхіальної астми \*
  - В. набряк легень
  - С. Анафілактичний шок
  - Д. Тромбоемболія легеневої артерії
  - Е. Серцева астма
60. Пацієнтка 37-ми років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на зміну кольору 21 зуба. З анамнезу: зуб раніше був лікований з приводу травматичного періодонтиту. Об'єктивно: коронка 21 зуба сірого кольору, перкусія безболісна. На Яо-грамі: канал 21 зуба запломбований до верхівки. Який метод лікування буде найбільш ефективним у даному клінічному випадку?
- А. Метод девітального відбілювання \*
  - В. Метод вітального відбілювання
  - С. виготовлення металокерамічної коронки
  - Д. Видалення зуба з подальшим ортопедичним лікуванням
  - Е. виготовлення вініру
61. Пацієнтка 47-м років звернулася до стоматологічної клініки зі скаргами на болісні відчуття в зубах викликані термічними та хімічними подразниками. Об'єктивно: слизова оболонка білого кольору, оголені корені зубів. На шийках 34, 33, 32, 31 та 41, 42, 43, 44 зубів - дефекти твердих тканин з гладенькими щільними стінками, які сходяться під кутом. На рентгенограмі: зниження висоти міжаль-веолярних перетинків до 1/3, кортикальна пластинка збережена, явища остеосклерозу та остеопорозу. Який остаточний діагноз?
- А. Клиноподібний дефект \*
  - В. Ерозія твердих тканин
  - С. Системна гіоплазія
  - Д. Ендемічний флюороз
  - Е. Поверхневий карієс
62. Хворий 25-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на короткочасний біль у зубі на нижній щелепі справа при вживанні солодкого, гарячого, холодного. Об'єктивно: в 36 зубі на контактній поверхні каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба, дентин розм'якшений. Зондування дна каріозної порожнини болісне, перкусія безболісна. ЕОД-16 мКА. Який остаточний діагноз?
- А. Гострий глибокий карієс \*
  - В. Хронічний фіброзний пульпіт

- C. Хронічний фіброзний періодонтит
- D. Гострий середній карієс
- E. Гіперемія пульпи

63. Хворий 50-ти років направлений на консультацію до хірурга-стоматолога. Об'єктивно: на яснах, біля шийки 46 зуба безболісний нарост яскраво-червоного кольору, неправильної форми, горбистий, м'якої консистенції, кровоточить самочинно, а також від дотику інструментом. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Ангіоматозний епулід \*
  - B. Лімфангіома
  - C. Фіброзний епулід
  - D. Фіброма
  - E. Ліпома
64. У жінки 47-ми років виявлено в 36 зубі апроксимальну каріозну порожнину в межах навколопульпарного дентину. Реакція на термічний подразник значна. Зондування та перкусія - безболісні. Який метод дослідження найбільш інформативний?
- A. Електрооднотометрія \*
  - B. Рентгенометрія
  - C. Перкусія
  - D. Термометрія
  - E. Зондування
65. На прийом до лікаря звернувся підліток 16-ти років з діагнозом: прогенійний мезіальний прикус, зумовлений макроге-нією. Який вид лікування в даному випадку можна запропонувати?
- A. Остеотомія в ділянці гілки або тіла нижньої щелепи \*
  - B. Міжщелепова тяга дугами Енгля
  - C. Компактостеотомія в ділянці фронтальних зубів нижньої щелепи, ортодон-тичне лікування
  - D. Видалення 34, 44 зубів з подальшим переміщенням фронтальних зубів нижньої щелепи орально
  - E. Використання підборідної праці
66. Мати дитини 7-ми років скаржиться на незвичайний вигляд передніх зубів дитини. Об'єктивно: вогнища гіпоплазії на емалі, що локалізуються на ріжучих краях всіх центральних різців, ікол та горбах перших молярів, а також латеральних різцях нижньої щелепи. В якому віці дитини відбулося порушення мінералізації?
- A. 3-6 місяців до 1 року \*
  - B. 3-1 до 3-4 років
  - C. 5-8-й місяці внутрішньоутробного розвитку
  - D. 1-3-й місяці життя
  - E. 6-й місяць внутрішньоутробного розвитку
67. На якому етапі медичної евакуації надається перша медична допомога?
- A. МПП \*

- В. МПБ
- С. ОМедБ
- Д. МПР
- Е. -

68. На стоматологічному прийомі - хворий, інфікований ВІЛ- інфекцією. Під час лікування суміш рідин з порожнини рота хворого випадково потрапила в око лікарю. Що в першу чергу необхідно зробити лікарю?
- А. Промити око 2% розчином борної кислоти \*
  - В. Промити око великою кількістю води
  - С. Промити око слабким розчином лугу
  - Д. Промити око ізотонічним розчином
  - Е. Закрапати око 1% розчином атропіну
69. При судомному синдромі у дітей, для досягнення найбільш швидкого ефекту, хворим необхідно вводити:
- А. Діазепам \*
  - В. Аміназин
  - С. Платифілін
  - Д. Дибазол
  - Е. Атропін
70. У хворого 66-ти років, що хворіє на ІХС, атеросклеротичний кардіосклероз, хронічну коронарну недостатність, під час стоматологічного прийому з'явився сильний загрудинний біль, що іррадіює в ліву лопатку і супроводжується занімінням лівої руки. Хворий зблід, спітнів. АТ-140/90 мм рт.ст., Р8- 80/хв., ритмічний. Після прийому таблетки валідолу, стан не змінився. Лише після того, як хворий прийняв таблетку нітрогліцерину, біль став слабшати, і невдовзі вщух. Який найбільш імовірний діагноз?
- А. Напад стенокардії \*
  - В. Інфаркт міокарда
  - С. Тромбоз легеневих судин
  - Д. Прободна виразка шлунка
  - Е. Гострий панкреатит
71. Хворий 22-х років звернувся зі скаргами на болі у ділянці нижньої щелепи справа, що виникають періодично. Об'єктивно: конфігурація обличчя не змінена. Зуби інтактні. 38 відсутній. На рентге- нограмі нижньої щелепи справа спостерігається ретинований 38 зуб, навколо якого ділянка розрідження кісткової тканини округлої форми розміром 1,0x1,0 см з чіткими контурами, пов'язана з коронковою частиною ретинованого зуба. Який найбільш імовірний діагноз?
- А. Фолікулярна кіста нижньої щелепи \*
  - В. Остеобластокластома нижньої щелепи
  - С. Адамантинома нижньої щелепи
  - Д. Радикулярна кіста нижньої щелепи
  - Е. Одонтома нижньої щелепи



72. У дитини 2-х років розвинулися катаральний кон'юнктивіт, фарингіт, ларинготрахеобронхіт. На слизовій оболонці щік, відповідно до нижніх малих кутніх зубів, з'явилися білі плями, а пізніше - великоплямистий і папульозний висип на обличчі, тулубі, кінцівках. Яке захворювання можна припустити?
- A. Кір \*
  - B. Менінгококова інфекція
  - C. Грип
  - D. Скарлатина
  - E. Висипний тиф
73. Пацієнту 28-ми років встановлено діагноз - гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма, середній ступінь. Як часто повинне проводитися спостереження лікарем-стоматологом цього диспансерного хворого?
- A. 2 рази на рік \*
  - B. 1 рази на рік
  - C. 3 рази на рік
  - D. 4 рази на рік
  - E. 6 разів на рік
74. Пацієнт 45-ти років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на підвищену чутливість зубів до термічних та хімічних подразників. Об'єктивно: ясна анемічні, щільні, не кровоточать. Корені зубів оголені на 1/3, зуби стійкі. В при-шийковій ділянці 13, 12, 11, 21, 22 і 23 зубів - дефекти у вигляді клину. На рентгенограмі - зниження висоти міжальвеолярних перетинок на 1/3 їх висоти, явища остеосклерозу, цілісність компактною пластинки збережена. Який остаточний діагноз?
- A. Пародонтоз I ступеня \*
  - B. Атрофічний гінгівіт
  - C. Генералізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг
  - D. Генералізований пародонтит початкового ступеня, хронічний перебіг
  - E. Пародонтоз II ступеня
75. Пацієнтка 39-ти років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на су-хість, печіння спинки язика, які виникли близько тижня тому. Печіння підсилюється від прийому подразнюючої їжі. Напередодні перенесла пневмонію. Протягом 2-х тижнів знаходилася в стаціонарі, отримувала великі дози антибіотиків. Об'єктивно: на тлі гіперемованої та набряклої слизової язика, в складках визначається крихтоподібний наліт сіро-білого кольору, десквамація, на бічних поверхнях язика слина густа, тягнеться нитками за шпателем. Який найбільш ефективний комплекс препаратів для місцевої терапії даного захворювання?
- A. Метиленовий синій + декамін \*
  - B. Гідрокортизонова мазь + солкосерил
  - C. Декамін + гідрокортизонова мазь
  - D. Фурацилін + метиленовий синій
  - E. Фурацилін + солкосерил
76. У дитини місячного віку, природжене незрощення верхньої губи зліва. Який вік є оптимальним для проведення хей-лопластики?

- A. 3-6 місяців \*
  - B. Перші дні життя
  - C. 1-2 роки
  - D. 3-4 роки
  - E. 4-5 років
77. Пацієнт 56-ти років звернувся до лікаря-пародонтолога зі скаргами на рухливість бічних зубів. Об'єктивно: рухливість премолярів і молярів на нижній щелепі I ступеня. На апроксимально-жувальних поверхнях 34, 35, 36, 37, 45, 46, 47 зубів - пломби. Яку конструкцію шини доцільно застосувати в даному випадку?
- A. Вкладочна шина \*
  - B. Незнімна коронкова шина-протез
  - C. Коронко-колпачкова шина
  - D. Шина з екваторних коронок
  - E. Шина Ельбрехта
78. 12 місяців тому хвора 54-х років перенесла інфаркт міокарда. Прийшла на прийом до стоматолога з приводу гострого пульпіту 45 зуба. Якому анестетику слід віддати перевагу під час проведення знеболювання для лікування пульпіту?
- A. Артикаїн SVC \*
  - B. Новокаїн
  - C. Тримекаїн
  - D. Ультракаїн DS форте
  - E. Скандонест Н
79. Пацієнт висловлює скарги на біль у верхній щелепі, порушення прикусу, рухливість верхніх зубів, кровотечу з носа. При огляді спостерігається відкритий прикус, мануально визначається рухомість верхньої щелепи. Рентгенологічно - лінія перелому по дну верхньощелепних пазух та краю грушоподібного отвору. Який діагноз найбільш імовірний?
- A. Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор I \*
  - B. Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор II
  - C. Перелом альвеолярного відростка
  - D. Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор III
  - E. Перелом виличної кістки
80. На гіперемованій слизовій щік, губ, піднебіння, язика є пухирі та пухирці. У вмісті пухирів багато еозинофілів (850%). Проба Ядасона позитивна. Елементи ураження швидко трансформуються в болючі ерозії, які легко кровоточать. Симптом Нікольського негативний. Шкіра була вражена першочергово, висипи супроводжуються свербінням, печінням. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Іерпетиформний дерматит Дюрінга \*
  - B. Багатоформна ексудативна еритема
  - C. Іерпетичний стоматит
  - D. Вульгарна пухирчатка
  - E. Вторинний сифіліс

81. До лікаря-стоматолога звернулися батьки 3-місячної дитини з скаргами на її неспокійну поведінку, плаксивість, відмову від прийому їжі. Зі слів батьків дитина народилася недоношеною, перебуває на штучному вигодовуванні. Об'єктивно; на межі твердого і м'якого піднебіння - виразка округлої форми з чіткими краями. Слизова навколо виразки - гіперемова-на, набрякла. Поверхня виразки вкрита жовто-сірим нальотом. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Афти Беднара \*
  - B. Декубітальна виразка
  - C. Туберкульозна виразка
  - D. Сифілітична виразка
  - E. Рецидивуюча афта
82. Пацієнт 32-х років скаржиться на стирання передніх зубів. Об'єктивно: на піднебінній поверхні 12,11, 21, 22 зубів та губній поверхні 42, 41, 31, 32 зубів ділянки стирання емалі до дентиномалевої межі, висота коронок не змінена. В ділянці молярів і премолярів спостерігається стирання жувальних горбків наполовину. Висота прикусу не змінена. Яка форма патологічного стирання у даного пацієнта?
- A. Вертикальна, генералізована, компенсована \*
  - B. Горизонтальна, локалізована, компенсована
  - C. Змішана, локалізована, компенсована
  - D. Вертикальна, локалізована, компенсована
  - E. Змішана, генералізована, субкомпен-сована
83. Чоловік 50-ти років скаржиться на дефект зубного ряду на нижній щелепі. Об'єктивно: зуби стійкі, коронкові частини 35, 37 зруйновані на рівні ясен. На рентгенограмі канали 35, 37 заплomboвані до верхівки, 36 відсутній. Хворий середнього достатку. Яка конструкція найдоцільніша в даній ситуації?
- A. Виготовлення мостоподібного литого протеза з опорою на 35, 37 зуби, попередньо відновлені куксовими кладками \*
  - B. Видалення 35, 37 зубів, виготовлення частково знімного протеза
  - C. Порцелянові коронки фіксовані на 35, 36, 37 зуби, коронка 36 зуба фіксована на імплантат
  - D. Штамповано-паяний мостоподібний протез з опорою на 35, 37 зуби
  - E. Видалення 35, 37 виготовлення бюгель-ного протезу
84. Хворому в клініці було виготовлено повний знімний протез на верхню щелепу, через декілька днів він звернувся до лікарні зі скаргами на відчуття печіння під протезом та біль під час користування протезом. Під час огляду слизова оболонка має темно-вишневий колір, набрякла, спостерігаються ділянки з порушенням цілісності епітелію у вигляді ерозії та поліпозних розростань. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Розлитий хронічний протезний стоматит з гіперплазією \*
  - B. Травматичний хронічний катаральний протезний стоматит
  - C. Травматичний хронічний виразковий стоматит
  - D. Вогнищевий хронічний катаральний протезний стоматит
  - E. Вогнищевий хронічний виразковий стоматит
85. Хворий 53-х років звернувся зі скаргами на хрускіт у СНЩС, біль у м'язах, шум у вухах.

Об'єктивно: генералізоване патологічне стирання твердих тканин зубів зі зниженням висоти прикусу на 3 мм. До якого виду порушень належить дана симптоматика за класифікацією Петросова?

- A. Оклюзійно-артикуляційний синдром \*
- B. Артрит гострий травматичний
- C. Нейромускулярний дисфункціональний синдром
- D. Анкілоз
- E. Посттравматичний остеоартроз

86. Хворому 65-ти років при визначенні центральної оклюзії помилково визначена передня оклюзія. При одночасному скороченні яких м'язів це відбулося?

- A. Латеральні крилоподібні м'язи \*
- B. Медіальні крилоподібні м'язи
- C. Двочеревцеві м'язи
- D. Задні пучки скроневих м'язів
- E. Жувальні м'язи

87. Пацієнту 34-х років встановлений діагноз: кістковий анкілоз лівого СНЩС. Яка найбільш характерна рентгенологічна картина для цього захворювання?

- A. Рентгенологічна суглобова щілина не розрізняється \*
- B. Рентгенологічна суглобова щілина ледве розрізняється
- C. Рентгенологічна суглобова щілина різко розширена
- D. Рентгенологічна суглобова щілина трохи розширена
- E. На початку виявляється розширення суглобової щілини, а через тиждень - її звуження

88. Чоловіку 42-х років виготовляється бюгельний протез для нижньої щелепи з опорно-утримувальними кламерами. На якій частині поверхні опорного зуба потрібно розташувати жорстку частину плеча кламера першого типу фірми НЕЯ?

- A. Вище межової лінії \*
- B. Нижче межової лінії
- C. По межовій лінії
- D. По анатомічному поясу зуба
- E. Під анатомічним поясом зуба

89. Для чого застосовують конструкційні матеріали?

- A. Виготовлення протезів, апаратів, шин, імплантатів \*
- B. Виготовлення імплантатів, моделей, вкладок, базисів
- C. Виготовлення апаратів, вкладок, базисів, вогнетривких моделей
- D. Виготовлення протезів і апаратів, паяння і відбілювання
- E. Одержання відбитків, виготовлення коронок, протезів і моделей

90. Хвора 42-х років скаржиться на печіння, болісність в порожнині рота, наявність виразки. В анамнезі: хронічний гепатохолестит. Встановлено діагноз хронічного рецидивуючого афтозного стоматиту. Яку тактику обрати?

- A. Виявлення осередків хронічної інфекції та їх санація \*

- В. Диспансерний нагляд за хворим
- С. Консультація ендокринолога
- Д. Направлення на цитологічне дослідження
- Е. Направлення на мікробіологічне дослідження

91. Який вид знеболення найбільше підходить для розтину субперіостального абсцесу в жінки з вагітністю 8-10 тижнів?
- А. Провідникова анестезія засобом на основі артикаїну \*
  - В. Провідникова анестезія будь-яким анестетиком
  - С. Внутрішньовенний наркоз
  - Д. Інгаляційний наркоз
  - Е. Інфільтраційна потенційована анестезія засобом, що не містить адреналін
92. До стоматологічного кабінету звернувся пацієнт 30-ти років, астеничної конституції, зі скаргами на біль розлитого характеру в 36 зубі, що триває впродовж трьох діб. При об'єктивному обстеженні пацієнт поскаржився на загальну слабкість, нудоту, потемніння в очах, потім він втратив свідомість. Шкірні покриви обличчя бліді, вкриті потом, пульс ниткоподібний, АТ- 110/70 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?
- А. Непритомність \*
  - В. Анафілактичний шок
  - С. Колапс
  - Д. Апоплектична кома
  - Е. Діабетична кома
93. Хворий 58-ми років звернувся зі скаргами на стертість зубів, естетичний дефект. Об'єктивно: всі зуби стерті більше ніж на 1/3 висоти коронки. Прикус ор-тогнатичний, зуби стійкі. Який вид конструкції буде найраціональнішим?
- А. Суцільнолітні конструкції \*
  - В. Металокерамічні коронки
  - С. Пластмасові коронки
  - Д. Золоті коронки
  - Е. Штамповані коронки
94. Хворий 55-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на періодичні болі в правому СНЩС, що виникають під час розмови і при широкому відкриванні рота. 3 місяці тому була травма і перелом нижньої щелепи. Який патологічний процес розвивається у хворого?
- А. Хронічний артрит \*
  - В. Анкілоз СНЩС
  - С. Гострий артрит
  - Д. Контрактура нижньої щелепи
  - Е. Артроз СНЩС
95. У коридорі стоматологічної поліклініки чоловік 45-ти років раптово знепритомнів. З амбулаторної картки (була серед речей неpritомного), стало відомо, що він хворіє на цукровий діабет, приймає інсулін. Об'єктивно: неpritомний, шкіра і одяг вологі, судоми

м'язів кінцівок, Р8- 110/хв., ритмічний; АТ- 130/80 мм рт.ст., язик вологий, живіт інтактний. Який препарат потрібно негайно ввести хворому в даному випадку?

- A. 40% розчин глюкози \*
- B. Інсулін короткої дії
- C. Інсулін пролонгованої дії
- D. 5% розчин глюкози
- E. 0,06% розчин корглікону

96. На прийомі у лікаря-стоматолога хворий 23-х років. Під час маніпуляції у порожнині рота пацієнта відбулось пошкодження гумової рукавички лікаря та забруднення шкіри біоматеріалом від пацієнта. Цілісність шкіри руки лікаря збережено. Який перший етап знезараження у даному випадку?

- A. Обробити місце забруднення етиловим спиртом \*
- B. Промити місце забруднення водою з милом
- C. Обробити місце забруднення перманганатом калію
- D. Обробити місце забруднення перекисом водню
- E. Обробити місце забруднення розчином хлораміну

97. Хворий 18-ти років скаржитись на незначні болісні відчуття, які виникають в 26 зубі від термічних подразників. Об'єктивно: на жувальній поверхні 26 зуба дефект емалі у вигляді плями, при зондуванні поверхня плями шорстка, неприємні відчуття. На термічні та хімічні подразники незначна больова реакція. ЕОД=4 мкА Який остаточний діагноз?

- A. Гострий початковий карієс \*
- B. Гострий глибокий карієс
- C. Гіоплазія емалі
- D. Клиноподібний дефект
- E. Хронічний середній карієс

98. На прийом до хірурга-стоматолога звернулася жінка 49-ти років з діагнозом: альвеоліт з перебігом у вигляді "сухої комірки". У даному випадку необхідно:

- A. Пухка тампонада комірки йодоформним тампоном \*
- B. Турунда з маззю "Левомеколь"
- C. Вишкрібання комірки
- D. Промивання комірки антисептиком
- E. Механотерапія

99. Хвора 36-ти років звернулася до хірурга-стоматолога зі скаргами на неможливість закриття рота, що розвинулося після травми. Об'єктивно: обличчя витягнуте, рот відкритий, жувальні м'язи напружені, спереду козелків вух пальпуються суглобові головки СНЩС. Яка травма у хворої?

- A. Передній вивих СНЩС \*
- B. Задній вивих СНЩС
- C. Перелом нижньої щелепи у ділянці суглобового відростка зі зміщенням
- D. Перелом верхньої щелепи
- E. Гострий артрит СНЩС

100. До виникнення коагуляційного некрозу слизової оболонки, який проявляється наявністю щільної плівки бурого, жовтого або сіро-білуватого кольору при вираженому запаленні, призводить опік:
- A. Кислотами \*
  - B. Окропом
  - C. Іонізуючим випромінюванням
  - D. Електричним струмом
  - E. Лугами
101. Дитина 14-ти років скаржиться на регулярну кровоточивість ясен під час чищення зубів і вживання твердої їжі протягом декількох років. Об'єктивно: слизова оболонка ясен у фронтальних ділянках щелеп набрякла, слабо гіперемована, має ціанотичне забарвлення. Рельєф ясенного краю змінений. Рентгенологічно в цих ділянках відзначається деструкція кортикальної пластинки альвеоли і остеопороз верхівок міжзубних перегородок. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Хронічний генералізований пародонтит, легкий ступінь \*
  - B. Хронічний локалізований пародонтит, середній ступінь
  - C. Хронічний катаральний гінгівіт, середній ступінь
  - D. Хронічний катаральний гінгівіт, легкий ступінь
  - E. Хронічний локалізований пародонтит, легкий ступінь
102. Батьки 4,5-річної дитини відзначають, що невдовзі після прорізування зубів емаль почала сколюватись. Об'єктивно: коронкова частина всіх тимчасових зубів стерта більш ніж на половину. Емаль практично відсутня, зуби мають водянисто-сірий колір, гладеньку поверхню. Яке додаткове дослідження необхідне?
- A. Рентгенографія \*
  - B. Електроодонтометрія
  - C. Фарбування метиленовим синім
  - D. Фарбування йодовмісними розчинами
  - E. Трансілюмінаційне
103. У пацієнта 25-ти років наявна наскрізна різна рана щоки зліва. У якій послідовності слід накладати шви на рану?
- A. Слизова оболонка, м'яз, підшкірна клітковина, шкіра \*
  - B. М'яз, підшкірна клітковина, шкіра, слизова оболонка
  - C. М'яз, шкіра, слизова оболонка
  - D. Слизова оболонка, шкіра
  - E. Шви на всю товщину тканин
104. Дитині 9 років. В ході огляду було встановлено: відсутній 11 зуб, в зубному ряду для нього є 10 мм. Поперечний розмір 21 зуба 9 мм. Форма верхнього і нижнього зубного ряду правильна, 1 клас за Енгле. На прицільній рентгенографії визначається наявність зачатка 11 зуба. У проекції коронки 11 зуба визначається осифікована тінь округлої форми з чіткими межами. Вкажіть попередній діагноз і етіологічний чинник:
- A. Повна ретенція 11 зуба, надкомплектний зуб \*
  - B. Повна ретенція 11 зуба, звуження зубного ряду
  - C. Повна ретенція 11 зуба, медіальне зрушення 21 і 12

- D. Часткова ретенція 11 зуба, звуження зубного ряду  
E. Часткова вторинна адентія верхнього зубного ряду
105. Пацієнт 24-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на темну пляму на зубі, яку побачив після видалення сусіднього. При обстеженні 25 зуба в центрі медіальної поверхні виявлена коричнева пляма 2 мм у діаметрі, матова при висушуванні, зонд не затримується. При просвічуванні зуба ФОТІ (фототрансілюмі-нація) контури дефекту визначаються в підповерхневому шарі емалі. Який найбільш імовірний діагноз?  
A. Хронічний початковий карієс \*  
B. Гострий початковий карієс  
C. Гострий поверхневий карієс  
D. Хронічний поверхневий карієс  
E. Хронічний середній карієс
106. При обстеженні пацієнтки 24-х років, що з'явилася з метою профогляду, кінчик зонда стоматолога затримався у фісурі 48 зуба. Краї дефекту емалі світлі, матові при висушуванні. При просвічуванні зуба ФОТІ (фототрансілюмінація) контури дефекту визначаються в межах емалі. Який найбільш імовірний діагноз?  
A. Гострий поверхневий карієс \*  
B. Хронічний початковий карієс  
C. Гострий початковий карієс  
D. Хронічний поверхневий карієс  
E. Хронічний середній карієс
107. У хворого 45-ти років у результаті спортивної травми відбувся незначний відкол медіального кута 21 зуба. Після проведення обстеження був поставлений діагноз: травматичний перелом коронки 21 зуба. ЭОМ- 8 мкА. Яка тактика лікаря на даному етапі?  
A. Фізіотерапевтичне лікування 21 зуба \*  
B. Ендодонтичне лікування 21 зуба  
C. Видалення 21 зуба  
D. Розтин в ділянці перехідної складки біля 21 зуба  
E. Ін'єкція антибіотика по перехідній складці біля 21 зуба
108. До СВПХГ надійшов поранений з відламковим проникним пораненням лівої гайморової пазухи верхньої щелепи, ЗЧМТ тяжкого ступеня. Поранений непритомний. Які фактори, що впливають на розвиток клініки, необхідно враховувати щелепно-лицевому хірургу для складання плану комплексного лікування в цьому випадку?  
A. Розвиток синдрому взаємного обтяження \*  
B. Ступінь ЧМТ  
C. Вид травмуючого агента  
D. Вид вогнепального поранення  
E. Ступінь ЧМТ та вид травмуючого агента
109. В процесі лікування хворий приймав антигістамінні препарати (дипрозин). На наступний день розвинулися сухість шкіри, сухість у роті, порушення зору, затримка сечі,



галюцинації. Об'єктивно: хворий збуджений, свідомість потьмарена, тахікардія більше 100/хв., висип і гіперемія шкіри обличчя. Які лікувальні заходи необхідні?

- A. Дезінтоксикаційна терапія \*
- B. Нормалізація мозкового кровообігу
- C. Зменшення проникності капілярів
- D. Антигістамінна терапія
- E. Проведення імуносупресії

110. Хлопчику 9 років. Батьки звернулися зі скаргами на те, що дитина постійно закушує нижню губу. Яка патологія прикусу може виникнути?

- A. Дистальний прикус \*
- B. Відкритий прикус
- C. Глибокий прикус
- D. Мезіальний прикус
- E. Косий прикус

111. У хворої 70-ти років після видалення зуба на нижній щелепі не зупиняється кровотеча з комірки, шкіра обличчя почервоніла, важко дихає. Що в першу чергу треба зробити?

- A. Визначити артеріальний тиск, при потребі нормалізувати \*
- B. Ввести дицинон
- C. Ввести вікасол
- D. Накласти гемостатичну губку на комірку зуба
- E. Ушити рану кетгуттом

112. У дівчинки 6-ти років "пташи-не" обличчя, рот відкриває на 1 см з утрудненням, нижня щелепа недорозвинена, малорухома. На Ro-грамі: суглобова щілина скронево-нижньощелепного суглоба не визначається. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Анкілоз СНЩС \*
- B. Артроз СНЩС
- C. М'язово-суглобова дисфункція
- D. Синдром Робена
- E. Хронічний артрит

113. Хвора 16-ти років скаржиться на розростання ясен. Об'єктивно: у фронтальній ділянці нижньої щелепи гіпер-трофовані міжзубні сосочки, щільні, безболісні під час пальпації, не кровлять, вкривають 1/3 коронки зуба, утворюючи несправжні ясенні кишені, що не містять секрету. Який попередній діагноз?

- A. Фіброзна форма гіпертрофічного гінгівіту \*
- B. Фіброматоз ясен
- C. Вірусні бородавки
- D. Гранулююча форма гіпертрофічного гінгівіту
- E. Епулід

114. Хворий 32-х років госпіталізований зі скаргами на підвищення температури тіла, порушення сну, зниження працездатності, відчуття важкості у лівій половині обличчя, гноетеча з лівої половини носа після видалення 27 зуба. Ураження яких стінок буде

найбільш імовірно виявлено в ході ревізії верхньощелепного синусу?

- A. Нижня, передня та зовнішня \*
- B. Медіальна, передня та верхня
- C. Задня, нижня та верхня
- D. Нижня, передня та медіальна
- E. Зовнішня, передня та верхня

115. Дитина 10-ти років перебуває на стаціонарному лікуванні з приводу перелому відростків виличної кістки. Загальний стан хворого середнього ступеня важкості. Травма отримана внаслідок падіння з висоти два дні тому. Які клінічні симптоми характерні для таких травм?

- A. Деформація виличної ділянки, "симптом сходинки", парестезія \*
- B. Обмеження відкривання рота до 1,0 см
- C. Крововилив в склеру ока
- D. Кровотеча з носа
- E. Кровотеча з зовнішнього вуха

116. Хвора 20-ти років скаржиться на гострий, нападopodobний біль у верхній щелепі зліва, який посилюється від холодного та ірадіює у вухо. Біль триває 4 дні. Протягом року подібний біль вже виникав, до лікаря не зверталася. Об'єктивно: в 26 глибока каріозна порожнина, що з'єднується з порожниною зуба, зондування різко болісне у цій точці, перкусія чутлива. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Загострення хронічного пульпіту \*
- B. Гострий обмежений пульпіт
- C. Гострий періодонтит
- D. Загострення хронічного періодонтиту
- E. Гострий дифузний пульпіт

117. Хворий 50-ти років скаржиться на неприємні відчуття в порожнині рота, відчуття стороннього тіла на язиці, на незвичайний вигляд язика, свербіння. Об'єктивно: язик темно-коричневого кольору, на спинці язика довгі та потовщені ниткоподібні сосочки, мають овальну форму, розташовані на середній лінії. В анамнезі використання сульфаніламідів та антибіотиків без призначення лікаря. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Чорний (волохатий) язик \*
- B. Адисонова хвороба
- C. Захворювання щитоподібної залози
- D. Зміни язика при захворюваннях ШКТ
- E. Зміни язика при захворюваннях серцево-судинної системи

118. Пацієнтка 13-ти років скаржиться на косметичний недолік. Об'єктивно: розширені зубні ряди, тріси і діастеми між фронтальними зубами, протрузія верхніх і нижніх різців, співвідношення перших молярів по I класу за Енглем. Призначте лікування даної патології:

- A. Еджуайз-техніка \*
- B. Моноблок Андресена-Гойпля
- C. Регулятор функцій Френкля

- D. Піднебінна пластинка з накусочною площадкою у фронтальній ділянці
- E. Міофункціональний трейнер

119. Який з перерахованих відбиткових матеріалів не належить до групи альгінатів?
- A. Спідекс \*
  - B. Кромопан
  - C. Упін
  - D. Ксанталгін
  - E. Алігат
120. Пацієнтка 38-ми років звернулася з метою протезування. Об'єктивно: відсутність 35, 36, 37 зубів; 25, 26, 27 зуби зміщені в сторону дефекту. Діагноз: часткова вторинна адентія у боковій ділянці на нижній щелепі, що ускладнена першою формою феномена Попова-Годона 16,25, 26 зубів. Який метод лікування показаний у даному випадку?
- A. Послідовна дезоклюзія з подальшим заміщенням дефектів зубних рядів \*
  - B. Зішліфовування твердих тканин зрушених зубів з подальшим заміщенням дефектів зубних рядів
  - C. Хірургічний
  - D. Апаратурно-хірургічний
  - E. Апаратурний
121. Хворій 29-ти років проводиться відновлення дистально-апроксимальної порожнини 36 зуба методом відкритого сандвіча. В якості основи під фотокомпозит "Charism" лікар вирішив використати склоіономер "Vitremer". На якому рівні повинна бути межа переходу склоіономера в композит у даному випадку?
- A. Нижче контактної точки зуба \*
  - B. На рівні контактної точки зуба
  - C. Вище контактної точки зуба
  - D. Нижче рівня ясенного краю
  - E. На будь-якому рівні
122. Пацієнт 29-ти років звернувся зі скаргами на випадіння пломб у 36, 37 зубах. Об'єктивно: на жувальних поверхнях 36, 37 зубів каріозні порожнини середніх розмірів у межах плащового дентину. У пацієнта рівень гігієни незадовільний, індекс КПВ - 15. Виберіть найдоцільніший метод пломбування:
- A. Сандвіч-техніка \*
  - B. Пошарова техніка
  - C. Пряма техніка
  - D. Адгезивна техніка
  - E. Бондінг-техніка
123. Дитина 10-ти років перебуває на консультації у лікаря-ортодонта. Об'єктивно: глибина присінку 3,5 мм. В ділянці 41, 31 визначається рецесія ясенного краю, спостерігається скупчене положення 42, 41, 31, 32 та хронічний катаральний гінгівіт в ділянці нижніх фронтальних зубів. В анамнезі - ротове дихання. Який з запропонованих лікувальних заходів слід застосувати в першу чергу?

- A. Пластика присінку порожнини рота \*
  - B. Пальцевий масаж
  - C. Міогімнастика
  - D. Лікування гінгівіту
  - E. Вестибулярна пластинка
124. Хвора 49-ти років скаржиться на наявність на нижній губі виразки, що кровоточить. Хворіє близько 4 місяців. Об'єктивно: на нижній губі, ближче до правого кута рота, виразка неправильної форми, кратероподібна, з нерівними вивернутими краями, діаметром до 1,0 см. Пальпаторно: навколо виразки щільний інфільтрат. Регіонарні лімфатичні вузли щільні, спаяні. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Виразкова форма раку нижньої губи \*
  - B. Бородавчата форма раку нижньої губи
  - C. Гіперкератоз нижньої губи
  - D. Папілярна форма раку нижньої губи
  - E. Виразково-інфільтративна форма раку нижньої губи
125. У дитини 7-ми років внаслідок травми відбувся відкол частини коронки 21 зуба, з крапковим оголенням пульпи. Хлопчик звернувся до лікаря через 3 години після травми. Дитина практично здорова. Яку лікувальну пасту у даному випадку слід застосувати для подальшої терапії травматичного ушкодження?
- A. Гідроксидкальційвмісна паста \*
  - B. Цинк-евгенолова паста
  - C. Резорцин-формалінова паста
  - D. Миш'яковиста паста
  - E. Параформальдегідна паста
126. Дівчинка 12-ти років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів та прийому твердої їжі. Об'єктивно: на зубах верхньої і нижньої щелепи спостерігається м'який зубний наліт, гіперемовані ясна з ціанотичним набряком (уражені міжзубні сосочки). Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Хронічний катаральний гінгівіт, легка форма \*
  - B. Хронічний катаральний гінгівіт
  - C. Гіпертрофічний гінгівіт
  - D. Хронічний виразковий гінгівіт
  - E. Бактеріальні хвороби слизової оболонки
127. Пацієнту 48-ми років виготовляються часткові знімні протези на верхню та нижню щелепи. На етапі перевірки конструкції протеза міжзубний контакт визначається в бічній ділянці лівої сторони, права сторона - визначається щілина між штучними зубами. Яка тактика лікаря-ортопеда?
- A. Повторно визначити центральну оклюзію \*
  - B. Повторно перевірити конструкцію протеза
  - C. Провести корекцію штучних зубів з лівої сторони
  - D. Провести корекцію штучних зубів з правої сторони
  - E. Провести корекцію зубів на верхню щелепу

128. До клініки ортопедичної стоматології звернувся хворий 72-х років, якому 10 днів тому були виготовлені повні знімні протези, зі скаргами на погану фіксацію протезів під час відкушування їжі. Об'єктивно: зуби верхнього протеза перекривають зуби нижнього протеза більше, ніж на 1/3. Яка помилка була допущена?
- A. Невірна постановка передніх зубів \*
  - B. Невірно визначена центральна оклюзія
  - C. Невірно визначена висота центральної оклюзії
  - D. Невірно проведене припасування індивідуальної ложки
  - E. Невірно проведена постановка бічних зубів
129. В клініку ортопедичної стоматології звернулася хвора 68-ми років зі скаргами на погану фіксацію повного знімного протеза нижньої щелепи. Об'єктивно: спостерігається різка атрофія альвеолярного гребеня. Яке анатомічне утворення раціонально використати для фіксації протеза нижньої щелепи?
- A. Ретроальвеолярний простір \*
  - B. Вузечка язика
  - C. Перехідна складка присінку нижньої щелепи
  - D. Внутрішня коса лінія
  - E. Кісткові виступи (екзостози) нижньої щелепи
130. Пацієнту 28-ми років виготовляється металокерамічна коронка на 28 зуб. На етапі зняття відбитків лікар вирішив використати А-силіконову відбиткову масу. Яка з представників мас є А-силіконовою?
- A. Panasil \*
  - B. Spidex
  - C. Lastic
  - D. Еластик плюс
  - E. Арома фajn
131. У пацієнта 46-ти років під час лікування карієсу 36,37 зубів з'явилася гіперемія шкіри обличчя, виникли нудота, головний біль, шум у вухах, поява туману перед очима. Яка першочергова тактика лікаря-стоматолога?
- A. Виміряти артеріальний тиск \*
  - B. Дати вдихнути пари нашатирного спирту
  - C. Дати пацієнту випити солодкий напій
  - D. Ввести димедрол 1% розчин 1,0 мл внутрішньом'язово
  - E. Продовжити лікування 36, 37 зубів
132. Пацієнтці 38-ми років планується проведення тимчасової obturaції кореневого каналу 35 зуба пастою гідроокису кальцію на 3 тижні. Яким пломбувальним матеріалом краще закрити коронкову частину?
- A. Склоіономерний цемент \*
  - B. Водний дентин
  - C. Дентин-паста
  - D. Не має значення
  - E. Хімічний композит

133. Хворий 36-ти років страждає на хронічний лейкоз, проходить диспансерний огляд з приводу хронічного генералізо-ваного пародонтиту II ступеня. Глибина зубо-ясенних кишень 4-5 мм, значні зубні відкладення, гноетечі немає. Яку технологію лікування обрати?
- A. Вектор-терапія \*
  - B. Відкритий кюретаж
  - C. Клаптева операція
  - D. Вакуум-кюретаж
  - E. Накладання лікувальних пов'язок
134. У хворій 46-ти років після пломбування кореневого каналу 44 зуба на контрольній рентгенограмі виявлено вихід пломбувального матеріалу до нижньощелепного каналу. Які заходи треба вжити?
- A. Провести оперативне втручання \*
  - B. Призначити електрофорез лікарських речовин
  - C. Призначити магнітотерапію
  - D. Призначити антибіотики
  - E. Призначити вітаміни групи B
135. Пацієнт 38-ми років скаржиться на формування нориці в межах верхівки кореня 21 зуба. З анамнезу: періостеотомія проводилася 4 місяці тому. На Яо-грамі: канал 21 зуба запломбований частково, над верхівкою виявлений осередок деструкції з чіткими контурами розміром 5 мм. Яке втручання показане?
- A. Цистектомія із резекцією верхівки кореня \*
  - B. Видалення зуба
  - C. Резекція верхівки кореня
  - D. Розкриття каналу кореня
  - E. Медикаментозне лікування
136. Чоловік 28-ми років звернувся до стоматолога зі скаргами на короткочасний біль від термічних та хімічних подразників у зубі на нижній щелепі зліва. Після обстеження було встановлено діагноз: гострий глибокий карієс 36 зуба. Вкажіть особливості проведення некро-томії в даному клінічному випадку?
- A. Повна некротомія стінок та часткова дна каріозної порожнини \*
  - B. Некротомії не потребує
  - C. Часткова некротомія дна та стінок каріозної порожнини
  - D. Повна некротомія дна та часткова стінок каріозної порожнини
  - E. Повна некротомія дна і стінок каріозної порожнини
137. При якій кількості лікарів-ортопедів вводиться 1,0 ставка завідуючого ортопедичним відділенням згідно з Наказом №33 МОЗ України?
- A. При кількості вказаних посад більше 6,0 \*
  - B. При кількості лікарів 3,5-6,0
  - C. При кількості лікарів більше 4,0
  - D. При кількості лікарів більше 3,0
  - E. -

138. Хвора 44-х років скаржиться на оголення шийок зубів верхньої та нижньої щелеп. Об'єктивно: зубні ряди інтактні, шийки зубів оголені. Виявлені передчасні контакти зубів. Проводиться вибіркове пришліфування. Який метод слід застосувати для його контролю?
- A. Оклюзіографія \*
  - B. Жувальна проба
  - C. Рентгенографія
  - D. Мастикаціографія
  - E. Гнатодинамометрія
139. Хворий 60-ти років скаржиться на свербіння ясен, підвищену чутливість зубів до хімічних, термічних та механічних подразників. Вважає себе хворим близько 20-ти років. Супутні захворювання: атеросклероз. Об'єктивно: ясна анемічні, атрофовані, оголення коренів зубів 3-4 мм, зуби стійкі. Пародонтальні кишені відсутні. Які дослідження потрібні для встановлення діагнозу?
- A. Рентгенодіагностика \*
  - B. Ехоостеометрія
  - C. Проба Шиллера-Пісарєва
  - D. Цитологія
  - E. Мікробіологічне дослідження
140. При обстеженні пацієнтки 25-ти років, що з'явилася з метою профогляду, кінчик зонда стоматолога затримався у фісурі 48 зуба. Краї дефекту емалі темні, поверхня шорстка. При просвічуванні зуба ФОТІ (трансілюмінація) контури дефекту визначаються в межах емалі. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Хронічний поверхневий карієс \*
  - B. Хронічний початковий карієс
  - C. Гострий середній карієс
  - D. Гострий поверхневий карієс
  - E. Ерозія емалі
141. Під час препарування зубів виник різкий стискаючий біль в ділянці серця з іррадіацією в ліву руку. Об'єктивно: тахікардія та підвищення артеріального тиску, хворий зблід, вкрився холодним потом, затримує дихання. Що з перерахованого потрібно зробити в першу чергу?
- A. Надати положення напівлежачи, дати валідол або нітрогліцерин \*
  - B. Надати положення напівлежачи, інгаляція астмопенту
  - C. Вкласти, голову набік, фіксація язика
  - D. Вкласти, дати ніфедипін
  - E. Вкласти, ввести адреналін та преднізолон
142. Пацієнту 49-ти років виготовляється суцільнолитий мостоподібний протез. Лікар після препарування зубів отримав анатомічні відбитки силіконовою масою, які занурив в розчин йодоформу для знезараження. Скільки часу необхідно для дезинфекції відбитків?
- A. 3-10 хвилин \*
  - B. 15-20 хвилин
  - C. 25-30 хвилин
  - D. 35-40 хвилин

Е. 45-50 хвилин

143. Під час профілактичного огляду серед дітей 12-ти років виявлений показник інтенсивності карієсу КПВ = 3,7 Якому рівню ураження карієсом відповідає цей показник за даними ВООЗ (1980)?
- А. Середній \*
  - В. Дуже низький
  - С. Низький
  - Д. Високий
  - Е. Дуже високий
144. У хлопчика 5-ти років вуздечка язика тонка і коротка, прикріплена близько до кінчика. При переміщенні його кінчик роздвоюється. Яке оперативне втручання показане?
- А. Френулотомія \*
  - В. Метод Виноградової
  - С. Метод Кларка
  - Д. Метод Мейхару
  - Е. Метод Неспрядько
145. Дитина 10-ти років прикусила язик, внаслідок чого утворилася рана з кровотечею. Батьки дитини звернулися до стоматолога через дві години. Під час огляду в ділянці кінчика язика спостерігається рана, з нерівними краями, розміром до 1,0 см. Встановлено діагноз: укушена рана язика. Яку допомогу необхідно надати дитині першочергово?
- А. Провести первинну хірургічну обробку рани \*
  - В. Холод у перші 2 доби, а далі - теплові процедури
  - С. Введення протиправцевої сироватки
  - Д. Призначити антибіотики широкого спектру дії
  - Е. Антисептична обробка пошкодженої ділянки
146. Дитина 9-ти років самостійно звернулася за допомогою до шкільного стоматолога зі скаргами на біль у зубі на верхній щелепі зліва. Яка форма санації буде використана в даному випадку для допомоги дитині?
- А. Індивідуальна \*
  - В. Бригадна
  - С. Централізована
  - Д. Децентралізована
  - Е. Змішана
147. Вагітна пацієнтка 21-го року звернулася до стоматолога зі скаргами на випадіння пломб в зубах на верхній і нижній щелепі, які лікувалися місяць тому. Об'єктивно: індекс КПВ=16, ГІ за Федоровим-Володкіною - 3,3 бали. Який оптимальний матеріал для пломбування каріозних порожнин слід обрати?
- А. Склоіономерний цемент \*
  - В. Срібна амальгама
  - С. Фотокомпозит
  - Д. Силікофосфатний цемент



## Е. Композит хімічного твердіння

148. Пацієнту 27 років встановлений діагноз - гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма, II ступінь. Яка частота спостережень на рік повинна бути лікарем-стоматологом за цим диспансерним хворим?
- A. 2 \*
  - B. 1
  - C. 3
  - D. 4
  - E. 6
149. Пацієнт 45-ти років звернувся з метою санації порожнини рота. З анамнезу: хворіє на туберкульоз легень. Було проведено лікування каріозних порожнин. Який препарат слід використовувати для дезінфекції наконечника після прийому цього хворого?
- A. Бацилол \*
  - B. 3% р-н перекису водню
  - C. 0,2% р-н хлоргексидину
  - D. 5% р-н йоду
  - E. 96% етиловий спирт
150. Пацієнтка 29-ти років, вагітність 21 тиждень, звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на різкий біль в зубі. Був встановлений діагноз: гострий гнійний пульпіт 16 зуба. Який анестетик буде оптимальним в даному випадку?
- A. Ультракаїн ДС \*
  - B. Лідокаїн
  - C. Ультракаїн ДС-Форте
  - D. Новокаїн
  - E. Убістезин Форте
151. Пацієнт 64-х років, який місяць тому переніс інфаркт міокарда, звернувся до стоматолога з приводу лікування гострого дифузного пульпіту 12 зуба. Яке знеболювання слід обрати?
- A. Провідникове \*
  - B. Аплікаційне
  - C. Електрознеболювання
  - D. Загальне
  - E. Внутрішньопульпарне
152. Жінку 35-ти років витягнули з води з клінічною картиною справжнього уто-плення: збудження, ціаноз, кашель, часте дихання, тахікардія, блювання, шум у дихальних шляхах. Яка першочергова дія у даному випадку?
- A. негайно звільнити дихальні шляхи \*
  - B. Розпочати штучне дихання та масаж серця
  - C. Ввести кордіамін для збудження дихального центру
  - D. Забезпечити інгаляцію киснем
  - E. Розпочати масивну інфузійну терапію

153. Хворий 27-ти років госпіталізований в екстреному порядку в щелепно-лицеве відділення з діагнозом: забійна рана нижньої губи, визначена операція - первинна хірургічна обробка рани. Який вид анестезії буде оптимальним у даному випадку?
- A. Інфільтраційна \*
  - B. Аплікаційна
  - C. Провідникова центральна
  - D. Провідникова периферична
  - E. Інгаляційна
154. В дитячому будинку було проведено стоматологічне обстеження дітей. До якої диспансерної групи належать діти IV-V груп здоров'я з субкомпенсованою формою карієсу чи патологією пародон-та?
- A. До 3 групи \*
  - B. До 1 групи
  - C. До 4 групи
  - D. До 2 групи
  - E. До 5 групи
155. Жінка 65-ти років, що користується знімними протезами при повній відсутності зубів, страждає від болю у навколо-вухній ділянці під час рухів нижньої щелепи, головного болю. Проведено фізіотерапевтичне лікування: гальванізація, електрофорез з новокаїном на ділянку суглоба справа. Відзначено незначне поліпшення. Яке додаткове обстеження необхідно пройти цій пацієнтці?
- A. Рентгенологічне дослідження скронево-нижньощелепних суглобів \*
  - B. Консультація невропатолога
  - C. Аналіз на грибок мазку зі слизової оболонки
  - D. Консультація ЛОР-лікаря
  - E. Алергологічні тести
156. До стоматологічного кабінету звернулася дівчина 15-ти років зі скаргами на білі та коричневі плями на зубах. Діагностовано флюороз зубів початкового ступеня. Лікар-стоматолог вирішив видалити дискolorити методом мікроабразії. Яка кислота входить до складу мікроа- бразивної пасту?
- A. 18% хлоридна кислота \*
  - B. 15% лимонна кислота
  - C. 23% малеїнова кислота
  - D. 23% ортофосфорна кислота
  - E. 10% молочна кислота
157. На 5-й день після екстракції зуба хворого доставили до клініки хірургічної стоматології, де було розкрито абсцес. Через 4 дні у нього піднялася температура, а при дослідженні крові на стерильність був виділений патогенний стафілокок. Як називається така форма розповсюдження мікробів в організмі?
- A. Септицемія \*
  - B. Антигенемія
  - C. Вирусемія
  - D. Токсинемія

## Е. Паразітемія

158. Пацієнтка 42-х років звернулася зі скаргами на біль від температурних та хімічних подразників та наявність косметичного дефекту, які розвинулися протягом 5-ти місяців. Під час огляду в 11, 12, 13, 21, 22, 23 зубах виявлені поверхневі дефекти овальної форми на опуклій частині вестибулярної поверхні коронки з гладеньким, щільним, блискучим дном. В анамнезі: тиреотоксикоз. Який діагноз найбільш імовірний?
- A. Ерозія твердих тканин зуба \*
  - B. Поверхневий карієс
  - C. Клиноподібний дефект
  - D. Системна гіоплазія
  - E. Хімічний некроз емалі
159. Батьки дитини 5-ти років звернулися до стоматолога-педіатра за консультацією. Об'єктивно: на жувальних поверхнях 55, 54, 64, 65, 85, 75 зубів каріозні порожнини. Гігієнічний стан порожнини рота хороший. З анамнезу: дитина чистить зуби з 2-х років, вживання солодощів батьки обмежують. Які продукти харчування необхідно рекомендувати дитині, в першу чергу, якщо вміст фтору в питній воді складає 0,3-0,5 мг/л?
- A. Продукти моря \*
  - B. Молочні продукти
  - C. М'ясні продукти
  - D. Вітаміни групи B
  - E. Вітаміни C, D
160. Батьки дитини віком 3-х років звернулися до стоматолога з метою санації порожнини рота дитини. З анамнезу відомо, що у матері був токсикоз II половини вагітності. Дитина народилася вчасно при фізіологічних пологах, до 3-х місяців перебувала на грудному вигодову- ванні. Об'єктивно: інтенсивність карієсу тимчасових зубів КП = 6, ГІ - 2,0. Сім'я проживає в місцевості, де вміст фтору в питній воді - 0,2 мг/л. Який метод ендогенної профілактики карієсу зубів найбільш раціонально застосувати в даному випадку?
- A. Вживання таблеток, порошоків та розчинів з фтористим натрієм \*
  - B. Герметизація фісур
  - C. Покриття зубів фтористим лаком
  - D. Іонофорез фтористого натрію
  - E. Аплікації фтористого натрію
161. Під час перевірки конструкції повних знімних протезів на верхню та нижню щелепу у пацієнта 69-ти років при боковій оклюзії лікар виявив різноіменний горбиковий контакт на балансуючій стороні. Який контакт буде спостерігатися на робочій стороні при боковій оклюзії?
- A. Одноіменний горбиковий \*
  - B. Різноіменний горбиковий
  - C. Фісурно-горбиковий
  - D. Відсутній контакт. Сагітальна щілина
  - E. Відсутній контакт. Вертикальна щілина

162. Пацієнту 69-ти років на етапі виготовлення повного знімного протеза на верхню щелепу проводиться визначення кутів суглобових шляхів. Кут трансвер-зального суглобового шляху складає 15 градусів. Ім'ям якого науковця названо цей кут?
- A. Бенета \*
  - B. Бетельмана
  - C. Бонвіля
  - D. Монсона
  - E. Шварца
163. Під час отримання функціонального відбитку для виготовлення повного знімного протезу на нижню щелепу пацієнту запропонували виконати рухи язиком для формування внутрішнього краю базису протезу. Який м'яз бере участь у формуванні внутрішнього краю базису знімного протезу на нижню щелепу в ділянці молярів і премолярів?
- A. Щелепно-під'язиковий м'яз \*
  - B. Підборідно-під'язиковий м'яз
  - C. Переднє черевце двочеревцевого м'яза
  - D. Жувальний м'яз
  - E. Щічний м'яз
164. У бійця 42-х років вогнепальне поранення верхньої щелепи підочної ділянки справа, яке характеризується парестезією в ділянці підчочномкового нерва, порушенням чутливості СОПР, язика, зниженням виділення слини, порушенням серцево-судинної діяльності. На якому етапі у системі етапного лікування з евакуацією бійцю надається перша лікарська допомога?
- A. Медпункт полку (МПП) \*
  - B. На полі бою
  - C. Медпункт батальйону (МПБ)
  - D. Медсанбатальйон (МСБ)
  - E. Спецхірургічний госпіталь (СХГ)
165. Хворому 68-ми років в клініці планується виготовлення ектопротеза носа. З якого етапу починають протезування у даного хворого?
- A. Отримання маски обличчя \*
  - B. Моделювання воском частини носа
  - C. Паралелометрія
  - D. Припасування протезу
  - E. Фіксація протеза
166. Хлопчик 6-ти років скаржиться на спонтанний нападopodobний біль у нічний час в ділянці нижніх зубів зліва. Об'єктивно на жувальній поверхні 75 зуба глибока каріозна порожнина заповнена залишками їжі та розм'якшеним дентином, порожнина розміщена в межах па-рапульпарного дентину. Зондування дна каріозної порожнини, термопроба, - різко болісні, перкусія безболісна. Який найбільш доцільний метод лікування в даному випадку?
- A. Девітальна ампутація \*
  - B. Девітальна екстирпація
  - C. Вітальна екстирпація

- D. Вітальна ампутація
- E. Біологічний метод

167. На прийомі у лікаря-стоматолога терапевта хворому стало зле. Він почав скаржитися на сильний гострий біль у животі. Яка тактика лікаря-стоматолога?
- A. Викликати швидку з попереднім діагнозом "гострий живіт" \*
  - B. Запропонувати хворому анальгетики
  - C. Запропонувати хворому викликати таксі і поїхати додому
  - D. Продовжити маніпуляції після припинення болю
  - E. Ввести внутрішньовенно спазмолітик
168. Пацієнт 48-х років звернувся зі скаргами на підвищену чутливість шийок зубів під час чищення і при прийомі солодкої їжі. Об'єктивно: слизова оболонка ясен анемічна, тонка, спостерігається оголення коренів зубів до 1/3 довжини. Зондування шийок зубів викликає різкий біль. Був встановлений діагноз - пародонтоз, II ступінь тяжкості. Яке некаріозне ураження притаманне пародонтозу?
- A. Клиноподібний дефект \*
  - B. Системна гіоплазія
  - C. Хімічний некроз
  - D. Місцева гіоплазія
  - E. Флюороз (плямиста форма)
169. До клініки звернувся молодий чоловік 25-ти років, який під час велопогулянки 3 дні тому впав з велосипеда. Скарги на біль у зубах верхньої щелепи внаслідок механічних та, меншою мірою, температурних подразнень. При огляді зубів на верхній щелепі 21зуба косий відкол коронки зуба. Оголення пульпи достатнього розміру, вона набула сірувато-бурого відтінку. Зондування пульпи різко болісне. Зуб нерухомий. Під час рентгенологічного дослідження перелому кореня не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Перелом коронки \*
  - B. Глибокий карієс
  - C. Іострий пульпіт
  - D. Перелом кореня
  - E. Іострий періодонтит
170. Хворий 56-ти років звернувся зі скаргами на біль, кровоточивість ясен, рухливість зубів. Об'єктивно: слизова оболонка ясен пастозна, застійно гіперемована. Відзначається велика кількість м'яких і твердих зубних відкладень. 12, 22, 34, 35, 44, 46 зуби рухливі III ступеня, пародон-тальні кишені в області 12, 13, 24, 26, 35, 44, 45 зубів глибиною 5-6 мм. Які методи дослідження потрібно застосувати для уточнення діагнозу?
- A. Рентгенографія \*
  - B. Мікробіологічне дослідження
  - C. Цитологія
  - D. Ехоостеометрія
  - E. Реопародонтографія

171. У пацієнтки 62-х років через 5 місяців після протезування мостоподібним протезом з опорою на імплантатах 24 і 27 з'явилася рухливість імплантантів. Визначте подальші дії лікаря:
- A. Видалити імплантант \*
  - B. Провести місцеве протизапальне лікування
  - C. Встановити додаткові імплантати і замінити протез
  - D. Виконати відкритий кюретаж
  - E. Додати до опори протезу зуби пацієнта
172. Пацієнт 34-х років скаржиться на біль в ділянці 48 зуба, що прорізався частково, біль під час ковтання, утруднене відкривання рота, гіпертермію до 37, 5°C. Коронка зуба вкрита гіперемованою, на- бряклого слизовою оболонкою (каптуром). З-під каптура гній не виділяється. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Гострий катаральний перикоронарит \*
  - B. Гострий гнійний перикоронарит
  - C. Гінгівіт
  - D. Періостит
  - E. Флегмона крилоподібно-щелепного простору
173. Хворий 65-ти років направлений у відділ ЩЛХ зі скаргами на болюче відкривання рота. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок припухлості підщелепної ділянки зліва. Пальпаторно: симптом "сходинки" в ділянці тіла нижньої щелепи зліва вздовж її нижнього краю. Повна вторинна адентія обох щелеп. Яку шину доцільно використати під час лікування такого хворого?
- A. Шина Порта \*
  - B. Шина Васильєва
  - C. Шина Тігерштедта
  - D. Шина Вебера
  - E. Шина Ванкевича
174. Потерпілий 33-х років переведений з ЦРЛ до опікового центру через три доби після опіку, причина - пожежа у житловому приміщенні. На правій щоці сухий некроз темно-коричневого кольору. Який метод місцевого лікування буде оптимальним?
- A. Рання некректомія з одномоментною пластикою \*
  - B. Рання некректомія з відтермінованою пластикою
  - C. Первинна хірургічна обробка рани
  - D. Декомпресійна некротомія
  - E. Хімічний некроліз
175. Чоловік 49-ти років звернувся зі скаргами на біль в скронево-нижньощелепних суглобах. В анамнезі: біль почався з одного суглобу, потім перейшов і на другий, найпершими почали турбувати суглоби на пальцях руки. Інших соматичних захворювань, в тому числі серця, не відмічає. Об'єктивно: набряк м'яких тканин перед козелком вуха з двох сторін, гіперемія шкіри над СНЩ суглобами. Який імовірний діагноз?
- A. Ревматоїдний артрит СНЩС \*
  - B. Артроз СНЩС
  - C. Травматичний артрит СНЩС

- D. Ревматичний артрит СНЩС
- E. Дисфункція СНЩС з больовим синдромом

176. На прийом до лікаря звернувся хворий 23-х років з приводу альвеоліту після видалення три дні тому 48 зуба. Для знеболювання комірки даного зуба під час кюретажу лікар обрав мандибулярну анестезію за Берше-Дубовим. Чим керувався лікар при виборі анестезії у даному випадку?
- A. Наявність запальної контрактури жувальних м'язів \*
  - B. Простота виконання анестезії
  - C. Швидке настання анестезуючого ефекту
  - D. Розташування комірки зуба в щелепі
  - E. Складність оперативного втручання
177. У пацієнта 30-ти років при проведенні ендодонтичного лікування 46 зуба відбувся відлам інструменту в середній третині медіального-щічного каналу. Який консервативно-хірургічний метод лікування слід застосувати в даному клінічному випадку?
- A. Гемісекція \*
  - B. Коронаро-радикулярна сепарація
  - C. Ампутація кореня
  - D. Резекція верхівки
  - E. Реплантація
178. Хворий страждає на хронічний генералізований пародонтит I ступеня. Яка тактика лікаря-пародонтолога щодо кратності обстеження та проведення курсу лікування?
- A. Один раз на шість місяців \*
  - B. Один раз на рік
  - C. Три рази на рік
  - D. Чотири рази на рік
  - E. -
179. Пацієнту 60-ти років виготовлено частковий знімний пластинковий протез на верхню щелепу. Визначено центральну оклюзію та проведено фіксацію центральної оклюзії. Який клінічний етап є наступним?
- A. Перевірка воскової композиції \*
  - B. Фіксація протеза
  - C. Зняття відбитків
  - D. Корекція країв базису
  - E. Конструювання штучних зубних рядів
180. При проведенні туберальної анестезії внутрішньоротовим шляхом у хворого почав наростати набряк тканин щоки і відповідної скроневої ділянки. Яка подальша тактика?
- A. Місцево холод \*
  - B. Перев'язка судин
  - C. Розтин гематоми
  - D. Пункція гематоми
  - E. Введення вікасолу

181. У хворого під час проведення ту-беральної анестезії внутрішньоротовим шляхом з'явився швидконаростаючий набряк тканин правої щоки, що поширився на скроневу ділянку. Яке ускладнення найбільш відповідає даній клінічній картині?
- A. Гематома \*
  - B. набряк Квінке
  - C. Емфізема
  - D. Абсцес
  - E. Запальний інфільтрат
182. Пацієнтка 33-х років скаржиться на больову чутливість фронтальної групи зубів верхньої та нижньої щелеп від холодної та гарячої їжі та напоїв, кислого та солодкого. В анамнезі: стоматологом 2 дні тому проведено відбілювання 35% розчином пероксиду водню 6 фронтальних зубів на верхній та нижній щелепах. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Гіперестезія твердих тканин зубів \*
  - B. Ерозія емалі
  - C. Некроз емалі
  - D. Гіпоплазія емалі
  - E. Флюороз
183. Хворий 35-ти років звернувся до хірурга-стоматолога зі скаргами на наявність виразки на нижній губі справа; виразка безболісна, щільна, з рівними контурами, дно сальне. На основі об'єктивних даних та додаткових методів дослідження був встановлений діагноз: сифіліс. Куди слід направити хворого?
- A. Шкірно-венерологічний диспансер \*
  - B. Інфекційне відділення
  - C. Щелепно-лицеве відділення
  - D. Неврологічне відділення
  - E. Амбулаторне лікування
184. При обстеженні оклюзійних відносин у пацієнта 44-х років з генералізованим пародонтитом II ступеня тяжкості виявлені передчасні оклюзійні контакти в ділянці фронтальних зубів. Яка першочергова тактика стоматолога-ортопеда?
- A. Провести пришліфовування зубів \*
  - B. Провести тимчасове шинування
  - C. Провести постійне шинування
  - D. Провести медикаментозне лікування
  - E. Видалити зуби з передчасними контактами
185. На етапі визначення центральної оклюзії при виготовленні повних знімних протезів пацієнту 72-х років лікар визначає орієнтири для підбору і постановки штучних зубів. Відносно якого орієнтира зубний технік формує оклюзійні криві при постановці штучних зубів за методом Васильєва?
- A. Протетична площина \*
  - B. Сагітальна площина
  - C. Лінія ікол
  - D. Лінія посмішки
  - E. Лінія косметичного центру



186. Хворий 21-го року звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль в порожнині рота. Дві години тому випадково до порожнини рота потрапила лужна хімічна речовина. Об'єктивно: на слизовій оболонці щоки зліва по лінії змикання зубів - колікваційний некроз без утворення щільної плівки. Які препарати доцільно застосовувати у даному випадку?
- A. 0,5% розчин оцтової кислоти, антисептики, кератопластики \*
  - B. 1% розчин вапняної води, антисептики, кератопластики
  - C. Полоскання рота відваром з трав
  - D. Антисептики, кератопластики
  - E. Знеболювальні засоби, кератолітики
187. На обстеженні у ортодонта пацієнт 19-ти років. Позаротової патології не має, ортогнатичний прикус. При проведенні функціональних проб відхилень від норми не зафіксовано. Чому дорівнює різцева відстань при максимальному відкритті рота?
- A. 40-50 мм \*
  - B. 50-60 мм
  - C. 20-30 мм
  - D. 30-40 мм
  - E. 60-70 мм
188. Вагітна 38-ми років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на гострий нападоподібний біль в зубі на нижній щелепі зліва, що віддає у вухо. Пацієнтка страждає на гіпертонічну хворобу. Після обстеження був діагностований гострий дифузний пульпіт 37 зуба. Як метод лікування обрана вітальна екстирпація. Який з анестетиків показаний для проведення анестезії?
- A. Мепівакаїн 3% \*
  - B. Лідокаїн 2%
  - C. Артикаїн 40 мг/мл з епінефрином (1:200 000)
  - D. Ультракаїн 4%
  - E. Анестезин
189. Хвора 19-ти років проходить повторне ендодонтичне лікування з приводу хронічного фіброзного періодонтиту 25 зуба. Який пломбувальний матеріал слід обрати для тимчасового пломбування кореневого каналу?
- A. Гідроокис кальцію \*
  - B. Водяний дентин
  - C. Дентин-паста
  - D. Склоіономерний цемент
  - E. Форедент
190. В новій стоматологічній поліклініці планується організація стерилізаційного відділення. Який вид стерилізації інструментарію буде оптимальним?
- A. Автоклавування \*
  - B. Кип'ятіння
  - C. Стерилізація сухим паром
  - D. Дезинфекція детергентами
  - E. Стерилізація у сухожаровій шафі

191. До стоматолога звернулася жінка 32х років зі скаргами на інтенсивні іраді-юючі больові напади на нижній щелепі зліва, болі в зубах. З анамнезу: напади виникають 4-5 разів на день, тривають до 1 хвилини, нападам передують інтенсивні виділення з носа та слезотеча. Об'єктивно: у 36 зубі - пломба, перкусія зуба -безболісна. Механічне подразнення шкіри в ділянці нижньої губи зліва провокує гострий біль. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Невралгія трійчастого нерва \*
  - B. Неврит трійчастого нерва
  - C. Невралгія вушно-скроневого нерва
  - D. Дентальна плексалгія
  - E. Декубітальна виразка
192. Пацієнт 28-ми років скаржиться на наявність виразки на язичі. Об'єктивно: на бічній поверхні язика справа виразка блюдцеподібної форми 1 см в діаметрі, з піднятими краями, з щільним інфільтратом навколо, під час пальпації безболісна. Лімфовузли на боці ураження збільшені, щільні, безболісні. Який діагноз найбільш імовірний?
- A. Первинний сифіліс \*
  - B. Міліарно-виразковий туберкульоз
  - C. Декубітальна виразка
  - D. Ракова виразка
  - E. Афта Сеттона
193. Пацієнт 52-х років скаржиться на спонтанний нападopodobний біль від температурних подразників в 26 зубі. Тиждень тому зуб лікували з приводу пульпіту. Об'єктивно: 26 зуб запломбований, перкусія чутлива, реакція на температурний подразник - тривалий біль, який поступово посилюється. На рентгенограмі -піднебінний канал запломбований на 1/3, в щічних каналах матеріал не простежується. Що з перерахованого є імовірною причиною ускладнення?
- A. Неповна екстирпація пульпи, "залишковий пульпіт" \*
  - B. Неадекватне пломбування каналів
  - C. Розвиток інфекції внаслідок недостатньої антисептичної обробки кореневих каналів
  - D. Травма під час проведення попередніх маніпуляцій
  - E. Розвиток запалення в періодонті
194. Під час огляду порожнини рота дівчинки віком 2,5 роки, виявлено КП = 4. Дитина часто хворіє на застуду. Який засіб індивідуальної гігієни порожнини рота слід призначити після санації?
- A. Гелева паста без фтору \*
  - B. Гелева паста з фтором
  - C. Зубна паста з фтором
  - D. Зубна паста з кальцієм
  - E. Протикарієсний ополіскувач
195. Дитина 8-ми років має діастему 2 мм між центральними різцями, від якої тягнеться вітрилоподібний тяж до слизової оболонки верхньої губи. Який імовірний діагноз?
- A. Вкорочена вуздечка верхньої губи \*
  - B. Аномалія розвитку альвеолярного відростка

- C. Деформація верхньої губи
- D. Приховане незрощення верхньої губи
- E. Мілкий присінок

196. Пацієнт 38-ми років скаржиться на постійний ниючий біль в зубі на нижній щелепі праворуч, що підсилюється при накушуванні на зуб. Об'єктивно: на дистальній поверхні 44 зуба каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування і реакція на холод безболісні. Перкусія болісна. В області проекції верхівки кореня 44 нориця. ЕОД -105 мкА. На рентгенограмі визначається вогнище деструкції з нечіткими контурами. Який остаточний діагноз?
- A. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту \*
  - B. Гострий серозний періодонтит
  - C. Загострення хронічного фіброзного періодонтиту
  - D. Загострення хронічного грануломато-зного періодонтиту
  - E. Гострий дифузний пульпіт
197. Пацієнт 29-ти років звернувся зі скаргами на кровоточивість ясен, неприємний запах з рота в ділянці зуба 16. Об'єктивно: в даній ділянці ясна набряклі, гі-перемовані, кровоточивість за РВІ під час зондування III ступеня, наявна гноє-теча. Глибина зондування 6 мм. На орто-пантомограмі: резорбція міжзубних перегородок на 1/2 довжини кореня. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Локалізований пародонтит \*
  - B. Генералізований пародонтит I ступеня тяжкості
  - C. Катаральний гінгівіт
  - D. Генералізований пародонтит III ступеня тяжкості
  - E. Хронічний генералізований пародонтит середнього ступеню тяжкості
198. Батьки дівчинки 12-ти років звернулися до ортодонта і принесли ТРГ Шкідливі звички у пацієнтки відсутні. Для визначення конструкції ортодонтотично-го апарату лікарю необхідно визначити, на якій стадії росту перебуває пацієнтка. Який метод дослідження найбільш інформативний в даному випадку?
- A. Телерентгенограми в боковій проекції достатньо \*
  - B. Рентгенограма кисті руки
  - C. Зонограма СНЩС
  - D. Ортопантомограма
  - E. Телерентгенограма у фронтальній проекції
199. Хворий 29-ти років скаржиться на болі в нижній щелепі, болюче ковтання, утруднене відкривання рота, головний біль, слабкість. Самопочуття погане, температура тіла 38°C. Об'єктивно: незначний інфільтрат під кутом нижньої щелепи зліва, колір шкіри не змінився, глибока пальпація болюча, відкривання рота до 1,5 см, 47 зуб зруйнований, крило-щелепна складка набрякла, болюча під час пальпації. Якому захворюванню відповідає ця клінічна картина?
- A. Одонтогенна флегмона крило-щелепного простору \*
  - B. Флегмона навкологлоткова
  - C. Флегмона підщелепної ділянки
  - D. Флегмона жувальної ділянки

Е. Флегмона підпідборідної ділянки

200. Хлопчик 11-ти років скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі на нижній щелепі. Об'єктивно: в 46 зубі на жувальній поверхні каріозна порожнина в межах плащового дентину з вузьким вхідним отвором, дентин розм'якшений, реакція на холодний подразник злегка болісна, зондування чутливе на емалево-дентинному з'єднанні. Визначте попередній діагноз:
- А. Гострий середній карієс \*
  - В. Гострий глибокий карієс
  - С. Хронічний середній карієс
  - Д. Гострий поверхневий карієс
  - Е. Хронічний глибокий карієс