

## ТЕСТУВАННЯ.УКР Бази тестів

# Буклет 2008 року

Цей тест можна пройти в режимі онлайн тестування на сайті <https://тестування.укр/testkrok/studing/47>

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

1. Дитина 3-х років скаржиться на наявність порожнини в 84 зубі. Об'єктивно: в зубі на жувальній поверхні каріозна порожнина в межах плащового дентину. Дентин розм'якшений, зондування стінок порожнини болісне, перкусія безболісна. Який найбільш вірогідний діагноз?
  - A. Гострий середній карієс \*
  - B. Хронічний поверхневий карієс
  - C. Гострий поверхневий карієс
  - D. Гострий глибокий карієс
  - E. Хронічний глибокий карієс
2. Хвора 45-ти років скаржиться на біль від температурних подразників, самочинний біль в 26 зубі. Тиждень тому зуб лікували з приводу пульпіту. Об'єктивно: 26 під пломбою, перкусія чутлива, реакція на температурний подразник - біль, який повільно підсилюється, тривалий. На рентгенограмі - піднебінний канал запломбовано на 2/3, в щічних каналах матеріал не прослідко-вується. Що із перерахованого є вірогідною причиною даного ускладнення?
  - A. Неповна екстирпація пульпи \*
  - B. Неадекватне пломбування каналів
  - C. Розвиток інфекції
  - D. Розвиток запалення в періодонті
  - E. Травма тканини періодонта
3. Хворий 49-ти років скаржиться на біль у порожнині рота, ускладнений прийом їжі. Страждає на ІХС. При об'єктивному обстеженні задишка, набряк кінцівок. Порожнина рота не санована. На слизовій оболонці щоки з правого боку виразка з нерівними краями, вкрита сірувато-білим некротичним нальотом, з маловиразною запальною реакцією навколо. Неприємний запах з рота. Який найбільш вірогідний діагноз?
  - A. Трофічна виразка \*
  - B. Травматична виразка
  - C. Туберкульозна виразка
  - D. Ракова виразка
  - E. Виразково-некротичний стоматит
4. Хворий 29-ти років скаржиться на відлам коронки 26 зуба. Об'єктивно: ін-декс руйнування зуба (ІРОПЗ) стано-вить 0,9, тканини кореня тверді, за да-ними рентгенографії канал запломбо-вано до верхівки, хронічних запальних процесів періодонту не виявлено. Яка із перелічених конструкцій доцільніша для протезування 26 зуба?
  - A. Штифтова куксова вкладка і коронка \*
  - B. Штифтовий зуб з кільцем

- C. Штифтовий зуб з вкладкою  
D. Штифтовий зуб із захисною пластинкою  
E. Спрощений штифтовий зуб
5. Хворий 20-ти років, без постійного місця проживання та роботи, скаржиться на підвищення температури тіла до 39°C протягом 10-ти днів, біль при прийомі їжі та ковтанні, носові кровотечі. Об'єктивно: на губах герпетична висипка, на слизовій оболонці порожнини рота ерозії неправильної форми, вкриті фібринозним нальотом; плівчасті нальоти на мигдаликах. Печінка збільшена та ущільнена. У крові: ер.- 4,5 • 10<sup>12</sup>/л, НЬ- 120 г/л, ШЗЕ- 25 мм/год, лейкоц.-10 • 10<sup>9</sup> \* \* \* \* 9/л, е.- 0; п.- 2; с.- 31; л.- 41; м.-10; атипові мононуклеари - 14%, плазматичні клітини - 2. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Інфекційний мононуклеоз \*  
B. Гострий герпетичний стоматит  
C. Дифтерія ротоглотки  
D. СНІД  
E. Гострий лейкоз
6. Хвора 22-х років звернулася до клініки зі скаргами на зміну кольору коронки 11. Рік тому зуб був лікований з приводу хронічного глибокого карієсу. Одразу після лікування непокоїли незначні больові відчуття. До лікаря не зверталася. На рентгенограмі - розширення періодонтальної щілини у ділянці верхівки кореня 11. Перкусія безболісна. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Хронічний фіброзний періодонтит \*  
B. Хронічний глибокий карієс  
C. Хронічний гранулюючий періодонтит  
D. Хронічний гранулематозний періодонтит  
E. Хронічний фіброзний пульпіт
7. Чоловік 43-х років звернувся до лікаря зі скаргами на болісне ковтання, обмежене відкривання рота. З дні тому почав боліти зруйнований 37 зуб, наступного дня з'явився біль при ковтанні, ще через день почалося обмеження відкривання рота. Об'єктивно: невелика м'яка припухлість в лівій підщелепній ділянці. Пальпується збільшений лімфатичний вузол. Рот відкривається на 1,5 см. Спостерігається набряк лівої піднебінної дужки та бокової стінки глотки. 37 зуб зруйнований, слизова оболонка навколо зуба набрякла, перкусія слабо болісна. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Одонтогенна навкологлоткова флегмона \*  
B. Одонтогенна крило-щелепна флегмона  
C. Одонтогенна підщелепна флегмона  
D. Перитонзиллярний абсцес  
E. Гострий підщелепний лімфаденіт
8. Хвора 45-ти років звернулася для санації порожнини рота. В анамнезі: легка форма діабету. Об'єктивно: на фоні незміненої слизової оболонки щік симетрично, переважно в ретромоларній ділянці, виявляються білуваті папули, що ледь здіймаються над рівнем слизової оболонки і утворюють мереживний малюнок. На верхній щелепі два паяні мостоподібні протези, в 47 - пломба із амальгамами; на 46 - коронка із сталі. Який

найбільш вірогідний діагноз?

- A. Червоний плескатий лишай \*
- B. Вторинний сифіліс
- C. Лейкоплакія
- D. Хронічний атрофічний кандидоз
- E. Червоний вівчак

9. Хворий 38-ми років направлений до ортопедичного відділення після проведеного курсу терапевтичного лікування з приводу пародонтиту. В анамнезі часті рецидиви захворювання, при загостренні відмічаються пародонтальні абсцеси. Об'єктивно: 42, 41, 31, 32 рухливі I-II ст., 43 і 33 стійкі, шийки зубів оголені на 1/4, гіперестезія твердих тканин відсутня. Яку раціональну конструкцію постійної шини слід запропонувати хворому?

- A. Суцільнолита колова знімна шина \*
- B. Напівкоронкова шина
- C. Шина Мамлока
- D. Коронково-ковпачкова шина
- E. Балкова шина за Курляндським

10. Пацієнт 52-х років скаржиться на запалення ясен, рухливість зубів. Об'єктивно: зубні ряди інтактні, усі зуби 1-2 ступеня рухливості. Який вид стабілізації зубів слід застосувати в даному випадку?

- A. Стабілізація по дузі \*
- B. Фронтальна
- C. Парасагітальна
- D. Сагітальна
- E. Фронтосагітальна

11. Хворий 42-х років скаржиться на біль у підщелепній ділянці та під язиком, який посилюється під час приймання їжі, підвищення температури тіла до 37,60С. Хворіє два місяці. Об'єктивно: по ходу правого під'язикового валика інфільтрація, гіперемія, набряк м'яких тканин, різкий біль під час пальпації. З протоки правої піднижньощелепної слинної залози виділяється каламутна слина з домішками гною. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Загострення слинокам'яної хвороби \*
- B. Гострий гнійний лімфаденіт підщелепної ділянки
- C. Аденофлегмона підщелепної ділянки
- D. Абсцес щелепно-язикового жолобка
- E. Ретенційна кіста під'язикової слинної залози

12. Хвора 38-ми років звернулася до лікарні зі скаргами на наявність рани у ділянці лівої щоки. Травму отримала 16-18 годин тому, не непритомніла. Об'єктивно: у ділянці щоки з лівого боку визначається порушення цілісності шкіри, підшкірно-жирової клітковини та м'яза довжиною близько 3 см. Кровотеча з рани. Яка ПХО рани буде проведена хворій?

- A. Рання ПХО рани \*
- B. Відстрочена ПХО рани
- C. Вторинна хірургічна обробка рани

- D. ПХО з пластикою
- E. -

13. Хвора 26-ти років скаржиться на відчуття важкості в зубі та біль від гарячого, неприємний запах з рота. Об'єктивно: коронки 46 сірого кольору, глибока каріозна порожнина сполучається з порожниною зуба, поверхнєве зондування безболісне, глибоке - болісне, перкусія чутлива, слизова оболонка без патологічних змін. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Хронічний гангренозний пульпіт \*
  - B. Хронічний фіброзний пульпіт
  - C. Загострення хронічного періодонти-ту
  - D. Хронічний конкрементозний пульпіт
  - E. Хронічний гранулюючий періодон-тит
14. Хворий 67-ми років скаржиться на наявність у ділянці червоної облямівки нижньої губи часто рецидивуючої ерозії. Ерозія овальної форми, розміром 0,8x1,3 см, вкрита тонкими кірками, при знятті яких на фоні блискучої поверхні визначаються точкові крововиливи. Відзначаються ділянки атрофії червоної облямівки. Елементів інфільтрації немає. Піднижньощелепні лімфовузли не збільшені. Який діагноз можна припустити?
- A. Абразивний преанцерозний хейліт Манганотті \*
  - B. Ерозивно-виразкова форма лейкоплакії
  - C. Кератоакантоз
  - D. Хвороба Боуена
  - E. Іландулярний хейліт
15. Жінка 51-го року звернулася зі скаргами на застрявання їжі у зубі на нижній щелепі з правого боку. Об'єктивно: на дистально-жувальній поверхні 45 визначається глибока каріозна порожнина, виповнена щільним пігментованим дентином; не сполучається з порожниною зуба. Було встановлено діагноз: хронічний глибокий карієс. На підставі якого дослідження лікарем було виключено хронічний періодонтит?
- A. Електрооднотометрія \*
  - B. Зондування
  - C. Пальпація проекції верхівки кореня
  - D. Перкусія
  - E. Холодова проба
16. Хвора 58-ми років скаржиться на клацання в скронево-нижньощелепному суглобі при прийомі їжі. Періодично, при більш широкому розкриванні рота, нижня щелепа займає таке положення, при якому закривання рота неможливе. Шляхом натиснення пальцями на вінцеві відростки нижньої щелепи остання легко стає на місце. Який діагноз можна припустити?
- A. Звичний вивих нижньої щелепи \*
  - B. Іострий вивих нижньої щелепи
  - C. Підвивих нижньої щелепи
  - D. Передній вивих
  - E. Задній вивих

17. Дівчинка 11-ти років скаржитися на кровоточивість ясен під час чищення зубів і вживанні їжі, що турбує її протягом року. Об'єктивно: ясна на верхній і нижній щелепі набряклі, застійно гіпе-ремовані. Гігієнічний стан порожнини рота незадовільний. Прикус ортогна-тичний. При рентгенологічному дослідженні пародонту патологічних змін не виявлено. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Хронічний катаральний гінгівіт \*
  - B. Іострий катаральний гінгівіт
  - C. Генералізований пародонтит
  - D. Локалізований пародонтит
  - E. Гіпертрофічний гінгівіт
18. Дитина 13-ти років звернулася зі скаргами на болісність нижньої губи, яка непокоїть протягом 2-х місяців. Об'єктивно: слизова оболонка нижньої губи гіперемована, вивідні протоки малих слинних залоз розширені, визначається симптом роси. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Гландулярний хейліт \*
  - B. Метеорологічний хейліт
  - C. Мікробний хейліт
  - D. Ексфоліативний хейліт
  - E. Контактно-алергічний хейліт
19. Жінка 54-х років скаржитися на стирання 35, 36 зубів, біль від термічних і хімічних подразників. Об'єктивно: коронки 35, 36 зубів стерті на 1/3 висоти за горизонтальним типом, 24, 25, 26 зуби вкриті суцільнолитими коронками. Які коронки доцільно виготовити на 35 і 36 зуби?
- A. Суцільнолиті \*
  - B. Комбіновані за Белкіним
  - C. Металічні штамповані
  - D. Пластмасові
  - E. Металокерамічні
20. Практично здорова дитина 9-ти років скаржитися на перелом коронкової частини і біль у правому верхньому передньому зубі. Об'єктивно: коронкова частина 11 зуба відсутня на 1/3, пульпа точково оголена, має червоний колір, різко болісна і кровоточива при зондуванні. Перкусія зуба дещо болісна. З моменту травми пройшло декілька годин. Оберіть оптимальний метод лікування в даному випадку:
- A. Біологічний метод \*
  - B. Вітальна ампутація
  - C. Девітальна ампутація
  - D. Вітальна екстирпація
  - E. Девітальна екстирпація
21. При об'єктивному обстеженні хворого визначається дефект твердих тканин 24 зуба. ІРОПЗ - 0,8. Дефект частково відновлений пломбою, яка не відповідає вимогам. Зуб має рожеве забарвлення. На рентгенограмі не виявляється патологічних процесів. Яка конструкція показана в даному випадку?
- A. Штифтова конструкція \*

- В. Штучна коронка
- С. Вкладка
- Д. Напівкоронка
- Е. Екваторна коронка

22. Хворий 49-ти років звернувся до хірурга-стоматолога зі скаргами на збільшення в розмірах "родинної плями", її лущення, свербіж. Зі слів хворого, змінена у кольорі і розмірах ділянка шкіри з'явилася рік тому, після травми її під час гоління. Об'єктивно: у підочній ділянці зліва визначається інтенсивно пігментована пляма коричневого кольору, розміром до 2 см, з дрібними вузликами на поверхні, овальної форми, виступає над шкірою, з ознаками лущення, безболісна під час пальпації. Регіонарні лімфовузли збільшені, спаяні із шкірою, безболісні. Який найбільш вірогідний діагноз?
- А. Меланома \*
  - В. Невус пігментований
  - С. Невус бородавчастий
  - Д. Плоскоклітинний рак
  - Е. Папіломатоз
23. Хвора звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на неможливість закрити рот, утруднену мову. Об'єктивно: порожнина рота напіввідкрита, з неї тече слина, центральна лінія зміщена в правий бік. Перед козелком вуха - западина, а під виличною дугою - вип'ячування за рахунок голівки нижньої щелепи в підскроневу ямку. Який найбільш вірогідний діагноз?
- А. Однобічний передній вивих нижньої щелепи з лівого боку \*
  - В. Однобічний передній вивих нижньої щелепи з правого боку
  - С. Однобічний задній вивих нижньої щелепи з лівого боку
  - Д. Однобічний задній вивих нижньої щелепи з правого боку
  - Е. Двобічний передній вивих
24. Чоловік 34-х років скаржитися на сильний головний біль, підвищення температури тіла до 39,10С, нездужання. Об'єктивно: незначна асиметрія обличчя за рахунок набряку м'яких тканин лівої підочної ділянки. Коронка 26 частково зруйнована. Перкусія - різко болюча. Слизова оболонка з вестибулярного боку в ділянці 25, 26 набрякла, гіперемована. Дихання через ліву половину носа затруднене, виділяється гній. На рентгенограмі: ліва половина верхньощелепової пазухи гомогенно затемнена. Який найбільш вірогідний діагноз?
- А. Гострий гнійний одонтогенний гайморит \*
  - В. Загострення хронічного Pt 26
  - С. Гострий періостит верхньої щелепи
  - Д. Нагноєння кістки верхньої щелепи
  - Е. Гострий одонтогенний остеомиєліт
25. У хворого 38-ми років в наслідок удару виник перелом верхньої щелепи. Об'єктивно: сплюснення та вдавлення обличчя, рухомість і звисання відламаної щелепи з хрящовою частиною носа і очних яблук, носова кровотеча, набряк тканин, симптом "окулярів". Пальпаторно: крепітація, підшкірна емфізема, лікворея, втрата чутливості в ділянці половини верхньої щелепи, крила носа і передніх зубів. Який найбільш вірогідний

діагноз?

- A. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор III \*
- B. Остемія верхньої щелепи
- C. Одонтома верхньої щелепи
- D. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор I
- E. Рак верхньої щелепи з правого боку

26. У дитини 8-ми років каріозна порожнина на жувальній поверхні 16 зуба в межах біляпульпарного дентину. Зондування дна каріозної порожнини болісне, дентин розм'якшений, слабко пігментований. Від холодого подразника виникає біль, що швидко минає. Оберіть лікувальну пасту в даному випадку:

- A. Гідроксикальцій-вмісна \*
- B. Резорцин-формалінова
- C. Параформальдегідна
- D. Миш'яковиста
- E. Тимолова

27. Хвора 24-х років звернулася для видалення кореня верхнього зуба мудрості. Під час проведення туберальної анестезії виникла післяін'єкційна гематома. Що було пошкоджено під час проведення анестезії?

- A. Крилоподібне венозне сплетіння \*
- B. Верхньощелепна артерія
- C. Підочна артерія
- D. Вилична артерія
- E. Піднебінна артерія

28. У хлопчика 5-ти років підвищення температури тіла до 39, 20С, біль у гор- лі, головний біль, нудота. Об'єктивно: слизова оболонка м'якого піднебіння та піднебінних дужок яскраво гіперемована, чітко відмежована від оточуючих тканин. Язик сухий, набряклий, його бічні поверхні вільні від нальоту, червоного кольору, грибоподібні сосочки помітно збільшені у розмірах. Шкіра обличчя, окрім блілого носогубного трикутника, гіперемована, вкрита дрібною плямистою висипкою. Підщелепні лімфатичні вузли болісні під час пальпації. Визначте збудника даного захворювання:

- A. Гемолітичний стрептокок \*
- B. Вірус Коксаки
- C. Вірус герпесу
- D. Паличка Борде-Жанду
- E. Паличка Леффлера

29. У чоловіка 63-х років скарги на біль під час прийому їжі, обмеження рухомості язика, наявність виразки в задньому відділі дна порожнини рота зліва, втрату ваги. Об'єктивно: хворий користується частковим знімним протезом на нижню щелепу. В ділянці лівого щелепно-язикового жолоба відмічається виразка у вигляді щілини до 1,6 см по довжині з вивернутими краями, вкрита сіро-жовтим нальотом, інтимно спаяна з інфільтратом, що виявляється при бімануальній пальпації. В лівій піднижньощелепній і верхньо-боковій ділянках шиї пальпуються декілька збільшених малорухомих лімфовузлів. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Рак слизової оболонки дна порожнини рота \*
  - B. Туберкульозна виразка дна порожнини рота
  - C. Декубітальна виразка дна порожнини рота
  - D. Третинний сифіліс (гумозна виразка)
  - E. Актиномікоз дна порожнини рота
30. 7-ми місячна дівчинка направлена на консультацію до стоматолога у зв'язку з наявністю виразки порожнини рота. Народилася передчасно. Вигодовування - сумішами з пляшечки з гумовою соскою. Об'єктивно: на межі твердого і м'якого піднебіння виявлена виразка розмірами 0,8x1,0 см, овальної форми, вкрита жовто-сірим нальотом, оточена валикоподібним інфільтратом. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Афта Беднара \*
  - B. Афта Сеттона
  - C. Туберкульозна виразка
  - D. Гострий герпетичний стоматит
  - E. Гострий кандидозний стоматит
31. Пацієнт 16-ти років скаржиться на косметичний дефект у ділянці верхніх фронтальних зубів у вигляді білих плям, які виявлені давно і з часом не змінюються. Об'єктивно: білі плями на вестибулярних поверхнях 11, 12, 21, 22 у ріжучого краю та на вестибулярних поверхнях 16, 26, 36, 46 ближче до жувальної поверхні. Під час зондування поверхня плям гладенька, безболісна; реакція на холодний подразник безболісна. Плями не забарвлюються 2% розчином метиленового синього. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Системна гіоплазія емалі \*
  - B. Місцева гіоплазія емалі
  - C. Гострий початковий карієс
  - D. Флюороз, плямиста форма
  - E. Ерозія твердих тканин зубів
32. Чоловік 31-го року скаржиться на сухість, печіння спинки язика, що виникли близько тижня тому та посилюються під час прийому подразнюючої їжі. Напередодні переніс пневмонію. Два тижні тому знаходився у стаціонарі, приймав антибіотики. Зараз ліків не приймає. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота гіперемована, суха, лискуча. На спинці язика і піднебінні сіро-білі плівки, що легко знімаються. Слина тягнеться нитками за шпателем. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Гострий псевдомембранозний канди-доз \*
  - B. Хронічний гіперпластичний кандидоз
  - C. Гострий атрофічний кандидоз
  - D. Медикаментозний стоматит
  - E. Хронічний атрофічний кандидоз
33. Хлопчик 10-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на біль в піднебінні під час їжі. Об'єктивно: нижня третина обличчя вкорочена, відкривання рота в повному обсязі. При змиканні зубів ріжучий край нижніх різців контактує з слизовою оболонкою піднебіння. Слизова оболонка в місці контакту гіперемована, трохи набрякла. Бокові зуби змикаються за 1 кл. Енгля. Визначте раціональний план лікування відносно нижньої щелепи в даного хворого:



- A. "Вколотити" фронтальну ділянку \*
  - B. "Вколотити" бокові ділянки
  - C. Розширити нижню щелепу
  - D. Подовжити у фронтальній ділянці
  - E. Подовжити бокові ділянки
34. Хвора 32-х років звернулася до хірурга-стоматолога з метою санації порожнини рота перед протезуванням. Під час огляду порожнини рота лікар визначив: коронка 25 зуба зруйнована, корінь стійкий, перкусія його безболісна. Слизова оболонка альвеолярного відростка не змінена. На рентгенограмі - незначне розширення періодонтальної щілини. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Хронічний фіброзний періодонтит 25 зуба \*
  - B. Хронічний періодонтит 25 зуба
  - C. Хронічний гранулематозний періодонтит 25 зуба
  - D. Хронічний гранулюючий періодонтит 25 зуба
  - E. Кістогранульома
35. Пацієнту показано видалення медіального різця правої верхньої щелепи з приводу хронічного періодонтиту. Які види анестезії слід застосувати при видаленні цього зуба?
- A. Підочна та різцева \*
  - B. Підочна та піднебінна
  - C. Термінальна та різцева
  - D. Підочна, піднебінна та різцева
  - E. Плексуальна та різцева
36. Чоловік 45-ти років скаржиться на виливання рідини через ніс, неможливість вишморкатися, надути щоки. Об'єктивно: у бічному відділі верхньої щелепи на рівні видаленого 26 перфораційний дефект альвеолярного відростка розміром 1x1,5 см. При видиханні повітря через ніс при зажатих ніздрях виділення пухирців в ділянці перфорації. Яку конструкцію протеза слід запропонувати хворому?
- A. Малий сидлоподібний протез з кла-мерною фіксацією \*
  - B. Бюгельний протез з обтуруючою частиною
  - C. Звичайний частковий знімний протез
  - D. Звичайний мостоподібний протез
  - E. Захисна піднебінна пластинка
37. При профілактичному огляді хлопчика 8-ми років виявлено матові крей-доподібні плями на вестибулярній поверхні 11 та 21 зубів, які локалізовані у пришийковій ділянці. Суб'єктивні скарги у дитини відсутні. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Гострий початковий карієс \*
  - B. Плямиста форма флюорозу
  - C. Місцева гіпоплазія емалі
  - D. Гострий поверхневий карієс
  - E. Хронічний початковий карієс
38. Пацієнт скаржиться на біль в 51, що посилюється при накушуванні. Із анамнезу: хворий

лікувався з приводу пульпіту 51, було накладено девіталізуючу пасту, на повторний прийом не з'явився. Об'єктивно: каріозна порожнина 51 закрита пов'язкою із дентину. Реакція на перкусію болісна. Слизова оболонка в проекції верхівки кореня 51 гіперемована, набрякла, болюча під час пальпації. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Гострий миш'яковистий періодонтит \*
- B. Гострий інфекційний періодонтит
- C. Пульпіт, ускладнений фокальним періодонтитом
- D. Загострення хронічного періодонти-ту
- E. Гострий гнійний пульпіт

39. Хлопчик 8-ми років направлений до хірургічного кабінету для видалення 64 зуба через загострення хронічного пе-ріодонтиту. Коронка зуба збережена. Яким інструментом необхідно скористатися?

- A. S-подібні щипці без шипів на щічках \*
- B. Дзьобоподібні щипці з щічками, які сходяться
- C. Прямі щипці
- D. Дзьобоподібні щипці з щічками, які не сходяться
- E. S-подібні щипці з шипами на щічках

40. Чоловік 43-х років звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: коронка 37 зуба зруйнована на 2/3, щічна і язикова стінки тонкі. На оклюзіо-грамі щільний контакт з антагоністами. На яку товщину необхідно зішліфува-ти жувальну поверхню даного зуба при препаруванні під металеву штамповану коронку?

- A. 0,28-0,3 мм \*
- B. 0,1-0,2 мм
- C. 0,5-0,6 мм
- D. 0,6-0,7 мм
- E. 0,7-0,8 мм

41. Чоловік 56-ти років скаржиться на біль у лівій навколоушно-жувальній ділянці, прогресуючу асиметрію обличчя, яку помітив місяць тому. Об'єктивно: парез м'язів зліва. Допе-реду від мочки вуха є інфільтрат без чітких меж, шкіра над ним синюшна, натягнута; збільшені шийні лімфовузли зліва. Відкривання рота обмежене до 2,5 см. З протоку лівої навколоу-шної залози слина не виділяється. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Аденокарцинома \*
- B. Змішана пухлина
- C. Кіста залози
- D. Туберкульоз залози
- E. Хронічний лімфаденіт

42. Жінка 55-ти років скаржиться на виразки на слизовій порожнини рота, біль під час приймання їжі та розмові. Захворювання почалось раптово більше місяця тому. Об'єктивно: на незмі-неній слизовій оболонці ясен, м'якого піднебіння та піднебінних дужок великі ерозії яскраво-червоного кольору. Не-ушкоджена слизова легко відшаровується при незначному терті з утворенням ерозій, невеликих кровотеч. Яка діагностична ознака є провідною в дифе-ренційній діагностиці захворювання?

- A. Клітини Тцанка в мазках-відбитках \*
  - B. Позитивний симптом Нікольського
  - C. Наявність пухирів в порожнині рота
  - D. Наявність сітки Уікхема
  - E. Наявність макрофагів у мазках-відбитках
43. Хворий 47-ми років скаржиться на постійний біль у 27 зубі, що посилюється під час накушування. Об'єктивно: обличчя симетричне, шкірні покриви звичайного кольору, рот відкривається у повному обсязі, слизова оболонка альвеолярного відростка на рівні 27 зуба набрякла, гіперемована. У 27 зубі глибока каріозна порожнина, що сполучається з пульповою камерою. Перкусія 27 зуба різко болісна. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Загострення хронічного періодонти-ту 27 \*
  - B. Хронічний періодонтит 27
  - C. Гострий загальний гнійний пульпіт 27
  - D. Гострий гнійний періостит верхньої щелепи від 27
  - E. Хронічний одонтогенний гайморит зліва
44. У хворого 68-ми років дефект нижньої третини носа в результаті видалення злоякісної пухлини. Об'єктивно: спинка носа до середньої третини і зовнішні обриси ніздрів збережені. Шкіра у основи носа витончена, ерозована. Від пластичної операції хворий категорично відмовився. Який спосіб фіксації ектопротезу прийнятний у даному випадку?
- A. На оправі окулярів \*
  - B. За допомогою тасьми
  - C. Прозора липка стрічка
  - D. Використання анатомічної ретенції
  - E. Головна шапочка
45. Дівчинка 12-ти років звернулася зі скаргами на дефект коронки зуба у фронтальній ділянці верхньої щелепи. В анамнезі: зуб неодноразово був пломбований, але пломби випадали. Об'єктивно: 12 запломбований. Дефект IV класу за Блеком. Девіталізація не проводилась, перкусія 12 безболісна. Яку ортопедичну конструкцію доцільно використати в даному випадку?
- A. Вкладка на парапальпарних штифтах \*
  - B. Металокерамічна коронка
  - C. Напівкоронка
  - D. Фарфорова коронка
  - E. Металева коронка
46. До ортодонта звернувся підліток зі скаргами на неправильне розташування зубів. Об'єктивно: обличчя без особливостей. Прикус постійних зубів. Порухень співвідношення щелеп у трьох площинах не визначається. 23 розташований вище оклюзійної площини, вестибулярно; місця в зубній дузі менше ніж на 1/3 величини коронки. Визначте, як можна створити місце для аномально розташованого 23?
- A. Видалення 24 \*
  - B. Збільшення трансверзальних розмірів щелепи
  - C. Збільшення сагітальних розмірів щелепи
  - D. Видалення 23

## Е. Збільшення вертикальних розмірів

47. Хворого турбують гострий інтенсивний біль та припухлість в ділянці зруйнованого зуба на нижній щелепі праворуч, погіршення загального самопочуття, підвищення температури тіла до 38,30С, погіршення апетиту та безсоння. Об'єктивно: колатеральний набряк м'яких тканин піднижньощелепної ділянки і нижнього відділу правої щоки. Регіональні лімфатичні вузли збільшені з правого боку, болючі під час пальпації. Коронка 46 зруйнована наполовину, 45, 46, 47 - рухомі, в ділянці цих зубів відзначається муфтоподібний інфільтрат. Симптом Венсана позитивний з правого боку. Який діагноз слід поставити?
- А. Гострий одонтогенний остеомиєліт \*
  - В. Гострий гнійний одонтогенний періостит
  - С. Гострий гнійний періодонтит
  - Д. Хронічний одонтогенний остеомиєліт в стадії загострення
  - Е. Хронічний одонтогенний остеомиєліт
48. Хвора 16-ти років звернулася до лікаря із скаргами на відчуття оскоми в зубах на верхній щелепі протягом 2-х тижнів. При огляді в пришийковій ділянці 11 та 21 зубів визначаються білуваті плями з матовим відтінком і нечіткими контурами, що інтенсивно сприймають барвники. Яким має бути лікування 11 та 21 зубів?
- А. Ремінералізуюча терапія \*
  - В. Препарування та пломбування
  - С. Зішліфовування плям
  - Д. Обробка антисептиками
  - Е. Імпрегнація нітратом срібла
49. Хвора 48-ми років звернулася зі скаргами на біль протягом року в 45 при накушуванні. Раніше 45 був лікований. Об'єктивно: слизова оболонка в ділянці даного зуба гіперемована, з ці-анотичним відтінком. 45 рожевого кольору, пломба випала. Який метод обстеження необхідний для визначення лікувальної тактики?
- А. Рентгенографія \*
  - В. Термометрія
  - С. Пальпація ясен
  - Д. Зондування
  - Е. ЕОД
50. Хворий 40-ка років, з переломом нижньої щелепи, звернувся до лікаря через 3 тижні після іммобілізації відламків у зв'язку з появою болю, підвищенням температури тіла. Об'єктивно: припухлість в ділянці підборіддя, слизова альвеолярного паростка в ділянці 21, 12 гіперемована, набрякла, болісна при пальпації. Назубна шина на 5, 4, 3, 2, 1, 1, 2, 3, 4, 5 в задовільному стані, порушення прикусу не було. Виставлено діагноз: гострий гнійний періостит нижньої щелепи. Яка хірургічна маніпуляція показана?
- А. Розкриття гнійника до кістки \*
  - В. Внутрішньоротова новокаїнова блокада
  - С. Зняття і заміна назубної шини
  - Д. Трепанация 21 та 12 зубів
  - Е. Спостереження за хворим

51. Хворий 43-х років скаржиться на новоутворення у правій підщелепній ділянці, яке виникло місяць тому після перенесеної ангіни. Температура тіла до 37,0 — 37, 20С. Хворому проводилася протизапальна терапія, але новоутворення не зменшилось. Об'єктивно: у правій підщелепній ділянці під час пальпації виявляється слабкоболісне округле новоутворення щільно-еластичної консистенції з рівними контурами, не спаяне зі шкірою. З протоки підщелепної слинної залози виділяється прозора слина. Під'язиковий валик незміне-ний. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Хронічний лімфаденіт \*
  - B. Хронічний сіалоаденіт
  - C. Слинокам'яна хвороба
  - D. Аденома слинної залози
  - E. Атерома
52. Чоловік 37-ми років звернувся зі скаргами на біль та припухлість, виникаючу під час їжі в лівій підщелепній ділянці. Об'єктивно: в лівій підщелепній ділянці пальпується трохи болюче еластичне ущільнення довгастої форми. Відкривання рота вільне. При бімануальній пальпації в ділянці щелепно-язикового жолоба відзначається щільне, рухоме затвердіння. Слизова оболонка не змінена. З протоки лівої підщелепної слинної залози слина не виділяється. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Слинокам'яна хвороба \*
  - B. Хронічний лімфаденіт
  - C. Плеоморфна аденома
  - D. Ретенційна кіста
  - E. Ліпома підщелепної ділянки
53. Дитині 5-ти років встановлено діагноз: вроджене повне незарощення твердого та м'якого піднебіння. Який вид знеболювання показаний при проведенні ураностафілопластики?
- A. Назотрахеальний наркоз \*
  - B. Масковий наркоз
  - C. Внутрішньовенний наркоз
  - D. Оротрахеальний наркоз
  - E. Ендотрахеальний наркоз через тра-хеостому
54. Жінка 23-х років звернулася для відновлення коронки 11 зуба. Об'єктивно: корінь 11 зуба на рівні ясенного краю, стінки достатньої товщини. Лікар виготовив і припасував куксову вкладку, на яку буде зроблена металопластмасова коронка. Яка з перерахованих пластмас буде використана для обличкування?
- A. Синма-М \*
  - B. Акрилоксид
  - C. Карбодент
  - D. Норакрил
  - E. Протакрил
55. Хворому 35-ти років виготовляється металева вкладка на 37 Об'єктивно: на жувальній поверхні 37 каріозна порожнина. Яка особливість препарування?
- A. Створення фальца \*
  - B. Створення допоміжного уступу

- C. Розширення дна порожнини  
D. Створення плоского дна  
E. Створення допоміжної порожнини
56. Хворому планується виготовлення металокерамічної коронки з опорою на куксову вкладку 23 зуба. Об'єктивно: коронка 23 зуба зруйнована до ясеневого краю. Кореневий канал запломбований до верхівки. Лікар виготовив воскову композицію кукси з штифтом, відлив з металу, припасував в зубі, зафіксував вісфат-цементом, отримав робочий відбиток гіпсом. На якому етапі допущена помилка?
- A. Отримання відбитку \*  
B. Виготовлення воскової конструкції  
C. Виготовлення литва  
D. Припасовка кукси  
E. Фіксація кукси
57. Військовослужбовець 23-х років потребує ортопедичного лікування в спеціалізованому шпиталі. Діагностовано несправжній суглоб нижньої щелепи в фронтальному відділі. Зуби інтактні, стійкі, по 3 з кожного боку. Ортопедичне лікування за допомогою мостоподібного протеза в даного пацієнта можна виконати, якщо дефект щелепи не більше:
- A. 1 см \*  
B. 2 см  
C. 3 см  
D. 3,5 см  
E. 4 см
58. До клініки на консультацію звернулася дівчина 17-ти років зі скаргами на наявність дефектів твердих тканин на передніх і бічних зубах, які суб'єктивно її не турбують. Дефекти коронок існують вже давно. Народилася і проживає у місцевості з вмістом фтору в питній воді 1,2 мг/л. Об'єктивно: на вестибулярних поверхнях різців верхньої і нижньої щелеп у ділянці екватора визначаються дефекти твердих тканин у межах глибоких шарів емалі, розташовані паралельно ріжучому краю. Аналогічні дефекти виявлені у ділянці горбів перших молярів, дно і стінки дефектів гладенькі. Колір емалі на дні - світло-коричневий. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Системна гіоплазія \*  
B. Місцева гіоплазія  
C. Вогнищева одонтодисплазія  
D. Ендемічний флюороз  
E. Ерозія твердих тканин зуба
59. Хворий 19-ти років звернувся до травм пункту зі скаргами на асиметрію обличчя, парестезію верхньої губи з правого боку, кровотечу з носа. Об'єктивно: виражена асиметрія обличчя за рахунок набряку та гематоми правої нижньої повіки та підочної ділянки. Відкривання рота декілька обмежене, прикус не порушений. Пальпаторно визначається симптом сходинки в ділянці правого вилично-верхньощелепного шва, деформація в ділянці зовнішнього краю правої орбіти та вилично-альвеолярного гребеня, газова крепітація в правій підочної ділянці; перкуторно - симптом "горіха, що тріснув". Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Перелом правої виличної кістки \*
  - B. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор I (нижній)
  - C. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор II
  - D. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор III (верхній)
  - E. Перелом кісток носа
60. Хворій 48-ми років, на підставі клініко-рентгенологічного дослідження, показано видалення 26 зуба з приводу хронічного гранулематозного пе-ріодонтиту в стадії загострення. Вкажіть, під якою провідниковою анестезією, буде проводитись дана операція:
- A. Туберальна і палатинальна \*
  - B. Торусальна
  - C. Інфраорбітальна та різцева
  - D. Плексуальна
  - E. Інфраорбітальна та палатинальна
61. Дівчинці 1 рік та 2 місяці. На вестибулярній поверхні 52, 51, 61, 62 великі каріозні порожнини в межах емалі. Зондування трохи болісне, перкусія 52, 51, 61, 62 безболісна. Яка тактика лікування доцільна в даному випадку?
- A. Імпрегнація сріблом \*
  - B. Пломбування фосфат-цементом
  - C. Ремінералізуюча терапія
  - D. Покриття фтор-лаком
  - E. Пломбування амальгамою
62. У дівчинки 2-х років температура тіла 38,50С, припухлість під щелепою з правого боку. Хворіє 5 днів, коли з'явилися нежить, кашель, невелика рухлива кулька під нижньою щелепою праворуч. Об'єктивно: загальний стан дитини середньої важкості. Обличчя асиметричне за рахунок припухлості у правій підщелепній ділянці. Шкіра гіперемована, лискуча, розлитий інфільтрат у правій підщелепній ділянці, що поширюється на верхні відділи шиї з правого боку, болісний, щільний; шкіра у складку не береться. Зуби здорові. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Аденофлегмона правої підщелепної ділянки \*
  - B. Гострий неодонтогенний піднижньо-щелепний правобічний лімфаденіт
  - C. Гострий гнійний періостит нижньої щелепи праворуч
  - D. Гострий сіалоаденіт правобічної піднижньощелепної слинної залози
  - E. Хронічний остеомієліт нижньої щелепи з правого боку
63. Жінка 36-ти років скаржиться на сухість та лущення губи протягом місяця. Застосування індіферентних мазей неефективне. Об'єктивно: червона облямівка нижньої губи насичено-червоного кольору, помірно інфільтрована білувато-сірими лусочками, що щільно сидять, при намаганні видалення їх відзначається болісність та кровотеча. По периферії вогнища - помутніння епітелію у вигляді смужок білого кольору, а в центрі - ділянка западання. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Червоний вівчак \*
  - B. Кандидозний хейліт
  - C. Червоний плесканий лишай

- D. Лейкоплакія
- E. Ексфоліативний хейліт

64. Хвора звернулася зі скаргами на біль під час ковтання, утруднене відкривання рота. Декілька днів тому був видалений 47 зуб з приводу загострення хронічного періодонтиту. Однак стан продовжував погіршуватися, температура тіла 37,90С. Об'єктивно: обличчя симетричне, деяка блідість шкіри. Збільшені праві піднижньощелепні лімфовузли, болісні під час пальпації. Огляд порожнини рота неможливий через виражену контрактуру нижньої щелепи (рот відкриває до 0,5 см між центральними різцями). Яку анестезію необхідно провести для забезпечення відкривання рота?
- A. Анестезія за Берше-Дубовим \*
  - B. Плексуальна анестезія
  - C. Торусальна анестезія
  - D. Блокада верхнього шийного сплетення
  - E. Мандибулярна анестезія
65. Дитина 7-ми років скаржиться на самочинний біль у верхніх правих кутніх зубах. На медіальній контактній і жувальній поверхнях 55 зуба виявлена каріозна порожнина, заповнена розм'якшеним світлим дентином, локалізована в межах біляпульпарного дентину. Зондування дна різко болісне, перкусія зуба дещо болісна. Слизова оболонка альвеолярного відростка у проекції коренів 55 зуба не ушкоджена, рентгенологічних змін у цій ділянці не виявлено. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Гострий дифузний пульпіт \*
  - B. Хронічний фіброзний пульпіт
  - C. Хронічний гангренозний пульпіт
  - D. Загострення хронічного періодонти-ту
  - E. Гострий глибокий карієс
66. Хлопчик 12-ти років скаржиться на біль та припухлість в привушно-жувальній ділянці зліва, підвищення температури тіла до 37,50С. Хворіє близько 5-ти діб. Об'єктивно: в привушно-жувальній ділянці з лівого боку пальпаторно виявляється щільне болісне утворення розміром 3,5x5 см, малорухоме. Колір шкіри не змінений. З устя протоки слинної залози зліва виділяється прозорий секрет. Який най- більш вірогідний діагноз?
- A. Несправжній паротит Іерценберга \*
  - B. Змішана пухлина привушної залози
  - C. Епідемічний паротит
  - D. Загострення хронічного паренхіматозного паротиту
  - E. Абсцес щоки
67. У хворого 55-ти років у ділянці видаленого 46 виникло не болюче, горбисте, синюшого кольору новоутворення на ніжці розміром 2x1x1,5 см. Відкривання рота в повному обсязі. На внутрішньоротовій рентгенограмі альвеолярного відростка в ділянці видаленого 46 відмічається вогнище деструкції кісткової тканини. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Гігантоклітинний епуліс \*
  - B. Тверда одонтома нижньої щелепи
  - C. Гіпертрофічний гінгівіт
  - D. Папілома слизової оболонки в ділянці видаленого 46



## Е. Амелобластома нижньої щелепи

68. Жінка 40-ка років скаржиться на незначну болючість ясен, підвищену чутливість зубів до температурних подразників. Об'єктивно: ясна бліді та щільні, в ділянці фронтальних нижніх зубів спостерігається ретракція з оголенням їх шийок. На рентгенограмі спостерігається рівномірне зниження висоти міжзубних перетинок до 1/3 довжини коренів. Якому захворюванню відповідають ці дані?
- A. Пародонтоз \*
  - B. Генералізований пародонтит
  - C. Гінгівіт
  - D. Локалізований пародонтит
  - E. Папіліт
69. У бійця, пораненого уламком снаряду, діагностовано вогнепальний перелом нижньої щелепи із дефектом кістки в ділянці підборіддя більше 3 см. Який метод фіксації фрагментів нижньої щелепи показаний у цьому випадку?
- A. Апаратний остеосинтез (Рудько, Бернадський) \*
  - B. Назубні шини Тігерштедта
  - C. Прямий остеосинтез
  - D. Шина Іунінга-Порта
  - E. Міжщелепне лігатурне зв'язування за Айві
70. Хворий 43-х років звернувся зі скаргами на рухомість 24, 26, 27 зубів, виділення гною з лунки видаленого 25 зуба. Півтора місяця тому зроблено розтин по перехідній складці, видалено 25 зуб. Об'єктивно: в правій підочній ділянці невелика припухлість м'яких тканин, лімфовузли лівої підщелепної ділянки збільшені, слабо болісні, носове дихання вільне. Слизова оболонка альвеолярного паростка в ділянці 24, 26, 27 зубів набрякла, синюшного, кольору. По перехідній складці - нориця з вибухаючими грануляціями. З лунки видаленого 5 зуба - гнійні грануляції. Якому захворюванню найбільш вірогідно відповідає зазначена клінічна картина?
- A. Хронічний обмежений остеомієліт \*
  - B. Іострий остеомієліт
  - C. Загострення обмеженого пародонти-ту
  - D. Загострення хронічного гаймориту
  - E. Хронічний альвеоліт
71. До клініки ортопедичної стоматології звернувся хворий 57-ми років зі скаргами на тупий біль у ділянці правого скронево-нижньощелепного суглоба, що посилюється під час їжі. Захворювання почалося поступово зі скутості рухів нижньої щелепою зранку, мало хвилеподібний перебіг. Об'єктивно: обличчя симетричне, рот відкривається на 3 см. При відкриванні рота суглобовий шум та клацання (сходинокоподібне зміщення нижньої щелепи). Шкіра над суглобом не змінена. Пальпаторно тонус м'язів не змінений. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Артроз правого скронево-нижньощелепного суглоба \*
  - B. Іострий артрит правого скронево-нижньощелепного суглоба
  - C. Нейромускулярний синдром
  - D. Оклюзійно-артикуляційний синдром

## Е. Підвивих нижньої щелепи

72. При розтині флегмони дна порожнини рота виявлені некротичні маси в гнійних осередках брудно-сірого кольору, наявність в них пухирців газу та включень крапельок жиру, різкий неприємний запах ексудату. Тканини мають темно-буре забарвлення, м'язи - вигляд вареного м'яса. Які медикаментозні засоби слід призначити першочергово з метою попередження подальшого поширення процесу?
- А. Введення полівалентної протигангренозної сироватки \*
  - В. Введення ударної дози антибіотиків широкого спектру дії
  - С. Введення глюкокортикоїдних препаратів
  - Д. Введення гіпосенсибілізуючих препаратів
  - Е. Введення імуномодуляторів
73. Хвора 43-х років звернулася зі скаргами на рухомість зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: зубний ряд інтактний. Рухомість зубів I-II ступеня. Планується іммобілізація зубів єдиною для всього зубного ряду знімною шиною. Яку стабілізацію зубів дозволить провести дана шина?
- А. Кругова \*
  - В. Передня
  - С. Передньобочкова
  - Д. Сагітальна
  - Е. Поперечна
74. Хворий скаржиться на тривалі больові напади в зубах нижньої щелепи зліва протягом доби. Біль іррадіює у вухо і потилицю, а також посилюється при вживанні холодної та гарячої їжі. Об'єктивно: в 36 на апроксимально-медіальній поверхні глибока каріозна порожнина. Зондування болісне по всьому дну і викликає напад болю. Який найбільш вірогідний діагноз?
- А. Гострий дифузний пульпіт \*
  - В. Гострий обмежений пульпіт
  - С. Гострий гнійний пульпіт
  - Д. Хронічний конкрементозний пульпіт
  - Е. Гострий глибокий карієс
75. Жінка 35-ти років скаржиться на періодичне виникнення виразок у ротовій порожнині. Хворіє протягом 5-ти років, рецидиви повторюються 4-5 разів на рік. Виразки гояться протягом 10-ти днів. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи елемент ураження округлої форми, розміром 0,5 см, вкритий білим нальотом, оточений вінцем гіперемії, різко болючий під час дотику. Який найбільш вірогідний діагноз?
- А. Хронічний рецидивний афтозний стоматит \*
  - В. Травматична ерозія
  - С. Вторинний сифіліс
  - Д. Хронічний рецидивний герпес
  - Е. Герпетиформний дерматит Дюрінга
76. Хворий 38-ми років, водій, скаржиться на гострий біль у роті, горлі, що утруднює

приймання їжі, нездужання, підвищення температури до 38,6°C, що виникли після переохолодження. Хворіє протягом доби, ввечері має заступити на зміну. Об'єктивно: ясна в ділянці нижніх фронтальних зубів та слизова оболонка зіву гіперемовані, набряклі; некроз ясенного краю та збільшення мигдаликів. Бактеріоскопія: фу-зоспірилярний симбіоз. У крові: ер.-4,5 • 10<sup>12</sup>/л; лейк.- 7, 2 • 10<sup>9</sup>/л; ШЗЕ- 18 мм/год. Яка подальша тактика лікаря-стоматолога?

- A. Призначити лікування та видати лікарняний лист \*
- B. Призначити лікування та дозволити вийти на зміну
- C. Направити на госпіталізацію до щелепно-лицьового стаціонару
- D. Направити на консультацію до лікаря-інфекціоніста
- E. Направити на консультацію до ЛОР-спеціаліста

77. Чоловік 25-ти років скаржиться на свербіж та почервоніння шкіри у щічній ділянці, загальну слабкість, кволість. Початок захворювання пов'язує з травмування шкіри під час гоління. Об'єктивно: температура 39,0°C. У щічній області ділянка шкіри гіперемована, межі чіткі. На гіперемованій поверхні наявні пухирі із серозною рідиною. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Бешихове запалення обличчя \*
- B. Флегмона щічної ділянки
- C. Фурункул
- D. Сибірка
- E. Стрептодермія

78. Дитина 13-ти років скаржиться на біль від холодного у нижньому лівому кутньому зубі протягом декількох місяців. Об'єктивно: на жувальній поверхні 37 зуба виявлена каріозна порожнина з навислими краями емалі, розташована в межах навколопульпарного дентину, заповнена світлим розм'якшеним дентином. Зондування дна дещо болісне. Від холодного виникає короткочасний біль. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Гострий глибокий карієс \*
- B. Хронічний фіброзний пульпіт
- C. Гострий середній карієс
- D. Хронічний гангренозний пульпіт
- E. Хронічний глибокий карієс

79. Хворий 65-ти років скаржиться на біль у ділянці слизової оболонки твердого піднебіння з лівого боку, який посилюється при користуванні повним знімним протезом під час вживання їжі. Вважає себе хворим 1,5 місяця. Об'єктивно: гіперемія та набряк слизової оболонки твердого піднебіння ліворуч; на межі дистального краю протеза знаходиться виразка, краї та дно її щільні, оточуючі тканини інфільтровані. Дно виразки горбисте, вкрите фібринозним нальотом; пальпація виразки болісна. Який з методів обстеження найдоцільніше застосувати в першу чергу?

- A. Біопсія \*
- B. Бактеріоскопія
- C. Цитологія
- D. Алергологічна контактна проба на пластмасу
- E. Серологічні реакції

80. Хвора 46-ти років скаржиться на біль і кровотечу із каріозної порожнини в 27 під час їжі. Раніше був самочинний біль. При огляді в 27 зубі на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, виповнена тканиною червоного кольору, при зондуванні біль і кровотеча. Який з перерахованих методів лікування доцільний?
- A. Вітальна екстирпація \*
  - B. Девітальна екстирпація
  - C. Девітальна ампутація
  - D. Вітальна ампутація
  - E. Біологічний метод
81. Хворий 40-ка років скаржиться на наявність каріозної порожнини в 22. Об'єктивно: на медіальній поверхні 22 глибока каріозна порожнина, при зондуванні незначний біль. Який оптимальний матеріал для пломбування 22?
- A. Композиційний матеріал світлового затвердіння \*
  - B. Алюмо-силікатний цемент
  - C. Склоіономерний цемент світлового затвердіння
  - D. Склоіономерний цемент хімічного затвердіння
  - E. Силіко-фосфатний цемент
82. Чоловік 28-ми років звернувся до хірурга-стоматолога для видалення 38 зуба. Які щипці треба обрати для цієї операції?
- A. Ключовоподібні щипці зігнуті по площині \*
  - B. Ключовоподібні щипці з щічками, що не сходяться
  - C. Ключовоподібні щипці з щічками, що сходяться
  - D. Ключовоподібні щипці з шипами
  - E. Байонети кореневі
83. Хворий 35-ти років звернувся для видалення 14 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту після безуспішного терапевтичного лікування. Який Ваш вибір інструментарію для видалення?
- A. S-подібні щипці \*
  - B. Штикоподібні коронкові щипці
  - C. S-подібні праві щипці
  - D. Прямі щипці
  - E. Штикоподібні кореневі щипці
84. Пацієнтка з'явилася з метою протезування. Об'єктивно: нижня третина обличчя зменшена, носо-губні складки поглиблені, фронтальна група зубів верхньої та нижньої щелеп відсутня, коронки 17, 15, 26, 27, 36, 37, 45, 47 зубів стерті на 2/3 висоти, жувальні поверхні цих зубів гладенькі, пігментовані, альвеолярний відросток не гіпертрофована-ний, міжальвеолярна висота знижена. Визначте форму патологічного стирання у даної пацієнтки:
- A. Горизонтальна, некомпенсована, III ступеня важкості \*
  - B. Горизонтальна, компенсована, II ступеня важкості
  - C. Вертикальна, некомпенсована, III ступеня важкості
  - D. Вертикальна, компенсована, III ступеня важкості
  - E. Змішана, некомпенсована, III ступеня важкості

85. Хворий 11-ти років скаржиться на рухливість зубів, кровоточивість ясен. Хворіє з 3-х років. Об'єктивно: ясна в ділянці всіх зубів гіперемовані, набряклі, кровоточать при інструментальному обстеженні. Корені зубів оголені на 1/3, вкриті білим нальотом. Рухливість зубів 2 ступеня. Зубо-ясеневі кишені глибиною 4-5 мм. При зовнішньому огляді спостерігається сухість і потовщення шкірних покривів у ділянці долонь, передньої третини передпліч, підшовних поверхонь; наявні тріщини. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Синдром Папійона-Лефевра \*
  - B. Хвороба Іоше
  - C. Хвороба Леттерера-Сиве
  - D. Хвороба Хенда-Шюллера-Крисчена
  - E. Хвороба Німана-Піка
86. У хворого під час обстеження виявлено новоутворення округлої форми у підпідборідній ділянці. Шкіра над новоутворенням у кольорі не змінена, збирається у складку. В пунктаті - рідина солом'яно-жовтого кольору з домішкою холестерину. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Природжена серединна кіста \*
  - B. Ліпома
  - C. Лімфаденіт
  - D. Ретенційна кіста під'язикової слинної залози
  - E. Дермоїдна кіста
87. Дитина 8-ми років скаржиться на постійний ниючий біль у 46 зубі, що посилюється при накушуванні, який з'явився вчора. Раніше був біль від холодного. Об'єктивно: у 46 на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, порожнина зуба закрита, зондування і реакція на температурні подразники безболісні. Перкусія болісна, відзначається незначна рухливість. Ясна в ділянці 46 гіперемована, набрякла, пальпація її болісна. На Ro-грамі біля верхівки не-сформованих коренів змін немає. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Іострий серозний періодонтит \*
  - B. Іострий гнійний пульпіт
  - C. Іострий загальний серозний пульпіт
  - D. Іострий гнійний періодонтит
  - E. Загострення хронічного періодонти-ту
88. Хворий 20-ти років скаржиться на пухлиноподібне утворення на боковій поверхні шиї з правого боку. Пухлину виявив рік тому. Об'єктивно: на боковій поверхні шиї праворуч пухлина на-півовальної форми з чіткими межами, 3x2 см. Пухлина зі шкірою не спаяна, безболісна, щільно-еластичної консистенції, рухлива у вертикальному та горизонтальному напрямках. Регіонарні лімфовузли не збільшені. Під час пункції пухлини отримана світло-жовта рідина, що складається зі злушеного епітелію, кристалів холестерину, лімфоцитів, еритроцитів. Який діагноз найбільш вірогідний?
- A. Бокова кіста шиї \*
  - B. Серединна кіста шиї
  - C. Дермоїдна кіста шиї
  - D. Хемодектома шиї
  - E. Хронічний лімфаденіт шиї

89. Жінка 28-ми років скаржиться на гострий біль у ділянці верхньої щелепи зліва під час прийому їжі. 6 днів тому був видалений 28, після чого і з'явився біль. Хвора вважає, що під час видалення 28 був "порушений" сусідній зуб. Об'єктивно: комірка 28 у стадії загоєння. На дистальній поверхні 27 - каріозна порожнина у пришийковій ділянці, що не сполучається з порожниною зуба. Від холодного подразника - швид-коминаючий біль. Дентин дна і стінок світлий, розм'якшений. Зондування болісне по всьому дну. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Гострий глибокий карієс \*
  - B. Гострий обмежений пульпіт
  - C. Гострий дифузний пульпіт
  - D. Хронічний глибокий карієс
  - E. Хронічний фіброзний пульпіт
90. Хворому 69-ти років було проведено операцію повного видалення нижньої щелепи. До операції знято відбитки з верхньої та нижньої щелеп і виготовлено замісний протез нижньої щелепи. За допомогою чого забезпечується фіксація цього протезу в ротовій порожнині?
- A. Спіральні пружини Фошара \*
  - B. Зачіпні петлі
  - C. Кламери
  - D. Магніти
  - E. Атачмени
91. Хворий звернувся зі скаргами на біль, який виникає при дії холодного, кислого, солодкого в 45 зубі. Біль проходить після зняття подразника. Об'єктивно: каріозна порожнина на жувальній поверхні в межах плащового дентину, виповнена залишками їжі та розм'якшеним дентином, нависаючі краї емалі крейдоподібні. Який діагноз поставив лікар?
- A. Гострий середній карієс \*
  - B. Хронічний середній карієс
  - C. Гострий поверхневий карієс
  - D. Гострий глибокий карієс
  - E. Хронічний глибокий карієс
92. Хворий 48-ми років, вчитель, звернувся зі скаргами на значну рухомість 42, 41, 31, 32. Об'єктивно: шийки 42, 41, 31, 32 оголені на 2/3, патологічна рухомість III ступеня. Показано видалення 42, 41, 31, 32. Який вид протеза доцільно використати для проведення безпосереднього протезування?
- A. Частковий знімний пластинковий \*
  - B. Бюгельний
  - C. Адгезивний
  - D. Металокерамічний мостоподібний
  - E. Штамповано-паяний мостоподібний
93. Дівчинці 13,5 років. Скаржиться на біль та кровоточивість ясен під час чищення зубів та вживання їжі, неприємний запах з рота. Протягом останнього тижня хворіла на ангіну. Об'єктивно: слизова оболонка ясен у ділянці передніх зубів верхньої та нижньої щелеп

набрякла, гіперемована. Верхівки ясенних сосочків некротизовані, легко кровоточать при дотику. Відзначаються значні нашарування м'якого зубного нальоту. Визначте збудника захворювання:

- A. Анаеробна мікрофлора \*
- B. Вірус герпеса
- C. Стрептококи
- D. Стафілококи
- E. Дріжджеподібні гриби

94. Пацієнт звернувся через місяць після цементування металокерамічної коронки на 23 зуб зі скаргами на її роз-цементування. При обстеженні кукса зуба достатньої висоти, стінки кукси конвергують до вертикальної осі зуба під кутом приблизно 30 градусів. Під яким кутом треба було створити конвергенцію стінок кукси зуба по відношенню до осі зуба?

- A. До 8 градусів \*
- B. 12-15 градусів
- C. 15-18 градусів
- D. 22-25 градусів
- E. 10-12 градусів

95. Пацієнт 57-ми років скаржиться на рухливість металокерамічного мосто-видного протезу з опорою на 33, 37 Користується протезом 9 місяців. Об'єктивно: на рентгенограмі відмічається атрофія альвеолярного паростка в ділянці 33 на 2/3 і 37 на 1/2 довжини кореня, патологічні кишені, гінгівіт. Яка причина патологічної рухомості опорних зубів?

- A. Функціональне перевантаження опорних зубів \*
- B. Травмування кругової зв'язки краями коронок
- C. Депульпування опорних зубів
- D. Масивне зішліфування твердих тканин
- E. Моделювання гірлянди в пришийко-вій ділянці

96. Під час бокових рухів нижньої щелепи фронтальні зуби зміщуються вбік. Переміщення різцевої точки із центрального положення вбік вимірюється величиною кута в 100 — 1100. Що характеризує така величина зміщення різцевої точки?

- A. Боковий різцевий шлях \*
- B. Боковий суглобовий шлях
- C. Сагітальний різцевий шлях
- D. Сагітальний суглобовий шлях
- E. Кут Бенета

97. На травматологічний пункт щелепно-лицевого відділення звернулася дитина зі скаргами на зміну положення 21 зуба з його нахилом в бік піднебіння. Напередодні дитину вдарили в обличчя. Встановіть діагноз:

- A. Неповний вивих 21 зуба \*
- B. Повний вивих 21 зуба
- C. Перелом коронкової частини 21 зуба
- D. Забиття 21 зуба
- E. Відлам коронкової частини 21 зуба

98. Батьки дитини 1,5 років звернулися до клініки зі скаргами на збільшення язика, порушення прийому їжі. Страждає з народження. Об'єктивно: загальний стан без особливостей. Язик збільшений в розмірі (макроглосія). Слизова оболонка його має зернисті міхуроподібні вирости. Язик щільний, безболісний під час пальпації. Який діагноз найбільш вірогідний?
- A. Лімфангіома язика \*
  - B. Гемангіома язика
  - C. Фіброма язика
  - D. Кіста язика
  - E. Рак язика
99. Патронажна медична сестра здійснила огляд новонародженої дитини. Об'єктивно: нижня частина обличчя коротша за середню, підборіддя скошене назад, зуби відсутні, нижня щелепа зміщена назад. Яку назву має таке розташування нижньої щелепи в новонародженої дитини?
- A. Фізіологічна малеча ретрогенія \*
  - B. Мезіальний прикус
  - C. Фізіологічний прикус
  - D. Дистальний прикус
  - E. Ортогнатичний прикус
100. Хворий 52-х років скаржиться на значне стирання зубів на верхній та нижній щелепах. Об'єктивно: стирання зубів у бічних ділянках нижньої щелепи на рівні ясен і на 1/3 у фронтальних ділянках. Лікування проводиться в два етапи. Яку конструкцію протезів для роз'єднання прикусу і перебудови міо-татичних рефлексів слід застосувати у даному випадку?
- A. Зубо-ясенева шина у бічних ділянках \*
  - B. Пластмасова капа на весь зубний ряд
  - C. Пластмасова капа у фронтальній ділянці
  - D. Коронкова шина у бічних ділянках
  - E. Капа з еластичної пластмаси
101. Хлопчику 1,8 років. Перебував на лікуванні в інфекційному відділенні, отримувал ампіцилін. На 6-й день лікування у дитини, під час огляду, в порожнині рота були виявлені білі нальоти у вигляді сирнистих плівок на гіперемованій слизовій оболонці в ділянці ясеневих валиків, щік і на язиці. Плівки знімаються, оголюючи гіперемовану поверхню. Загальний стан задовільний, температура тіла 36,7°C. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Гострий кандидозний стоматит \*
  - B. Медикаментозний стоматит
  - C. Хронічний кандидозний стоматит
  - D. Гострий герпетичний стоматит
  - E. М'яка форма лейкоплакії
102. Хворий 47-ми років звернувся до клініки ортопедичної стоматології зі скаргами на відсутність зуба в фронтальній ділянці верхньої щелепи, косметичний дефект. Об'єктивно: прикус прямий, відсутній 11. З анамнезу: інфаркт міокарда 3 місяці тому. Яку



конструкцію протеза необхідно застосувати на даний момент?

- A. Частковий знімний пластинковий протез \*
- B. Мостоподібний протез з опорою на 21 та 12
- C. Мостоподібний протез з опорою на 21
- D. Бюгельний протез
- E. Імплантат

103. Хворій 53-х років планується ре-зекція лівої половини нижньої щелепи з її гілкою. Показане виготовлення щелепного безпосереднього протезу за Оксманом. Який елемент протезу служить для утримання фрагменту нижньої щелепи, що залишився, від зміщення у бік дефекту?
- A. Знімна або незнімна похила площина \*
  - B. Фіксуюча частина в цілому
  - C. Багатокламерна система
  - D. Резекційна частина
  - E. Штучні зуби
104. У хворого 9-ти років біля ріжучого краю на вестибулярній поверхні 11 виявлена пляма молочного кольору, безболісна при зондуванні та дії температурних подразників. Встановлено діагноз: місцева гіпоплазія емалі 11. Яке лікування даного захворювання?
- A. Курс ремінералізуючої терапії \*
  - B. Профілактична гігієна порожнини рота
  - C. Зішліфовування плями
  - D. Герметизація ураженої ділянки
  - E. Косметичне пломбування
105. Хворому 70-ти років виготовляються повні знімні протези для верхньої та нижньої щелеп. Постановка штучних зубів проводиться за методом Васильєва. Які зуби у верхньому протезі не повинні торкатися скла?
- A. Латеральні різці та другі моляри \*
  - B. Центральні різці та перші моляри
  - C. Перші та другі премоляри
  - D. Ікла та перші моляри
  - E. Другі премоляри та перші моляри
106. У 6-ти річної дівчинки під час огляду виявлено глибоку каріозну порожнину в 85 зубі. Перкусія і зондування безболісні. Після видалення розм'якшеного дентину виникло сполучення з порожниною зуба. Глибоке зондування безболісне. На рентгенограмі 85 зуба вогнище деструкції кісткової тканини в ділянці біфуркації, кортикальна пластинка 35 без патологічних змін. Для кореневої пломби в наведеній ситуації найбільш доцільно використати:
- A. Цинк-евгенолова паста \*
  - B. Резорцин-формалінова паста
  - C. Склоіономірний цемент
  - D. Фосфат-цемент
  - E. Кальцієвмісна паста

107. Хворий 20-ти років отримав травму в ділянці верхньої щелепи. Звернувся до стоматолога зі скаргами на рухливість передніх верхніх зубів, біль під час накушування та змикання зубів. Об'єктивно: 11,21 рухливі II-III ступеня. Коронки зубів інтактні, але розташовані орально. Повне змикання зубів неможливе через розташування зубів поза дугою. На рентгенограмі відзначається розширення періодонтальної щілини у 11 до 0,5-2 мм. Корені не ушкоджені. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Травматичний неповний вивих 11, 21 \*
  - B. Травматичний періодонтит 11, 21
  - C. Травматичний повний вивих 11, 21
  - D. Перелом альвеолярного відростка у ділянці 11, 21
  - E. Травматична екстракція 11, 21
108. Хворому 50-ти років для заміщення дефекту нижнього зубного ряду планується виготовлення мостоподібного протеза з опорою на імплантати. На рентгенограмі: висота масиву кісткової тканини від проекції нижньощелепного каналу до верхівки альвеолярного гребеня дорівнює 2 см. Який вид імплантату найбільш показаний?
- A. Гвинтовий \*
  - B. Ендодонто-ендоосальний
  - C. Листоподібний
  - D. Підокісний
  - E. Конусоподібний
109. У дитини 7-ми років при зовнішньому огляді виявлено: потовщення перенісся, напіввідкритий рот, сухі губи. Кути рота лущаться. З анамнезу: дитина спить з відкритим ротом. У порожнині рота змін не виявлено. До якої диспансерної групи слід віднести цю дитину?
- A. Друга \*
  - B. Перша
  - C. Третя
  - D. Четверта
  - E. -
110. На прийом до лікаря-ортодонта звернулася 14-ти річна пацієнтка. Об'єктивно: на щелепі на місці другого різця прорізалось ікло, а на місці ікла - другий різець. Така патологія виявлена і у батька пацієнтки. Встановіть діагноз:
- A. Транспозиція бічного різця і ікла \*
  - B. Дистальне положення бічного різця
  - C. Піднебінне положення бічного різця
  - D. Мезіальне положення
  - E. Супероклюзія різця і інфраоклюзія ікла
111. Батьки хлопчика 8-ми років скаржаться на косметичний недолік у дитини, неможливість відкушування їжі. Дитина часто хворіє на ГрВР Об'єктивно: скошеність підборіддя, підборідна складка виражена. Нижня губа вивернена, на ній лежить верхній центральний різець, носогубна складка згладжена. У порожнині рота: період прикусу - ранній змінний. Верхня щелепа звужена, готичне піднебіння. Фронтальні зуби розташовані віялоподібно. Сагітальна щілина 6 мм. У бокових ділянках контакт

однойменних зубів. Яка найбільш вірогідна причина зубощелепної деформації?

- A. Патологія верхніх дихальних шляхів \*
- B. Відсутність уступу Цилінського
- C. Ендокринні захворювання
- D. Несвоєчасна санація ротової порожнини
- E. Токсикоз вагітності

112. Хворий 20-ти років скаржиться на відчуття свербіж у яснах, кровоточивість ясен під час чищення зубів та прийомі їжі, незвичний вигляд ясен. Дані явища спостерігає протягом останніх 1,5 років. З анамнезу життя відомо, що пацієнт 2 роки приймає протисудомні препарати на основі дифеніламіну. При об'єктивному обстеженні виявлено що ясна гіперемовані, набряклі. У фронтальній ділянці вкривають вестибулярну поверхню зубів на 1/2 їх висоти. По вільному краю ясен спостерігається розростання грануляційної тканини, ясна при зондуванні кровоточать. Рентгенологічних змін не виявлено. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт \*
- B. Хронічний виразковий гінгівіт
- C. Хронічний катаральний гінгівіт
- D. Локалізований пародонтит
- E. Генералізований пародонтит

113. У пораненого травматичний перелом нижньої щелепи в ділянці відсутніх 34, 35 зубів з незначним зміщенням та дефектом альвеолярної частини в ділянці 34, 35. Тяті зуби на нижній та верхній щелепах інтактні. Яка з шин в даному випадку оптимальна?

- A. Шина Тигерштедта з розпірковим вигином \*
- B. Гладка шина-скоба
- C. Шина Порта
- D. Стрічкова шина Васильєва
- E. Шина Ванкевич

114. Хворий 36-ти років звернувся до лікаря-стоматолога через 1,5 місяця після травми нижньої щелепи зі скаргами на утруднене пережовування їжі, естетичний дефект обличчя. Об'єктивно: обличчя пропорційне, асиметричне за рахунок орального зміщення бокового фрагмента нижньої щелепи зліва. При змиканні щелеп 34, 35, 36, 37 знаходяться поза контактом з антагоністами. Від хірургічного втручання категорично відмовляється. Яке ортопедичне лікування доцільно призначити?

- A. Протез із подвійним зубним рядом \*
- B. Механотерапія
- C. Міжщелепна тяга
- D. Коронки з оклюзійними накладками
- E. Вирівнювання оклюзійної поверхні

115. Хворий скаржиться на самовільний біль впродовж 2-х днів в ділянці 15 зуба. Біль посилюється від дії термічних подразників і триває до 30 хвилин. Об'єктивно: в 15 зубі глибока каріозна порожнина, виповнена світлим розм'якшеним дентином, зондування дна болюче в одній точці, реакція на термічні подразники позитивна, перкусія безболісна. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Гострий обмежений пульпіт \*
  - B. Гострий дифузний пульпіт
  - C. Гіперемія пульпи
  - D. Гострий глибокий карієс
  - E. Загострення хронічного пульпіту
116. Жінка 50-ти років скаржиться на наявність новоутворення на нижній губі з боку порожнини рота, яке з'явилося місяць тому назад, та збільшується в розмірах. Об'єктивно: в товщі нижньої губи утворення округлої форми, еластичне, безболісне. Слизова оболонка в кольорі не змінена. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Ретенційна кіста нижньої губи \*
  - B. Абсцес губи
  - C. Папілома губи
  - D. Фіброма губи
  - E. Ліпома губи
117. На прийом до ортодонта направлена дівчинка 5-ти років з перехресним прикусом. Об'єктивно: між фронтальними зубами трети, діастеми, горби іклів без ознак фізіологічного стирання. Центральна лінія між різцями не співпадає. Яка тактика лікаря?
- A. Зішліфувати горби іклів, що не стерлися \*
  - B. Призначити масаж щелеп
  - C. Виготовити пластинку з гвинтом для верхньої щелепи
  - D. Очікувати на саморегуляцію
  - E. Роз'єднати прикус
118. Під час профілактичного огляду дитини 6-ти років визначено наступне: прикус тимчасових зубів. Верхня та нижня зубні дуги мають трапецієподібну форму. Верхні різці перекривають нижні більш ніж на 2/3. Співвідношення іклів та других молярів однойменне. Відсутні проміжки між фронтальними зубами. Верхня зубна дуга більша за нижню на величину щічного горбика. У яких площинах визначається деформація прикусу?
- A. Сагітальна та вертикальна \*
  - B. Сагітальна та трансверзальна
  - C. Сагітальна та оклюзійна
  - D. Сагітальна та носова
  - E. Сагітальна та франкфуртська
119. Хворий 43-х років скаржиться на рухомість та значне оголення шийок зубів нижньої щелепи в фронтальній ділянці. Об'єктивно: ясна в ділянці 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34 бліді з ціаноти-чним відтінком, без кровотечі. Зуби 42, 41, 31, 32 мають рухомість I-II ступеня. Скупченість 42, 41, 31, 32. Відзначається оголення шийок 42, 41, 31, 32 - на 1/2, а 43,33 - на 1/4 довжини кореня. Яку ортопедичну конструкцію доцільно застосувати в даному випадку?
- A. Суцільнолита знімна капа \*
  - B. Балкова шина за Курляндським
  - C. Ковпачкова шина
  - D. Напівкоронкова шина

## Е. Напівкільцева шина

120. Хворий 18-ти років скаржиться на біль, кровоточивість ясен, неприємний запах з рота, підвищення температури тіла до 38,60С, загальну слабкість, відсутність апетиту. Об'єктивно: слизова порожнини рота гіперемована, суха, язик вкритий білим нашаруванням, ясеневі сосочки набряклі, верхівки їх з ділянками некротичного нашарування, що легко знімається і залишає кровоточиву поверхню. Підщелепні лімфовузли збільшені, болісні під час пальпації. Визначте збудника захворювання:
- A. Фузоспірилярний симбіоз \*
  - B. Стрепто-стафілококи
  - C. Бліда трепонема
  - D. Вірус простого герпеса
  - E. Гриби роду Candida
121. Хворий 48-ми років звернувся зі скаргами на післятравматичний біль в ділянці підборіддя. При обстеженні визначено: серединний перелом нижньої щелепи за наявності дефекту зубного ряду I класу за Кенеді. Хворому показано виготовлення шини Ванкевич у модифікації Степанова. Чим буде визначатися висота спрямовуючих площин даної шини?
- A. Ступінь відкриття рота \*
  - B. Довільно
  - C. Висота центрального співвідношення щелеп
  - D. Форма беззубих альвеолярних гребенів на нижню щелепу
  - E. Висота молярів на верхню щелепу
122. У бійця 24-х років, пораненого осколком снаряду, діагностований перелом нижньої щелепи з дефектом кістки в ділянці підборіддя більше 2 см. Який метод фіксації фрагментів нижньої щелепи показаний?
- A. Фіксація відламків апаратом Рудька \*
  - B. Шини Тігерштедта
  - C. Міжщелепне лігатурне зв'язування за Айві
  - D. Шина Гунінга-Порта
  - E. Прямий остеосинтез
123. Хвора 35-ти років звернулася до стоматолога з приводу новоутворення в ділянці 11, 12 зубів, яке безболісне, росте повільно. Під час обстеження: пухлина сплющеної форми, прилягає до зубів, має ніжку, забарвлення блідо-рожеве, розмір до 1,5 см, поверхня гладенька, консистенція щільна. Діагноз: епулід у ділянці 11, 12 зубів. Для якої форми епуліда характерна вказана картина?
- A. Фіброзний \*
  - B. Ангіоматозний
  - C. Гігантоклітинний
  - D. Епулід вагітних
  - E. -
124. Хворий 45-ти років у результаті ДТП отримав травму верхньої щелепи. Об'єктивно: подовжене і сплющене обличчя, рясна носова кровотеча, лі-кворея з носа і вух. Для якого

перелому верхньої щелепи характерні зазначені клінічні ознаки?

- A. Суббазальний (Ле Фор III) \*
- B. Субназальний (Ле Фор I)
- C. Суборбітальний (Ле Фор II)
- D. Двобічний перелом виличних кісток
- E. -

125. Дитині 2,5 роки. Скарги батьків на смоктання великого пальця під час сну. Визначте тактику лікаря:

- A. Рекомендувати ліктьову лангету \*
- B. Бесіда з дитиною про шкідливість смоктання пальця
- C. Втручання не потрібні
- D. Незнімний апарат для усунення шкідливої звички
- E. Знімний апарат для усунення шкідливої звички

126. Пацієнту виготовляються часткові знімні пластинкові протези. З обох щелеп знято анатомічні відбитки еластичним альгінатним матеріалом "ШШ", які передані для знезараження. Вкажіть засіб для дезинфекції даних відбитків:

- A. Ілутаровий альдегід 2,5% рН 7,0-8,7 \*
- B. Гіпохлорид натрію 0,5%
- C. Дезоксон 0,1%
- D. Розчин перекису водню 6%
- E. Розчин спирту 70%

127. У хлопчика 13-ти років скарги на біль від холодного у 46 зубі. Об'єктивно: на жувальній поверхні 46 зуба глибока каріозна порожнина у межах світлого розм'якшеного навколопульпарного дентину. Зондування дна каріозної порожнини болісне по всій поверхні, реакція на холодний подразник різко болісна, швидко минає після припинення його дії. Оберіть оптимальну лікувальну пасту:

- A. Гідроксикальцій-вмісна \*
- B. Тимолова
- C. Йодоформна
- D. Резорцин-формалінова
- E. Цинк-євгенолова

128. У дитини 8-ми років у 75 на дистально-апроксимальній поверхні глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування болісне, перкусія безболісна, від холодної води - повільно минаючий біль. Зуб зруйнований кілька місяців тому, не лікувався. Який метод лікування доцільний у даному випадку?

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

129. Дитина 8-ми років скаржить на біль, що посилюється при накушуванні у 21 зубі. Місяць

тому відбувся від-лам частини коронки зуба у результаті падіння. До лікаря не звертався. Об'єктивно: у 21 зубі в ділянці медіального кута має місце дефект коронки на 1/3 її висоти. Порожнина зуба відкрита, зондування і реакція на термічний подразник безболісні. Перкусія різко болісна. Ясна в ділянці 21 набрякла, гі-перемована. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Загострення хронічного періодонти-ту \*
- B. Загострення хронічного пульпіту
- C. Гострий серозний періодонтит
- D. Гострий гнійний періодонтит
- E. Пульпіт, ускладнений періодонтитом

130. Лікар-ортодонт надає стоматологічну допомогу хворому, який інфікований вірусом СНІД. Під час препарування зубів хворому випадково сепараційним диском пошкодив собі ділянку шкіри одного з пальців. Як треба діяти лікарю в цьому випадку?

- A. Витиснути кров, змастити 70% розчином спирту \*
- B. Накласти джгут на плече
- C. Провести діатермокоагуляцію
- D. Змастити 5% розчином йоду
- E. Витиснути кров, змастити міцним розчином  $KMnO_4$

131. Хвора 36-ти років скаржиться на різкий біль, "кляцання" в правому скронево-нижньощелепному суглобі (СНЩС), печіння в ділянці правого зовнішнього слухового проходу. Рухи нижньої щелепи східцеподібні, з короткочасними блокуючими моментами в суглобі та гострим болем. Об'єктивно: обличчя симетричне. Прикус ортогна-тичний, при внутрішньоротовій пальпації латеральних крилоподібних м'язів відчувається біль з правого боку. На томограмах контури кісткових структур суглобових поверхонь рівні, гладенькі. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Дисфункція СНЩС \*
- B. Ревматичний артрит СНЩС
- C. Гострий посттравматичний артрит СНЩС
- D. Деформуючий артроз СНЩС
- E. Анкілоз СНЩС

132. Хворий 40-ка років скаржиться на утруднене пережовування внаслідок зміщення нижньої щелепи. В анамнезі ментальний перелом 2 місяці тому. Об'єктивно: відсутність 35, 36, 38 ... 45, 46. Решта зубів інтактні. 43,44,47,48 поза контактом з антагоністами з ораль-ним відхиленням 1 см. Від хірургічного втручання відмовляється. Вкажіть оптимальний вид конструкції протезу нижньої щелепи:

- A. Протез з подвійним зубним рядом \*
- B. Металокерамічний мостоподібний протез
- C. Паяна шина на кільцях
- D. Знімний пластинковий протез
- E. Адгезивний протез

133. У пацієнта 24-х років відламалася штучна коронка 22 зуба, який 8 років тому був депульпованим і коронкова частина повністю зруйнована. Який мікропротез необхідно виготовити для відновлення коронкової частини 22 зуба?

- A. Куксово-коренева вкладка \*
  - B. Пломба
  - C. Вкладка
  - D. Накладка
  - E. Штампована коронка
134. Одним із методів визначення центральної оклюзії є побудова площини, що при наявності достатньої кількості зубів проходить через різучі краї центральних різців нижньої щелепи та дистально-щічні горбики останніх молярів. Яка площина будується?
- A. Протетична \*
  - B. Сагітальна
  - C. Вертикальна
  - D. Трансверзальна
  - E. Франкфуртська
135. Після застосування методики тотального протравлювання та просушування твердих тканин у процесі реставрації каріозної порожнини її класу за Блемом 25, лікар помітив, що поверхня емалі набула крейдоподібного вигляду, а дентин став повністю сухим. Як слід обробити поверхню емалі та дентину для подальшого проведення реставрації за технікою "7, wet — Bonding" (вологого бондінгу)?
- A. Дентинзволожуючим агентом \*
  - B. Емаль і дентин протравлюючим гелем знову
  - C. Емаль і дентин адгезивною системою
  - D. Емаль і дентин пероксидом водню
  - E. Емаль і дентин спиртом
136. Хворий 42-х років скаржиться на рухомість зубів, зміну їх положення, неприємний присмак у роті, біль під час пережовування їжі. Об'єктивно: зуби верхньої та нижньої щелеп 2-3 ст. рухомості, наявні діастеми і тріми. Корені зубів оголені на 1/2. З пародонтальних кишень - серозно-гнійні виділення. На ортопантограмі - деструкція кісткової тканини до 2/3 довжини кореня. Наявні кісткові кишень. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Генералізований пародонтит III ступеню, хронічний перебіг \*
  - B. Синдром Папійона-Лефевра
  - C. Хронічний катаральний гінгівіт
  - D. Атрофічний гінгівіт
  - E. Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг
137. У чоловіка 60-ти років на шкірі підборіддя з'явилася пустула, яка швидко розвинулася до твердого, різко болісного інфільтрату розміром 3x3 см. Шкіра над ним синьо-червоного кольору. У епіцентрі - три зони некрозу навколо волосяних фолікулів. Лімфовузли підборіддя збільшені, болючі. t0- 38,50C. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Карбункул підборіддя \*
  - B. Бешихове запалення підборіддя
  - C. Атерома, яка нагноїлася
  - D. Фурункул підборіддя
  - E. Алергічний дерматит підборіддя



138. У хворого 50-ти років скарги на утруднене жування їжі, рухомість зубів, неприємний запах з рота, кровоточивість ясен. Об'єктивно: ясна гіперемовані з ціанотичним відтінком, наявність зубного каменю. Пародонтальні кишені в межах молярів верхньої щелепи 8 мм, у решти зубів - 6 мм. На рентгенограмі - резорбція кісткової тканини на 2/3-1/2 довжини кореня. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Генералізований пародонтит III ст, хронічний перебіг \*
  - B. Генералізований пародонтит II ст, хронічний перебіг
  - C. Генералізований пародонтит I ст, хронічний перебіг
  - D. Генералізований пародонтит III ст, загострений перебіг
  - E. Генералізований пародонтит II ст, загострений перебіг
139. Хвора 18-ти років скаржиться на розростання ясен, кровотечу і біль під час вживання їжі. Об'єктивно: набряк ясен, гіперемія; розростання досягає 1/3 довжини коронки зуба. Під час пальпації посилення кровотечі та біль. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Гіпертрофічний гінгівіт, набрякова форма \*
  - B. Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма
  - C. Гострий катаральний гінгівіт
  - D. Хронічний катаральний гінгівіт
  - E. Генералізований пародонтит початкового ступеня, загострений перебіг
140. У хлопчика віком 1 місяць у медіального краю нижньої повіки з правого боку рана з гнійним виділенням. Захворів раптово, температура тіла до 40°C. Загальний стан важкий. На другий день захворювання з'явився інфільтрат у внутрішнього краю очниці і щоки з правого боку. Шкіра над ним гіперемована, флюктуація не визначається. Очна щілина звужена. З правого носового ходу виділяється гній. На вестибулярній поверхні альвеолярного відростка і на піднебінні праворуч має місце інфільтрат. Слизова оболонка по перехідній складці над ним гіперемована, визначається флюктуація. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Гострий гематогенний остеомиєліт \*
  - B. Гострий дакріоцистит
  - C. Флегмона очниці з правого боку
  - D. Гострий правобічний гайморит
  - E. Гострий серозний періостит
141. Хвора 25-ти років скаржиться на наявність світло-коричневої плями в передньому зубі на верхній щелепі. Об'єктивно: у пришийковій ділянці 23 виявляється поодинокі пляма світло-коричневого кольору, під час зондування поверхня гладенька. Реакція на холод та зондування безболісна. Встановіть найбільш вірогідний діагноз:
- A. Хронічний початковий карієс \*
  - B. Флюороз
  - C. Місцева гіпоплазія емалі
  - D. Гострий початковий карієс
  - E. Хронічний поверхневий карієс
142. Чоловік 25-ти років скаржиться на біль у ділянці 38, болісне ковтання, утруднене відкривання рота. Який метод знеболення оптимальний під час оперативного втручання при перикоро-нариті?

- A. Провідникова анестезія за Берше-Дубовим \*
  - B. Інфільтраційна анестезія
  - C. Загальне знеболення
  - D. Стовбутова анестезія
  - E. Аплікаційна анестезія
143. Молода жінка звернулася до лікаря зі скаргами на виникнення в порожнині рота пухирів, болісних виразок, особливо під час розмови та їжі, біль в м'язах, суглобах, підвищення температури, нездужання, слабкість. Захворіла раптово 2 доби тому. Об'єктивно:  $t_0-38,4^{\circ}\text{C}$ , червона облямівка губ вкрита кров'янистими кірками, що злипаються та утруднюють відкривання рота. В порожнині рота, на фоні гіперерованої та набряклої слизової губ, щік, дна, язика та м'якого піднебіння, визначаються окремі пухирі та великі болісні ерозії, що вкриті фібринозним нальотом. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болісні. Гіперсалівація. Симптом Ніколь-ського негативний. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Багатоформна ексудативна еритема \*
  - B. Акантолітична пухирчатка
  - C. Вторинний сифіліс
  - D. Гострий герпетичний стоматит
  - E. Неакантолітична пухирчатка
144. Хвора 20-ти років скаржиться на біль та кровоточивість ясен протягом тижня. Біль посилюється під час вживання їжі, кровоточивість з'являється від механічних подразників. Об'єктивно: в ділянці нижніх фронтальних зубів виражена гіперемія, набряк ясен. Верхівки ясеневих сосочків куполоподібні, збільшені в розмірі. Ясна при пальпації болючі, легко кровоточать. Рентгенологічних змін альвеолярного паростка не виявлено. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Катаральний гінгівіт \*
  - B. Гіпертрофічний гінгівіт
  - C. Локалізований пародонтит
  - D. Виразковий гінгівіт
  - E. Атрофічний гінгівіт
145. Хворий 42-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на появу на спинці язика білого сирнистого нальоту та відчуття печіння. З анамнезу відомо, що хворий лікувався в стаціонарі з приводу пневмонії. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Гострий псевдомембранозний канди-доз \*
  - B. Типова форма лейкоплакії
  - C. Червоний плескатий лишай
  - D. Скарлатина
  - E. Червоний вівчак
146. Пацієнт звернувся до стоматолога зі скаргами на часті кровотечі зі слизової оболонки порожнини рота та носа, вказує що такі ж проблеми були у батька. Об'єктивно: наявні множинні телеангіектазії та ангіматозні утворення на шкірі обличчя та слизової оболонки носа, щік, губ. Аналіз крові в межах норми. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Хвороба Рендю-Ослера \*

- В. Хвороба Верльгофа
- С. Хвороба Вакеза
- Д. Хвороба Іценка-Кушинга
- Е. Хвороба Аддісона-Бірмера

147. В стоматологічному кабінеті після робочої зміни на стерильному столику залишилися невикористані стоматологічні інструменти. Які заходи необхідно провести для забезпечення стерильності цього стоматологічного інструментарію?
- А. Стерилізація без попередньої обробки \*
  - В. Дезинфекція, стерилізація
  - С. Дезинфекція, передстерилізаційне очищення, стерилізація
  - Д. Передстерилізаційне очищення, стерилізація
  - Е. Тільки дезинфекція
148. Хворий 23-х років проводилось лікування пульпіту 16 зуба. При ендодонтичному втручанні виявився непрохідний дистальний щічний канал. Які засоби можна застосувати для хімічного розширення кореневого каналу?
- А. 10-20% розчини натрієвих солей ЕДТА \*
  - В. Резорцин-формалінова рідина
  - С. 30% розчин нітрату срібла
  - Д. Ефірні олії
  - Е. Медикаменти з антибактеріальною та протизапальною дією
149. До лікаря звернувся хворий із скаргами на періодично виникаючий біль на верхній щелепі. Із анамнезу: 12 зуб раніше лікований з приводу пульпіту. Об'єктивно: коронка 12 зуба відновлена постійним пломбувальним матеріалом. На рентгенограмі верхньої щелепи виявляється вогнище деструкції кісткової тканини біля верхівки кореня 12 зуба діаметром до 15 мм. Кореневий канал запломбований до верхівки. Який оптимальний метод лікування цього хворого?
- А. Резекція верхівки кореня 12 зуба \*
  - В. Консервативне лікування
  - С. Видалення 12 зуба
  - Д. Реплантація 12 зуба
  - Е. Розтин по перехідній складці
150. Хвора 46-ти років скаржиться на утруднене відкривання рота, підвищення температури тіла, набряк тканин довкола обох скронево-нижньощелепних суглобів (СНЩС). З анамнезу встановлено: 2-3 місяці тому протягом декількох днів був нетривалий, неінтенсивний, двобічний біль у привушно-жувальних ділянках, обмеження відкривання рота, відчуття напруження та дискомфорту в ділянках лівого і правого СНЩС. Який діагноз найбільш вірогідний?
- А. Ревматичний артрит \*
  - В. Інфекційний артрит
  - С. Артроз
  - Д. Фіброзний анкілоз
  - Е. Деформуючий артроз

151. У дівчинки 11-ти років - адентія, відсутній 35 зуб, що підтверджується рентгенологічно. Між 34 і 33 та 34 і 36 зубами - тріми, а сам 34 зуб відносно свого язиково-щічного напрямку розвернутий на 300. Визначте, яке аномальне положення займає 34 зуб?
- Тортооклюзія і дистальне \*
  - Дистальне
  - Мезіальне
  - Вестибулярне
  - Оральне
152. Хворий 64-х років звернувся з при- воду протезування зубів. Об'єктивно: в ділянці відсутнього 15 зуба гострий кістковий виступ. Планується виготовлення часткового знімного протезу з двошаровим базисом. Яку пластмасу доцільно використовувати для еластичної підкладки?
- ПМ-01 \*
  - Фторакс
  - Акріл
  - Протакріл
  - Бакріл
153. До кардіологічного відділення лікарні запросили стоматолога до хворого після інфаркту міокарда. Було встановлено діагноз - хронічний фіброзний пульпіт 36 зуба в стадії загострення. Який метод лікування пульпіту треба застосувати лікарю, враховуючи важкий загальний стан пацієнта?
- Девітальна ампутація \*
  - Вітальна екстирпація
  - Вітальна ампутація
  - Девітальна екстирпація
  - Консервативний метод
154. При фарбуванні стін і підлоги стоматологічного кабінету використовували рекомендовані світлі відтінки. Яким має бути коефіцієнт відображення від стін, стелі і підлоги?
- 60 \*
  - 35
  - 30
  - 25
  - 20
155. До клініки звернулася дитина 7-ми років з метою санації порожнини рота. Народилася і проживала у місцевості, де вміст фтору у воді становить 2,5 мг/л. При огляді на вестибулярних поверхнях 11, 21, 31, 41 і на горбах 16, 26, 36, 46 виявлені симетрично розташовані темні плями. З анамнезу з'ясовано, що зуби прорізалися ураженими. Який найбільш вірогідний діагноз?
- Флюороз зубів \*
  - Недосконалий одонтогенез
  - Недосконалий амелогенез
  - Системна гіоплазія емалі
  - Місцева гіоплазія емалі

156. До обласної санепідемстанції звернувся лікар-стоматолог за дозволом на відкриття приватного стоматологічного кабінету на дві стоматологічні універсальні установки. Площа приміщення, де стоматолог планує вести прийом пацієнтів, складає 26 м<sup>2</sup>. Яку площу повинно мати приміщення за існуючим положенням для двох універсальних стоматологічних установок?
- A. 14 м<sup>2</sup> на 1 установку та 10 м<sup>2</sup> додатково \*
  - B. 10 м<sup>2</sup> на 1 установку та 10 м<sup>2</sup> додатково
  - C. 10 м<sup>2</sup> на 1 установку та 7 м<sup>2</sup> додатково
  - D. 7 м<sup>2</sup> на 1 установку та 7 м<sup>2</sup> додатково
  - E. 20 м<sup>2</sup> на 1 установку та 12 м<sup>2</sup> додатково
157. При огляді хворого 23-х років виявлено хронічний кандидоз слизової оболонки порожнини рота, генералізована лімфоаденопатія. В анамнезі: протягом року хворіє на герпес. Температура тіла постійно підвищується до 37,4 — 37,50С, вага тіла за останній місяць зменшилася на 8 кг. Про яке захворювання може свідчити зазначений симптомокомплекс?
- A. СНЩ \*
  - B. Інфекційний мононуклеоз
  - C. Гострий лейкоз
  - D. Хронічний лейкоз
  - E. Кандидоз слизової оболонки порожнини рота
158. Чоловік 51-го року, лектор, звернувся до ортопедичного відділення зі скаргами на біль та рухомість фронтальних зубів нижньої щелепи. Шийки 42, 41, 31, 32 зубів оголені, рухомість III ступеня з глибокими патологічними кишнями. В який термін доцільно зафіксувати зубні протези в хворого після видалення зубів?
- A. В день видалення зубів \*
  - B. 16-30 днів
  - C. 2-3 місяці
  - D. 4-6 місяців
  - E. 5-6 днів
159. Пацієнт 32-х років внаслідок спортивної травми втратив 41 та 31 зуби. Реплантація неможлива, тому що вказані зуби мають тріщини й сколи як на поверхні коронок, так і на поверхні коренів. Після клінічного та рентгенологічного обстеження визначена можливість безпосередньої імплантації. Які імплантати за матеріалом мають перевагу?
- A. Титанові \*
  - B. Вуглецеві
  - C. Порцелянові
  - D. Платинові
  - E. Сапфірові
160. Дитина 9-ти років скаржиться на припухлість м'яких тканин і біль під щелепою з правого боку. Об'єктивно: загальний стан задовільний, асиметрія обличчя за рахунок запального інфільтрату і колатерального набряку тканин у правій підщелепній ділянці. Коронка 85 зруйнована, слизова оболонка ясен у ділянці 84, 85, 46 зубів гіперемована, набрякла, перехідна складка згладжена. Яке лікування необхідно провести?

- A. Видалити 85 зуб \*
  - B. Ендодонтичне лікування 85 зуба
  - C. Видалити 85 зуб і зробити розтин по перехідній складці
  - D. Провести періостотомію
  - E. Ендодонтичне лікування 85 зуба і періостотомія
161. У клініку до ортодонта звернулася мати з 3-х річною дитиною зі скаргами на повну відсутність у дитини коронкової частини 51 та 61 зубів. Яка повинна бути тактика лікаря?
- A. Тонкостінний ковпачок \*
  - B. Металокерамічна коронка
  - C. Куксовий зуб
  - D. Вкладка
  - E. Видалення зубів
162. Дівчинка 12-ти років скаржитися на печіння і болючість язика, особливо при вживанні гострої їжі. Об'єктивно: на кінчику та спинці язика спостерігаються овальні червоні плями. У ділянках ураження відсутні ниткоподібні сосочки. Дівчинка відзначає, що плями періодично збільшуються і мають мігруючий характер. Вкажіть імовірний діагноз:
- A. Десквамативний глосит \*
  - B. Ромбоподібний глосит
  - C. Складчастий язик
  - D. Волохатий язик
  - E. Малиновий язик
163. Дитина 2-х років на прийомі у стоматолога з приводу висипань і болісності при прийомі їжі, які з'явилися вчора. Об'єктивно: температура тіла 37, 50С, шкірні покриви чисті, підщелепні лімфовузли болісні. У порожнині рота на слизовій оболонці губ і язичці ерозії округлої форми, діаметром 1-3 мм, болісні, вкриті білуватим нальотом. Ясна на верхній і нижній щелепах гі-перемовані, набряклі, кровоточать при дотику. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Гострий герпетичний стоматит \*
  - B. Синдром Стивенса-Джонсона
  - C. Рецидивний афтозний стоматит
  - D. Багатоформна ексудативна еритема
  - E. Рецидивний герпетичний стоматит
164. У дівчинки 11-ти років скарги на кровоточивість у зубі на нижній щелепі під час прийому їжі і чищення зубів. Раніше зуб болів, до лікаря не зверталася. Об'єктивно: у 46 зубі глибока порожнина, що сполучається з порожниною зуба, яка заповнена розростаннями червоного кольору. Під час зондування визначається легка кровоточивість і болісність, перкусія болісна, від холодного виникає незначний біль. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Хронічний гіпертрофічний пульпіт \*
  - B. Хронічний гранулюючий періодон-тит
  - C. Хронічний папіліт
  - D. Ясеневий поліп
  - E. Хронічний простий пульпіт

165. Хворий звернувся в стоматологічну клініку з метою протезування. Об'єктивно: повна відсутність зубів на нижній щелепі. Різка та рівномірна атрофія альвеолярної частини. Прикріплення вуздечок та розташування складок високе. Визначте тип атрофії беззубої нижньої щелепи за Келером:
- A. II тип \*
  - B. I тип
  - C. III тип
  - D. IV тип
  - E. V тип
166. Хворий 35-ти років звернувся зі скаргами на біль у зубі на верхній щелепі зліва, який виникає під час прийому їжі від дії термічних (особливо від холодної води), механічних та хімічних подразників і зникає відразу після їх усунення. Об'єктивно: глибока каріозна порожнина з вузьким вхідним отвором в межах біляпульпарного дентину. Зондування болісне по дну каріозної порожнини. Термодіагностика різко болюча, зникає відразу після усунення подразника. ЕОД-15 мкА. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Гострий глибокий карієс \*
  - B. Гіперемія пульпи зуба
  - C. Гострий частковий пульпіт
  - D. Гострий середній карієс
  - E. Хронічний простий пульпіт
167. Хворий 55-ти років після проведення анестезії відзначив появу різкої слабкості, болю за грудниною, яка іррадіює в ліву руку і лопаткову ділянку, почаще-не серцебиття. Об'єктивно: притомний, млявий, лоб вкритий холодним потом, відзначається блідість шкірних покривів, АТ- 90/60 мм рт.ст., тони серця глухі, пульс ниткоподібний, аритмічний. Який стан розвивається в хворого?
- A. Інфаркт міокарда \*
  - B. Кардіогенна форма анафілактичного шоку
  - C. Напад стенокардії
  - D. Колапс
  - E. -
168. Хвора 56-ти років під час видалення зуба відзначила появу ниючого болю за грудниною, відчуття стиснення у грудях. Хірург-стоматолог, що проводив видалення, діагностував напад стенокардії. Що необхідно застосувати для купірування даного стану?
- A. Нітрогліцерин, валідол \*
  - B. Анальгін
  - C. Баралгін
  - D. Димедрол
  - E. Кетанов
169. До хірурга-стоматолога звернувся хворий 58-ми років зі скаргами на наявність болісної виразки на боковій поверхні язика. Об'єктивно: на бічній поверхні язика зліва визначається виразка округлої форми з підритими м'якими краями, що нависають, болісна під час пальпації, дно виразки незначно кровоточить, вкрите жовтуватими вузликами. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Туберкульоз \*
  - B. Сифіліс
  - C. Травматична виразка
  - D. Актиномікоз
  - E. Трофічна виразка
170. На консультацію до дитини 3-х днів до відділення патології новонароджених викликаний щелепно-лицевий хірург. Об'єктивно: двобічне недорозвинення виличних кісток і очниць, анти-монголоїдний розріз очних щілин, неза-рощення нижніх повік, недорозвинення нижньої щелепи (пташине обличчя), деформації вušних раковин з наявністю преаурикулярної норичі з правого боку. Яке спадкове захворювання в даної дитини?
- A. Нижньощелепно-лицевий дизостоз \*
  - B. Окуло-церебро-ренальний синдром
  - C. Окуло-аурикуло-вертебральна дисплазія
  - D. Окуло-мандибуло-фаціальний синдром
  - E. Око-зубо-пальцевий синдром
171. Молодий чоловік 23-х років скаржитися на кровоточивість ясен під час чищення зубів, рясне утворення зубного нальоту, незважаючи на ретельний гігієнічний догляд за порожниною рота. Об'єктивно: ясеневі сосочки помірно набряклі, застійно гіперемовані, кровоточать під час дотику. Гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною - 3,5. Яку пасту Ви запропонуєте цьому хворому для чищення зубів, проводячи комплексну терапію захворювання?
- A. Паста, що містить сольові добавки \*
  - B. Паста, що містить мінералізуючі компоненти
  - C. Фтормісна паста
  - D. Гелева зубна паста, що містить мікроелементи
  - E. Паста, що містить протигрибкові препарати
172. Лікар-стоматолог проводить пломбування каріозної порожнини II класу за Блеком у 36 зубі методом сендвіч-техніки в одне відвідування у чоловіка 35-ти років. Який з склоіономірних цементів слід обрати в даному випадку в якості базової прокладки?
- A. Гібридний \*
  - B. Водозатверджувальний
  - C. Класичний
  - D. Конденсувальний
  - E. Зміцнений
173. Молодий чоловік 19-ти років звернувся зі скаргами на кровоточивість і болісність ясен. Об'єктивно: у фронтальній ділянці верхньої і нижньої щелеп визначається скупченість зубів, гіперемія, ціаноз і розростання ясеневих сосочків до 1/3 висоти коронок, рясне відкладення м'якого зубного нальоту. Яку з нижчеперерахованих процедур доцільно включити до плану лікування цього хворого?
- A. Струми Д'Арсонваля \*
  - B. Діатермія
  - C. Мікрохвильова терапія
  - D. УВЧ-терапія



## Е. Флюктуруючі струми

174. Під час виконання місцевої анестезії (2 мл 10% лідокаїну) дівчинка 9-ти років зойкнула, знепритомніла, почалися генералізовані судоми. Об'єктивно: шкіра блідо-синюшна. Пульс намацати неможливо через судоми. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Інтоксикація лідокаїном \*
  - B. набряк Квінке
  - C. Анафілактичний шок
  - D. Бронхіальна обструкція
  - E. Фебрильні судоми
175. У пацієнта 60-ти років після нескладного видалення 37 зуба спостерігається рясна коміркова кровотеча. З анамнезу встановлено, що хворий страждає на гіпертонічну хворобу протягом останніх 6-ти років. В даний час АТ-180/110 мм рт.ст. Яку невідкладну допомогу має надати лікар?
- A. Ввести гіпотензивні препарати і провести тугу тампонаду комірки \*
  - B. Провести тампонаду комірки гемостатичною губкою
  - C. Провести тугу тампонаду комірки йодоформним тампоном
  - D. Ушити комірку видаленого зуба
  - E. Ввести гемостатичні препарати
176. У період проведення бойових дій військ розпорядженням начальника ВМУ фронту розгорнутий стоматологічний загін у районі ГБФ, до якого надійшов хворий з осколковим пораненням обличчя. Який вид допомоги може бути наданий у стоматологічному загоні?
- A. Спеціалізована допомога \*
  - B. Кваліфікована допомога
  - C. Консультативна допомога
  - D. Стоматологічна допомога
  - E. Зубопротезна допомога
177. Дитина 13-ти років скаржитися на виниклий вчора гострий самочинний короткотривалий біль нападоподібно-го характеру в ділянці 36, який посилюється під час прийому їжі. Об'єктивно: у 36 глибока каріозна порожнина на жувальній поверхні. Порожнина зуба закрита, зондування дна болісне в одній точці. Від холодного подразника виникає нетривалий біль. Визначте діа-гноз:
- A. Гострий обмежений пульпіт \*
  - B. Гострий глибокий карієс
  - C. Гострий дифузний пульпіт
  - D. Хронічний фіброзний пульпіт
  - E. Загострення хронічного пульпіту
178. Після перенесеного матір'ю гострого гнійного маститу у дитини 2-х місяців з'явився набряк лівих підочної та виличної ділянок, гіперемія шкіри лівої половини обличчя, висока температура до 39 — 40С, гноетеча з носа. Який діагноз можна передбачити?
- A. Гострий гематогенний остеомієліт \*
  - B. Флегмона підочної ділянки

- C. Гострий гайморит
- D. Гострий одонтогенний остеомиєліт
- E. Гострий гнійний періостит

179. Чоловік 62-х років скаржиться на наявність безболісного утворення на язиці, яке з'явилося декілька місяців тому. Об'єктивно: велика кількість каріозних і повністю зруйнованих зубів, на бічній поверхні язика - безболісне утворення, розміром 10x5 мм, білуватого кольору, з нерівною поверхнею у вигляді бородавок. Гістологічно: потовщення рогового шару епітелію з переміжним типом зроговіння. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Верукозна форма лейкоплакії \*
  - B. Бородавчастий передрак
  - C. Гіперпластична форма кандидозу
  - D. Гіперкератотична форма червоного плескатоного лишая
  - E. Кератоакантома
180. Під час препарування зуба у пацієнта стався епілептичний випадок. Визначте тактику лікаря в даній ситуації?
- A. Покласти пацієнта, голову набік, язик фіксувати \*
  - B. Не приймати ніяких заходів
  - C. Посадити у крісло у вертикальному положенні
  - D. Посадити пацієнта, голову наперед, фіксувати потилицю
  - E. Покласти пацієнта на живіт, зафіксувати руки, голова вниз
181. На прийомі у стоматолога в пацієнта 62-х років раптово виникли задишка і сухий кашель, відчуття задухи, що наростає. Стан прогресивно погіршується; число дихальних рухів досягло 30/хв, посилюється акроціаноз, з'явилося клеочуче дихання, з порожнини рота виділяється велика кількість пінистого харкотиння, психомоторне збудження. Артеріальна гіпертензія. Який патологічний стан розвинувся в хворого?
- A. набряк легень \*
  - B. Напад бронхіальної астми
  - C. Епілептичний напад
  - D. Анафілактичний шок
  - E. Спонтанний пневмоторакс
182. До приймального відділення доставлено хворого після ДТП. Під час огляду потерпілого у ділянці порожнини рота виявлена значних розмірів гематома з поширенням на ділянку шиї і значний набряк м'яких тканин дна порожнини рота та шиї. Мають місце ознаки асфіксії. Який вид невідкладної допомоги показаний даному хворому?
- A. Проведення трахеотомії \*
  - B. Введення лобеліну
  - C. Фіксація язика
  - D. Розтин і випорожнення гематоми
  - E. Проведення медикаментозного симптоматичного лікування
183. Хворий 42-х років звернувся до хірурга-стоматолога з метою санації порожнини рота.

Після проведення анестезії хворий відзначив нудоту, що з'явилася раптово, різку слабкість, відчуття стиснення за грудниною, біль у серці, виникло блювання. Хворий знепритомнів, з'явилися судоми. Об'єктивно: шкіра бліда, вкрита холодним липким потом, зіниці на світло не реагують. Пульс ниткоподібний, артеріальний тиск не визначається. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Анафілактичний шок \*
- B. Колапс
- C. Зомління
- D. Травматичний шок
- E. Епілептичний напад

184. У хворого 42-х років протягом 10-ти років у передньому відділі піднебіння виникало новоутворення. Слизова оболонка над ним в кольорі не змінена. 13,12,11, 21, 22, 23 інтактні. На внутрі-шньоротовій рентгенограмі верхньої щелепи відмічається поодинокий осередок деструкції кісткової тканини з чіткими контурами розміром 2,5x1,5 см. Періодонтальна щілина в ділянці 13,12, 11, 21, 22, 23 визначається добре. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Кіста носопіднебінного каналу \*
- B. Радикулярна кіста
- C. Лобуломаксилярна кіста
- D. Резидуальна кіста
- E. Фолікулярна кіста

185. На етапі припасовки індивідуальної ложки проводяться проби Іербста. Які м'язи обумовлюють зміщення індивідуальної ложки при проведенні функціональної проби - поперемінний дотик кінчиком язика до правої або лівої щік?

- A. Щелепно-під'язикові \*
- B. Двочеревцеві, підборідно-під'язикові
- C. Підборідні та круговий м'яз рота
- D. Мімічні м'язи
- E. Жувальні м'язи

186. У хворого 37-ми років діагностовано артроз скронево-нижньощелепного суглобу (СНЩС). При аускультатії лікар почув патологічний шум в ділянці суглобу, а саме "кляцання", що виникає при навантаженні. Який механізм виникнення даного патологічного шуму?

- A. Асинхронний рух диска та суглобової головки \*
- B. Тертя кісткових поверхонь в суглобі
- C. Ослаблення зв'язок СНЩС
- D. Кальцифікація диску СНЩС
- E. Запалення хрящової тканини диску

187. Пацієнт 23-х років звернувся зі скаргами на неприємні відчуття в ділянці 12 зуба. На рентгенограмі в ділянці верхівки кореня 12 зуба визначається розрідження з чіткими краями, діаметром до 8-10 мм. Який метод хірургічного лікування є найбільш доцільним?

- A. Резекція верхівки кореня \*
- B. Ампутація кореня
- C. Іемісекція

- D. Видалення зуба
- E. Цистотомія

188. Чоловік 20-ти років отримав удар у ділянку підборіддя. Не непритомнів. Об'єктивно: загальний стан задовільний. набряк і гематома в ділянці нижньої щелепи з обох боків. Щелепа під час пальпації різко болісна. Відкривання рота обмежене. Розрив слизової оболонки порожнини рота в ділянці 44, 43 та 34, 35 зубів. Прикус порушений. Який тип асфіксії може розвинути в цього хворого?
- A. Дислокаційна \*
  - B. Обтураційна
  - C. Стенотична
  - D. Клапанна
  - E. Аспіраційна
189. У дитини 3-х років, обпеченої окропом, на фоні гіперемії та набряку шкіри обличчя, виявляються різної величини пухирі, заповнені прозорою рідиною. Визначте ступінь опіку шкіри обличчя:
- A. II \*
  - B. I
  - C. III-A
  - D. III-B
  - E. IV
190. На профілактичному огляді у сто- матолога дівчинка 11-ти років. Об'єктивно: інтенсивність карієсу КПВз=3, П за Грінном-Вермілліоном - 1,6, РМА=20%. З анамнезу: 1-2 рази за рік хворіє на простудні захворювання. Скільки разів на рік дівчинка повинна відвідувати стоматолога, якщо середній показник інтенсивності карієсу в регіоні в даній віковій групі складає 4?
- A. 1 \*
  - B. 1-2
  - C. 2
  - D. 2-3
  - E. 3-4
191. Хворий був госпіталізований до щелепно-лицевого відділення з діагнозом одонтогенна флегмона дна порожнини рота. Об'єктивно: загальний стан хворого важкий, положення в ліжку вимушене - сидячи з нахиленою до-перед головою. Скаржиться на біль за грудниною, що посилюється при спробі нахилу голови дозад, кашель, задишка. Яке ускладнення розвинулось у даного пацієнта?
- A. Медіастеніт \*
  - B. Флегмона заглоткового простору
  - C. Флегмона шиї
  - D. Флегмона кореня язика
  - E. Флегмона навкологлоткового простору
192. У хворого 57-ми років відсутні 47, 46, 45, 35, 36, 37, 38. Планується виготовлення

бюгельного протезу. 48 зуб має нахил в язиковий бік та вперед. З язикового боку 48 зуба межова лінія має діагональну форму, з щічного - проходить низько на рівні ясеневого краю. Який тип кламера системи Нея слід за-стосувати?

- A. Кламер V типу \*
- B. Кламер I типу
- C. Кламер IV типу (позаду зворотної Діі)
- D. Кламер I-II типу
- E. Кламер II типу

193. Пацієнту виготовляються метало-керамічні коронки на 11,12 зуби. Перед препаруванням було проведено провідникову анестезію. Через кілька хвилин хворий відчув неспокій, шум у вухах, біль у черевній порожнину запаморочення. Дихання прискорене, пульс частий, АТ- 60/40 мм рт.ст. Яку допомогу необхідно надати хворому в першу чергу?

- A. Ввести в/в 0,5 мл 0,1% р-ну адреналі-ну, преднізолон \*
- B. Промедол, супрастін
- C. Піднести до носа ватку, змочену нашатирним спиртом
- D. Надати хворому горизонтальне положення
- E. Ввести еуфілін

194. До клініки ортопедичної стоматології звернувся хворий 43-х років з метою протезування. В анамнезі цукровий діабет протягом 15-ти років. Перед прийомом лікаря дуже хвилювався. Раптово стан хворого погіршився, виникла слабкість у кінцівках. Хворий покритися холодним липким потом, втратив свідомість. Який невідкладний стан виник у хворого?

- A. Гіпоглікемічна кома \*
- B. Зомління
- C. Гіперглікемічна кома
- D. Анафілактичний шок
- E. Інфаркт міокарда

195. Хвора скаржиться на погіршення фіксації та часті поломки часткового пластинкового знімного протеза на нижню щелепу, яким користується 5 років. Об'єктивно: альвеолярна частина у беззубих ділянках значно атрофована, протез балансує. Яка найвірогідніша причина погіршення фіксації і частих поломок протеза?

- A. Атрофія альвеолярного відростка \*
- B. Неправильне зберігання протеза
- C. Користування протезом під час сну
- D. Вживання твердої їжі
- E. Стирання штучних зубів

196. Хвора 13-ти років отримала трав-му в ділянці середньої зони обличчя. Звернулася зі скаргою на біль, припухлість м'яких тканин у ділянці верхньої щелепи, біль при закриванні рота. При обстеженні виявлена рухливість кісток носа, значна припухлість м'яких тканин лівої виличної ділянки, крововилив у склеру ока, симптом "сходінки"по нижньому краю обох очних западин вилично-щелепних швів, носова кровотеча, відкритий прикус, подовження середньої частини обличчя. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор III \*

- В. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор II
  - С. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор I
  - D. Перелом кісток носа
  - Е. Перелом основи черепа
197. До щелепно-лицевого відділення доставлено хворого з однобічним вивихом правого скронево-нижньощелепного суглобу. Який вид місцевої анестезії показаний для релаксації жувальних м'язів при вправленні суглоба?
- A. За Берше-Дубовим, підвличним шляхом \*
  - В. Внутрішньоротова мандибулярна анестезія
  - С. Позаротова мандибулярна анестезія, піднижньощелепний шлях
  - D. Позаротова мандибулярна анестезія, позадущелепний шлях
  - Е. Торусальна анестезія
198. Хворий після отримання травми скаржить на обмежене відкривання рота, кровотечу з носа, оніміння ттккі-ри підочної ділянки і нижньої повіки. Об'єктивно: спостерігається деформація обличчя за рахунок западіння м'яких тканин виличної ділянки зліва, наявність симптому "сходинки" у середній частині лівого нижнього краю очниці та в ділянці вилично-альвеолярного гребеня. Який метод дослідження найбільш доцільний для діагностики захворювання?
- A. Рентгенографія лицьового черепа в аксіальній проекції \*
  - В. Рентгенографія лицьового черепа в прямій проекції
  - С. Рентгенографія лицьового черепа в боковій проекції
  - D. Рентгенографія лицьового черепа та придаткових пазух носа
  - Е. Ортопантомограма
199. Хвора 25-ти років звернулася до клініки з метою санації порожнини рота. Під час препарування 45 зуба з приводу хронічного середнього карієсу хвора зблідла, на лобі виступив холодний липкий піт, з'явилася нудота, шум у вухах. Хвора знепритомніла. Об'єктивно: Рs- 50/хв., АТ- 80/60 мм рт.ст., дихання поверхневе, зіниці звужені. Діагностуйте даний стан:
- A. Зомління \*
  - В. Анафілактичний шок
  - С. Стенокардія
  - D. Колапс
  - Е. набряк Квінке
200. В очікуванні своєї черги біля кабінету хірурга-стоматолога сиділа хвора 64-х років. Раптом вона впала, з'явилося хрипле дихання, судомні посмикування рук та ніг. Обличчя та шия стали ціанотичними, зіниці розширилися, реакція на світло відсутня, артеріальний тиск та пульс не визначаються, тони серця не прослуховуються, відзначено мимовільне сечовиділення. Для якого стану характерні наведені симптоми?
- A. Клінічна смерть \*
  - В. Втрата свідомості
  - С. Інсульт
  - D. Інфаркт міокарда
  - Е. Колапс

