

## ТЕСТУВАННЯ.УКР Бази тестів

# Буклет 2006 року

Цей тест можна пройти в режимі онлайн тестування на сайті <https://тестування.укр/testkrok/studing/49>

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

1. Пацієнтка 23 років скаржитися на наявність на жувальних поверхнях зубів плям білуватого кольору, на відчуття оскоми, яке виникає під час приймання кислої їжі. Плями з'явилися близько 3 місяців тому. Об'єктивно: на жувальних поверхнях 46,36,27 крейдо-подібні плями, добре забарвлюються 2% метиленовим синім; під час зондування визначається шорсткість. Емаль зубів без дефектів. Який найбільш вірогідний діагноз?
  - A. Гострий початковий карієс \*
  - B. Гострий поверхневий карієс
  - C. Гострий середній карієс
  - D. Хронічний середній карієс
  - E. Хронічний поверхневий карієс
2. Де знаходяться вимірювальні пункти по Pont на молярах верхньої щелепи?
  - A. Переднє заглиблення міжбугоркової фісури першого моляра \*
  - B. Заднє заглиблення міжбугоркової фісури
  - C. Вершина мезіально-щічного бугра першого моляру
  - D. Контактні пункти між першим та другим моляром
  - E. Вершина дистально-щічного бугра першого моляра
3. Хворому 75 років виготовляється повний знімний протез для нижньої щелепи. Об'єктивно: альвеолярний відросток незначно атрофований. Припасування індивідуальної ложки проводиться за допомогою проб Ієрбста. При витягуванні губ уперед ложка скидається. У якій ділянці необхідно вкоротити край ложки?
  - A. Від ікла до ікла з вестибулярного боку \*
  - B. Від ікла до ікла з язикового боку
  - C. Від місця позаду слизового горбика до щелепно-під'язикової лінії
  - D. Уздовж щелепно-під'язикової лінії
  - E. У ділянці премолярів з язикового боку
4. Дитина 5 років з'явилася на операцію з приводу короткої вуздечки язика. Зовні ознак передопераційного страху немає. Після ін'єкції 0,5мл у дитини з'явився руховий неспокій, поклики на блювоту, біль у животі. Об'єктивно: свідомість збережена, шкіра обличчя та шиї гіперемована, дихання прискорене, пульс частий. Який найбільш імовірний діагноз?
  - A. Алергічна реакція на новокаїн \*
  - B. Больовий шок
  - C. Серцево-судинний колапс
  - D. Запаморочення
  - E. Передозування анестетика
5. У хворого з гострим пульпітом відзначаються болісність зуба та набряк нижньої половини

обличчя на стороні хворого зуба. Який механізм розвитку набряку є провідним при даному захворюванні?

- A. Порушення мікроциркуляції в осередку ураження \*
- B. Порушення нервової регуляції водного обміну
- C. Порушення трофічної функції нервової системи
- D. Гіпопротеїнемія
- E. Підвищення продукції альдостерону

6. Хворий скаржиться на біль та припухлість у піднижньощелепній ділянці зліва, біль під час вживання їжі. Під час огляду: рот відкриває вільно у повному об'ємі, слизова оболонка під'язикового валика зліва гіперемована, з видільної протоки піднижньощелепної слинної залози виділяється гній. На рентгенограмі: зліва в піднижньощелепній ділянці зліва виявляється тінь овальної форми. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Калькульозний сіалоаденіт \*
- B. Хронічний інтерстиціальний паротит
- C. Остеома нижньої щелепи
- D. Пухлина піднижньощелепної залози
- E. Гострий піднижньощелепний сіалоаденіт

7. Хворий 67 років скаржиться на неможливість користування повними знімними протезами. Протези виготовлені 2 місяці тому. Об'єктивно: згладженість носо-губних та підборідних складок, під час розмовної проби чути "по-стукування" зубів, відсутній проміжок між зубами в стані фізіологічного спокою. На якому етапі виготовлення протезів була допущена помилка?

- A. Визначення центральної оклюзії \*
- B. Постановки штучних зубів
- C. Перевірки воскової композиції протезів
- D. Накладання протезів
- E. Отримання функціональних відбитків

8. Пацієнту 46 років за показаннями планується виготовлення металокерамічних коронок на 11,12 зуби. В анамнезі: захворювання печінки. Зуби не депульповані. Хворий нервує, боїться препарування. До якого виду знеболювання слід вдаватися?

- A. Премедикації, ін'єкційної анестезії \*
- B. Знеболювання охолодженням
- C. Аудіоаналгезії
- D. Загального знеболювання
- E. Аплікаційної анестезії

9. Хворому тиждень тому було видалено 37 з приводу загострення хронічного періодонтиту. Хворий скаржиться на пульсуючий біль, що іррадіює у вухо, неприємний запах з рота, підвищену температуру тіла. Слизова оболонка ясен та у ділянці лунки видаленого зуба набрякла, гіперемована, лунка виповнена вмістом сірого кольору. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Альвеоліт \*
- B. Неврит луночкового нерву

- C. Луночковий остеомієліт
- D. Гострий пульпіт 36 або 38
- E. Залишки коренів

10. У клініці ортопедичної стоматології хворій 26 років під час підготовки в 35 зубі порожнини п'ятого класу під вкладку випадково розкрили пульпу. Що могло найімовірніше стати причиною ускладнення?
- A. Формування плоского дна \*
  - B. Створення дивергуючих стінок
  - C. Створення конвергуючих стінок
  - D. Створення «фальцу»
  - E. Відсутність додаткової порожнини
11. Стоматолог-ортопед планує виготовити металокерамічну коронку на 23 зуб, усунувши аномалію його розміщення в зубній дузі литою куксовою штифтовою вкладкою. На яку максимальну величину (в градусах) допускають відхилення куксової частини по відношенню до осі зуба?
- A. 15 \*
  - B. 10
  - C. 6-8
  - D. 4
  - E. 20-25
12. Хворий 34 років потрапив у ДТП. Непритомності не було. Скаржиться на головний біль, запаморочення, загальну слабкість, нудоту. Через 12 годин після травми з'явився "симптом окулярів", який не виходить за межі колового м'яза ока. Для якого перелому характерний такий симптом?
- A. Перелом кісток основи черепа \*
  - B. Перелом верхньої щелепи Ле-Фор II
  - C. Перелом кісток носа
  - D. Двобічний перелом виличних кісток
  - E. Перелом лобних кісток
13. Хвора 59 років скаржиться на естетичний недолік, порушення слуху, головний біль. Два тижні тому хворій були виготовлені повні знімні протези. Об'єктивно: у стані фізіологічного спокою між зубними рядами є щілина 6 мм, нижній відділ обличчя вкорочений, губи западають, носо-губні та підборідні складки різко виражені, кути рота опущені, у кутах рота - мацерація шкіри. Яку помилку допустив лікар під час виготовлення повних знімних протезів?
- A. Занижена міжальвеолярна висота \*
  - B. Визначена передня оклюзія
  - C. Неправильно проведена постановка штучних зубів
  - D. Неправильна фіксація центрального співвідношення щелеп
  - E. Завищена міжальвеолярна висота
14. Хворий 52 років звернувся зі скаргами на металевий присмак у роті та печію язика.

Об'єктивно: дефекти зубних рядів обох щелеп заміщено паяними мостоподібними протезами із неіржа-віуючої сталі. Яке обстеження доцільно провести?

- A. Гальванометрію \*
- B. Гнатодинамометрію
- C. Мастикаціографію
- D. Оклюзіографію
- E. Електроміографію

15. Хворий 50 років звернувся зі скаргами на металевий смак у роті та відчуття кислоти. Об'єктивно: дефекти зубних рядів обох щелеп заміщені паяними мостоподібними протезами із не-іржавіуючої сталі. Бокові поверхні та кінчик язика гіперемовані, язик трохи набряклий. Який патологічний стан найбільш вірогідний?

- A. Гальваноз \*
- B. Алергічна реакція
- C. Травматичний протезний стоматит
- D. Токсичний хімічний протезний стоматит
- E. Токсичний бактеріальний протезний стоматит

16. Мама дитини 6,5 років звернулася з метою контролю результатів герметизації фісур 16,26,36,46, яка була проведена 6 місяців тому. Герметик зберігся в 36, 46, а в 16 та 26 не зберігся. Якою буде подальша тактика лікаря?

- A. Повторити герметизацію фісур \*
- B. Профілактичне пломбування
- C. Аплікації розчином ремоденту
- D. Покриття зубів фторлаком
- E. Електрофорез 1% розчином фтористого натрію

17. Хвора 22 років звернулася до клініки зі скаргами на зміну кольору коронки 11. Рік тому зуб лікувався з приводу хронічного глибокого карієсу. Зразу після лікування турбували незначні больові відчуття. До лікаря не зверталася. На рентгенограмі: розширення періодонтальної щілини в ділянці верхівки кореня 11. Перкусія безболісна. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Хронічний фіброзний періодонтит \*
- B. Хронічний глибокий карієс
- C. Хронічний гранулюючий періодон-тит
- D. Хронічний гранулематозний періо-донтит
- E. Хронічний фіброзний пульпіт

18. Дитина 15 років скаржить на біль від термічних подразників у зубі на верхній щелепі зліва. Об'єктивно: 26 не змінений у кольорі, каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину, порожнина зуба розкрита, глибоке зондування болісне. Який метод лікування найбільш оптимальний?

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

19. Під час профілактичного огляду в пацієнта 18 років після зняття зубних відкладень на вестибулярній поверхні 22 та 41 зубів виявлені крейдоподібні плями в пришийковій ділянці, безболісні під час зондування. Тест емалевої резистентності - 7 балів. Які морфологічні зміни характерні для цього захворювання?
- A. Підповерхнева демінералізація емалі \*
  - B. Зміни в плащовому дентині
  - C. Ушкодження дентино-емалевого з'єднання
  - D. Поверхнева демінералізація емалі
  - E. Дегенеративні зміни одонтобластів
20. Хворому 57 років виготовляється знімний пластинковий протез для верхньої щелепи. На клінічних та лабораторних етапах його виготовлення використовують зуботехнічний віск. До якої групи належить даний матеріал?
- A. Моделювальний \*
  - B. Відбитковий
  - C. Формувальний
  - D. Ізолюючий
  - E. Полірувальний
21. У хворої 24 років при лікуванні середнього карієсу 35 (V клас за Блеком) випадково відкрито порожнину зуба. Якою повинна бути тактика лікаря?
- A. Накласти одонтотропну пасту \*
  - B. Провести вітальну ампутацію пульпи
  - C. Провести вітальну екстирпацію пульпи
  - D. Провести девітальну екстирпацію пульпи
  - E. Накласти муміфікуючу пасту
22. У хворого 58 років для виготовлення ектопротеза орбіти отримують маску обличчя. У якому напрямку потрібно зняти маску?
- A. Вперед і донизу \*
  - B. Вперед і вліво
  - C. Вперед і вправо
  - D. Вперед і вгору
  - E. Вперед
23. У хворої 67 років відчуття печіння під повним знімним протезом для верхньої щелепи, який виготовлено з пластмаси 3 дні тому. Виявлені гіперемія та набряк слизової оболонки відповідно до меж протезного ложа. Яка найбільш імовірна причина цієї патології?
- A. Надлишок мономеру в пластмасі \*
  - B. Сенсibiliзація до пластмаси
  - C. Парестезія слизової оболонки порожнини рота
  - D. Дисбактеріоз порожнини рота
  - E. Явища гальванізму в порожнині рота
24. Хворий 47 років скаржиться на біль у ротовій порожнині, який посилюється під час приймання їжі та розмові. Об'єктивно: у ретромолярній ділянці з обох боків овальні ерозії,

болісні при пальпації, на незмінній слизовій оболонці. Симптом Нікольського позитивний. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Вульгарна пухирчатка \*
- B. Багатоформна ексудативна еритема
- C. Хронічний рецидивний афтозний стоматит
- D. Гострий герпетичний стоматит
- E. Бульозна форма червоного плескатоного лишая

25. Хворому 70 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

26. Хвора 45 років скаржиться на відчуття стягнутості слизової оболонки щік, шершавість, неприємне відчуття. Об'єктивно: на слизовій щік білувато-сірі ділянки, що ледь підвищуються над її рівнем та схильні до злиття у вигляді мереживного малюнка, локалізуються у задніх відділах ротової порожнини. Поверхня ділянки не зішкрябається. Для якого захворювання характерна така клінічна картина?

- A. Червоний плесканий лишай \*
- B. Вторинний сифіліс
- C. Верукозна лейкоплакія
- D. Хронічний гіперпластичний канди-доз
- E. Червоний вовчак

27. У 10-річної дитини під час профілактичного огляду на горбах 44 зуба виявлені блискучі плями білувато-жовтого кольору із чіткими обрисами. Під час зондування емалі шорсткість не визначається. В анамнезі: передчасне видалення 84 зуба з приводу ускладненого карієсу. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Місцева гіоплазія емалі \*
- B. Гострий початковий карієс
- C. Системна гіоплазія емалі
- D. Флюороз зубів
- E. Хронічний початковий карієс

28. Хворий 35 років звернувся до стоматолога для лікування зубів. При обстеженні порожнини рота в ділянці щік на яснах виявлено невеликі плями темно-коричневого кольору без ознак запалення, що не підвищені над рівнем слизової оболонки. Шкіра бронзового кольору. Патологія якої системи має місце в хворого?

- A. Ендокринної \*
- B. Кровотворної
- C. Травної
- D. Серцево-судинної
- E. Нервової

29. У дитини 10 років внаслідок неадекватного лікування періоститу від 46 зуба розвинулася піднижньощелепна флегмона. При хірургічному лікуванні для розкриття піднижньощелепно-го трикутника необхідно проводити розріз паралельно краю нижньої щелепи, відступивши на 1,5 см, щоб не пошкодити:
- A. Лицьову артерію \*
  - B. Нижньощелепний нерв
  - C. Яремну вену
  - D. Язикоглотковий нерв
  - E. Сонну артерію
30. У хворої 83 років на етапі перевірки конструкції протезів та постановки зубів у ротовій порожнині спостерігаються горбковий контакт у бічних ділянках та сагітальна щілина у вестибулярній ділянці. При використанні якої проби для встановлення нижньої щелепи в мезіодистальному положенні була допущена помилка і який вид оклюзії зафіксований?
- A. Проба за Кантаровичем, задня оклюзія \*
  - B. Кулькова проба, бічна оклюзія
  - C. Пальцева проба, передня оклюзія
  - D. Проба з воском, центральна оклюзія
  - E. Ковтальна проба, права оклюзія
31. Хворий 46 років скаржиться на порушення функції жування внаслідок відсутності зубів на верхній щелепі зліва. Об'єктивно: патології твердих тканин та пародонту не виявлено. На підставі яких ознак можна встановити ді- агноз вторинної деформації зубних рядів?
- A. Супра- та інфраоклюзія \*
  - B. Скупченість зубів
  - C. Поворот зуба навколо своєї осі
  - D. Неправильна форма зубної дуги
  - E. Треми, діастема
32. Хворий 28 років має включений дефект зубного ряду нижньої щелепи, 35 відсутній, 36, 34 інтактні, стійкі, відносно паралельні, анатомічної форми. Яку ортопедичну конструкцію найдоцільніше використати в цьому випадку?
- A. Адгезивний мостоподібний протез \*
  - B. Незнімний мостоподібний протез
  - C. Бюгельний протез
  - D. Частковий знімний протез
  - E. !медіат-протез
33. Хворий 52 років звернувся до щелепно-лицьового стаціонару зі скаргами на біль в щелепі, кровотечу, порушення жування. В анамнезі: травма нижньої щелепи на рівні іклів зліва. Припухлість на місці перелому, утруднене відкривання рота. Обидві щелепі беззубі. Яку конструкцію слід запропонувати хворому?
- A. Наясенну шину Лімберга \*
  - B. Наясенну шину Порта
  - C. Апарат Рудька
  - D. Наясенну шину Іунінга
  - E. Зубоясенну шину Ванкевич

34. Хвора 60 років скаржиться на біль в жувальних м'язах і скронево-нижньощелепному суглобі. Протези виготовлені 1 місяць тому. Об'єктивно: конфігурація обличчя порушена, нижня третина обличчя подовжена, губи змикаються з напруженням, дикція порушена. При усмішці оголюється базис повного знімного протеза. Які помилки допущені на етапах виготовлення повних знімних протезів на верхню щелепу?
- A. Завищено висоту прикусу \*
  - B. Занижено висоту прикусу
  - C. Визначено задню оклюзію
  - D. Визначено передню оклюзію
  - E. Неправильно поставлено зуби на верхній щелепі
35. У дитини 9 років у пунктаті шийних лімфовузлів виявлено клітини Пирогова-Ланханса. Який із перерахованих діагнозів підтверджується клітинним складом пунктату?
- A. Туберкульозний лімфаденіт \*
  - B. Лімфогранулематоз
  - C. Актиномікоз лімфовузлів
  - D. Лімфолейкоз
  - E. Інфекційний мононуклеоз
36. Хворій 47 років виготовляються повні знімні протези для верхньої та нижньої щелеп. На етапі перевірки їх конструкції спостерігається випинання верхньої губи. На якому етапі була допущена помилка?
- A. Формування вестибулярної поверхні прикусного валика \*
  - B. Визначення висоти верхнього прикусного валика
  - C. Формування оклюзійної площини
  - D. Визначення висоти нижньої третини обличчя
  - E. Фіксація центральної оклюзії
37. Жінка 25 років скаржиться на зміну кольору зуба, естетичний недолік. В анамнезі: лікування цього зуба з приводу ускладненого карієсу, алергія на пластмасу. Об'єктивно: 13 зуб має темно-сірий колір, дефект відновлений пломбою. На рентгенограмі: канал кореня запломбований до верхівки. Прикус прямий. Яка з перерахованих штучних коронок показана цій хворій?
- A. Металокерамічна \*
  - B. Лита
  - C. Металопластмасова
  - D. Пластмасова
  - E. Штампована
38. Жінка 40 років звернулася зі скаргами на біль від холодного, солодкого в 11, 21 зубах, наявність косметичного дефекту. Під час огляду: в 11, 21 на випуклій частині вестибулярної поверхні коронки зуба дефекти емалі овальної форми, з гладеньким, блискучим, щільним дном. В анамнезі: тиреотоксикоз. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Ерозія твердих тканин зуба \*
  - B. Клиноподібний дефект
  - C. Поверхневий карієс
  - D. Некроз емалі



## Е. Недосконалий амелогенез

39. Дитина 7 років скаржиться на косметичний дефект передніх зубів верхньої щелепи, які прорізалися ураженими. Об'єктивно: на різьблених краях 11,21 та на горбах 16, 26, 36, 46 білі блискучі плями. Під час їх зондування шорсткість не визначається. Яке додаткове дослідження можна провести?
- A. Забарвлення метиленовим синім \*
  - B. Забарвлення розчином Люголя
  - C. Забарвлення розчином Шилле-ра-Писарева
  - D. Рентгенографію
  - E. Електрооднотометрію
40. Хворий 37 років госпіталізований до щелепно-лицьового відділення з приводу хронічного одонтогенного остеомієліту нижньої щелепи в ділянці 48, 47, 46 зубів. Хворіє близько 2 місяців. Об'єктивно: під час зондування нориці визначається оголена шорстка ділянка кістки, що зміщується при натискуванні. На рентгенограмі нижньої щелепи: осередок деструкції, у центрі якого розміщений секвестр 1,0x1,5 см, повністю відокремлений від здорової кісткової тканини. Визначте метод лікування хворого:
- A. Секвестрэктомія \*
  - B. Стимулююча терапія
  - C. Санація порожнини рота
  - D. Антибіотикотерапія
  - E. Секвестрэктомія з видаленням 47
41. У хворого на червоній облямівці нижньої губи є новоутворення розміром 1x1 см, з чіткими межами, дрібногорбистою поверхнею, червоного кольору, під час пальпації безболісне. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Бородавчастий передрак \*
  - B. Шкірний ріг
  - C. Папілома
  - D. Обмежений передраковий гіперкератоз
  - E. Хейліт Манганотті
42. Для хворого 28 років виготовляється бюгельний протез на нижню щелепу. Об'єктивно: зуби високі, стійкі. Альвеолярні відростки помірно атрофовані. Який відбитковий матеріал необхідно використати в цьому випадку?
- A. Стомафлекс \*
  - B. Репін
  - C. Дентол-с
  - D. Іпін
  - E. Сіеласт-69
43. Хвора 24 років звернулася зі скаргами на дефект твердих тканин 21 зу- ба. Об'єктивно: 21 зруйнований на 1/3 по різьбленим краю, змінений у кольорі. На рентгенограмі: кореневий канал запломбований до верхівки. Прийнято рішення виготовити пластмасову коронку. Де повинен знаходитися край коронки по відношенню до ясенного краю?

- A. На рівні ясни \*
  - B. Не доходить до ясни на 0,5 мм
  - C. Не доходить до ясни на 1,0 мм
  - D. Під ясною на 0,5 мм
  - E. Під ясною на 1,0 мм
44. Хворий 30 років направлений терапевтом-стоматологом для виготовлення вкладки. Об'єктивно: на жувальній поверхні 47 зуба широка каріозна порожнина. З якого матеріалу доцільно виготовити вкладку цьому хворому з тим, щоб запобігти стиранню зубів-антагоністів?
- A. Пластмасову \*
  - B. Фарфорову
  - C. Срібно-паладієву
  - D. Хромо-кобальтову
  - E. Зі сплаву золота
45. Хворому 65 років виготовили повний знімний протез на верхню щелепу. Під час огляду протеза лікар виявив білуваті крейдянні смуги та білі плями на зовнішній поверхні протеза. Яка причина появи таких недоліків?
- A. Пакування пластмаси в стадії ниток, що тягнуться \*
  - B. Недостатня кількість мономеру
  - C. Недостатній тиск при формуванні пластмаси
  - D. Полімеризація пластмаси з різким нагрівом води
  - E. Різде охолодження кювети з протезом
46. У хворої по перехідній складці в ділянці 45 наявна безболісна деформація альвеолярного відростка. Пальпаторно визначається симптом Дюпюїтре-на. Коронка 45 зруйнована на 1/3. На рентгенограмі альвеолярного відростка верхньої щелепи визначається ділянка розрідження кісткової тканини округлої форми з чіткими межами, діаметром до 1,5 см, в ділянці верхівки кореня 45. При пункції утворення отримана рідина світло-жовтого кольору. Який діагноз найбільш вірогідний?
- A. Радикулярна кіста \*
  - B. Остеобластокластома
  - C. Злоякісне новоутворення
  - D. Адамантинома
  - E. Хронічний остеомієліт
47. На другий день після фіксації часткових пластинкових протезів хворий скаржить на печіння в порожнині рота, неприємний присмак під час користування протезами. Під час огляду: слизова оболонка гіперемована. Гіпер-саливація. Перед виготовленням нових протезів користувався старими 5 років. Подібних скарг не було. Яка можлива причина цього явища?
- A. Наявність залишкового мономеру в базисі протеза \*
  - B. Алергічна реакція на компоненти базисної пластмаси
  - C. Порухення гігієни порожнини рота
  - D. Порухення правил користування протезами
  - E. Погана якість базисної пластмаси

48. Жінка 25 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на гострий біль у ділянці нижньої щелепи справа, який виникає під час приймання їжі. Об'єктивно: на апроксимально-дистальній поверхні 45 визначається каріозна порожнина, виповнена світлим м'яким дентином. Зондування слабоболісне по всьому дну, перкусія безболісна. Від холодної води спостерігається біль, який швидко минає. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Гострий глибокий карієс \*
  - B. Гострий середній карієс
  - C. Хронічний глибокий карієс
  - D. Хронічний середній карієс
  - E. Хронічний фіброзний пульпіт
49. Хворий 42 років скаржиться на різкий біль у ділянці лівого СНЩС, який іррадіює у вухо, головний біль, погіршення загального стану, неможливість жування та обмежене відкривання рота. Обличчя асиметричне за рахунок набряку в ділянці лівого СНЩС. Шкіра в цій ділянці гіперемована. Біль посилюється при мінімальних рухах нижньої щелепи. Пальпація суглоба викликає сильний біль. Відкривання рота обмежене до 15-20 мм. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Гострий артрит лівого СНЩС \*
  - B. Гострий гнійний паротит
  - C. Підвивих нижньої щелепи
  - D. Деформуючий артроз лівого СНЩС
  - E. Міогенний остеоартроз
50. Хвора 23 років скаржиться на кровотечу з ясен під час чищення зубів та приймання жорсткої їжі. Об'єктивно: маргінальна частина ясен, в основному з орального боку, набрякла, гіперемована, відзначаються надясенні зубні відкладення. На рентгенограмі: деструкція кортикальної пластинки між-альвеолярних перетинок, явища остео-порозу. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Генералізований пародонтит, початковий ступінь \*
  - B. Генералізований пародонтит, I ст
  - C. Генералізований катаральний гінгівіт
  - D. Генералізований гіпертрофічний гінгівіт
  - E. Генералізований пародонтит, II ст
51. Жінка 24 років скаржиться на сильний біль у роті, підвищення температури до 38,0С, нездужання. Подібний стан періодично виникає протягом кількох років після застуди. Об'єктивно: губи вкриті кров'янистими кірками, на різко гіперемованій та набряклій слизовій оболонці губ та щік - ерозії з залишками оболонок пухирів, вкриті фібринозним нальотом. Гіперсалівація. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Багатоформна ексудативна еритема \*
  - B. Вульгарна пухирчатка
  - C. Герпетиформний дерматит Дюринга
  - D. Пухирчатка Пашкова
  - E. Рецидивний герпес
52. Жінка 51 року скаржиться на відчуття печії та поколювання спинки і бокових поверхонь

язика, що зникає під час їжі, але посилюється увечері, сухість у роті, порушення смакових відчуттів. Уперше подібні відчуття з'явилися рік тому після психічної травми, з плином часу відчуття посилюються. Страждає анацидним гастритом, цукровим діабетом, погано спить. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Глосодинія \*
- B. Гангліоніт під'язикових гангліїв
- C. Глосит Гентера-Міллера
- D. Десквамативний глосит
- E. Кандидозний глосит

53. Хворому 36 років встановлено діагноз: хронічний фіброзний пульпіт. Проведено препарування, екстирпацію пульпи, інструментальну та медикаментозну обробку каналів. Як необхідно провести пломбування каналів?

- A. До фізіологічної верхівки \*
- B. До рентгенологічної верхівки
- C. За верхівку
- D. До анатомічної верхівки
- E. Не доходячи 0,5 см до верхівки

54. Хворий 18 років звернувся до відділення щелепно-лицевої хірургії зі скаргами на значне потовщення верхньої губи у вигляді складки слизової оболонки, що чітко проявляється під час усмішки. Утворення без чітких меж, м'яке, пальпація його безболісна. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Подвоєння верхньої губи \*
- B. Фіброма верхньої губи
- C. Папілома верхньої губи
- D. Хейліт верхньої губи
- E. Екзофітна форма раку верхньої губи

55. Дитині 13 років два дні тому в черговому кабінеті видалили 46. Лунка не перестає боліти. На рентгенограмі виявлено відламок верхівки дистального кореня. Яким інструментом слід видалити відламок кореня?

- A. Кутовим елеватором від себе \*
- B. Прямим елеватором
- C. Кутовим елеватором до себе
- D. Байонетами
- E. Распатором

56. У дитини 12 років на медіальній поверхні 12 зуба каріозна порожнина в межах плащового дентину зі світлим розм'якшеним дентином на дні та стінках. Зондування в ділянці емалево-дентинної межі болісне. Болісна реакція на термічні подразники короткочасна. Вертикальна перкусія болісна, горизонтальна злегка болісна. Ясенний сосочок між 12 та 13 зубами набряклий, гіперемований, кровоточить під час доторкування. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий середній карієс, папіліт \*
- B. Гострий глибокий карієс, папіліт
- C. Гострий частковий пульпіт, папіліт

- D. Гострий серозний періодонтит  
E. Загострення хронічного періодонти-ту
57. Хворій 12 років встановлено діагноз: відкритий прикус, зубоальвео-лярне видовження бічних ділянок нижньої щелепи. Яка необхідна конструкція апарата для лікування?  
A. Апарат на верхню щелепу з оклю-зійними накладками \*  
B. Зовнішня лицьова дуга  
C. Ковзаюча дуга Енгля  
D. Апарат Іербста  
E. Апарат на верхню щелепу з лицьовою дугою
58. Хворому 57 років виготовляється частковий знімний протез для нижньої щелепи з пластмасовим базисом. Якою повинна бути в середньому товщина базису?  
A. 2,0-2,5 мм \*  
B. 0,5-1,0 мм  
C. 1,0-1,5 мм  
D. 1,5-3,0 мм  
E. 3,0-3,5 мм
59. У хворого 62 років серединний перелом нижньої щелепи з утворенням несправжнього суглоба. Об'єктивно: зубна формула 33 34 35 36 27 47 46 45 44 43, зуби інтактні, стійкі, коронки високі. Рухомість відламків незначна, зміщення немає. Застосування якого протеза найбільш показано?  
A. Мостоподібного із шарніром \*  
B. Пластинкового без шарніра  
C. Пластинкового із шарніром Гаврило-ва  
D. Пластинкового із шарніром Оксмана  
E. Пластинкового із шарніром Вайн-штена
60. Під час виготовлення мостопо-дібних протезів зі сплавів золота та срібно-паладієвого сплаву як припій використовується сплав золота 750-ї проби. Який компонент вводиться до цього сплаву для зниження температури плавлення?  
A. Кадмій \*  
B. Мідь  
C. Срібло  
D. Платина  
E. Цинк
61. Жінка 35 років скаржиться на відчуття печії у ротовій порожнині, біль під час їжі. 1,5 тижні назад було назначено курс антибіотиків. Об'єктивно: на СОПР відмічається утворення плівок, нальоту молочного кольору, які легко знімаються ватним тампоном. Який найбільш вірогідний діагноз?  
A. Гострий псевдомембранозний кандидоз \*  
B. Алергічний стоматит  
C. Червоний плескатий лишай  
D. Хронічний атрофічний кандидоз

Е. Лейкоплакія, м'яка форма

62. Хвора 22 років скаржиться на сухість губ, інколи печію, появу лусочок, які вона скушує. Об'єктивно: губи сухі, вкриті лусочками, краї лусочок припі-дняті. Після зняття лусочок ерозій немає, наявна лише гіперемія. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Ексфоліативний хейліт \*
  - B. Контактний алергічний хейліт
  - C. Червоний вовчак
  - D. Метеорологічний хейліт
  - E. Екзематозний хейліт
63. Жінка 42 років скаржиться на підвищення температури до 38,70С, лихоманку, головний біль, загальну слабкість, висипання на шкірі та слизовій оболонці ротової порожнини. Відчуття болю по ходу лицевого нерва. Об'єктивно: на набряклій, гіперемованій слизовій оболонці та шкірі правого боку обличчя - везикульозні висипання 1-6 мм у діаметрі та поодинокі кірки. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Оперізуючий герпес \*
  - B. Гострий герпетичний стоматит
  - C. Вульгарна міхурниця
  - D. Бульозний пемфігоїд
  - E. Багатоформна ексудативна еритема
64. Пацієнт 67 років, звернувся зі скаргами на відсутність 46, 45, 34, 35, 36, 37 зубів. На ортопантограмі в ділянці зубів, що залишилися, резорбція коміркового відростку в межах 1/3 висоти міжзубних перетинок. Яку конструкцію доцільно запропонувати пацієнту?
- A. Бюгельний протез з елементами шинування \*
  - B. Мостоподібні протези в ділянці жувальних зубів
  - C. Частковий знімний пластинковий протез
  - D. Ковпачкова шина
  - E. Шина Ван-Тіля
65. Жінка 35 років скаржиться на пері- одичне виникнення виразок у ротовій порожнині. Хворіє протягом 5 років, рецидиви 4-5 разів на рік. Виразки гояться протягом 10 днів. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи елемент ураження округлої форми, розміром 0,5 см, вкритий білим нальотом, оточений вінцем гіперемії, різко болючий при дотику. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Хронічний рецидивний афтозний стоматит \*
  - B. Травматична ерозія
  - C. Вторинний сифіліс
  - D. Рецидивний герпес
  - E. Герпетиформний дерматит Дюрінга
66. Жінка 27 років звернулася до стоматолога зі скаргами на біль від холодного в 35, який швидко минає після усунення подразника. Об'єктивно: у при-шийковій ділянці 35 дефект твердих тканин у межах емалі. Краї дефекту крихкі, білого кольору. ЕОД- 5 мкА. Який

найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий поверхневий карієс \*
- B. Місцева гіоплазія емалі
- C. Гострий початковий карієс
- D. Некроз емалі
- E. Ерозія емалі

67. До лікаря-стоматолога з метою санації порожнини рота звернулася жінка 39 років. Об'єктивно: в ділянці сліпої ямки 37 виявлена широка каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину. Дентин на дні та стінках порожнини щільний, пігментований. Каріозна порожнина не сполучається з порожниною зуба. Зондування та перкусія безболісні. Реакція на холодний подразник безболісна. ЕОД- 6 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

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

68. Жінка 22 років, вагітна, скаржиться на появу білих плям на передніх зубах верхньої щелепи, які з'явилися на 4-му місяці вагітності. Під час огляду: на вестибулярній поверхні у при-шийковій ділянці 13, 12, 11, 21, 22, 23 крейдоподібні плями. Емаль втратила блиск, шорстка. Від хімічних подразників виникає короткочасний біль. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий початковий карієс \*
- B. Гострий поверхневий карієс
- C. Флюороз зубів
- D. Хронічний початковий карієс
- E. Системна гіоплазія емалі

69. У хворого діагностовано плоскоклітинний роговіючий рак слизової оболонки переднього відділу дна порожнини рота III ступеня. На рентгенограмі нижньої щелепи: резорбція альвеолярного відростка у фронтальному відділі 1x0,5 см. Яке лікування показане хворому?

- A. Комбіноване \*
- B. Хірургічне
- C. Променева терапія
- D. Хіміотерапія
- E. Паліативне хіміопроменеве та симптоматичне

70. Чоловік 41 року звернувся два тижні тому до пародонтолога. Встановлено діагноз: генералізований паро-донтит II ступеня важкості, загострений перебіг. Після усунення травмуючих факторів та проведення протизапальної терапії ясна набули звичайного забарвлення, пародонтальні кишень глибиною 4-5 мм, без виділень. Який метод усунення пародонтальних кишень слід застосувати в цьому клінічному випадку?

- A. Кюретаж \*
- B. Поверхневу склерозуючу терапію

- C. Глибоку склерозуючу терапію
- D. Гінгівектомію
- E. Клаптеву операцію

71. Хворому 47 років проведено паро-тидектомію з приводу мукоепідермоїдної пухлини привушної слинної залози. В післяопераційний період спостерігається відсутність змикання повік на стороні оперативного втручання. Яку гілку лицевого нерва пошкоджено?
- A. Виличну \*
  - B. Скроневу
  - C. Щічну
  - D. Шийну
  - E. Крайову
72. У хворого діагностовано одонто-генний періостит верхньої щелепи. Відмічається припухлість м'яких тканин, губ та крила носа. Яке знеболювання треба застосувати для розтину окісного абсцесу?
- A. Інфраорбітальну анестезію позарото-товим методом, двобічну та різцеву \*
  - B. З лівого боку - інфраорбітальну анестезію внутрішньоротовим методом, з правого - позаротовим методом
  - C. З правого боку - інфраорбітальну позаротовим методом, з лівого - інфраорбітальну та різцеву
  - D. Плексуальну та інфільтративну піднебінну анестезію
  - E. Загальне знеболення
73. Хворий 20 років отримав травму верхньої щелепи. Звернувся до стоматолога зі скаргами на рухомість передніх верхніх зубів, біль під час накушування, змикання зубів. Об'єктивно: 11, 21- рухомість (II-III ступеня). Коронки зубів інтактні, проте розташовані орально. Повне змикання зубів неможливе через розташування зубів поза дугою. На рентгенограмі: розширення періодонтальної щілини в 11 до 0,5-2 мм. Корені не ушкоджені. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Травматичний неповний вивих 11,21 \*
  - B. Травматичний періодонтит
  - C. Травматичний повний вивих 11, 21
  - D. Перелом альвеолярного відростка в ділянці 11,21
  - E. Травматична екстирпація 11, 21
74. Хвора 39 років звернулася до хірурга-стоматолога зі скаргами на нездужання, загальну слабкість, закла-деність правої половини носа, біль у зубах верхньої щелепи, який іррадіює в скроню, підчочномкову ділянку, підвищення температури до 37,80С. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок незначної припухлості м'яких тканин у правій підчочномковій ділянці. Шкіра в кольорі не змінена. Відкривання рота вільне. Слизова оболонка блідо-рожева. У 15,16,17 на жувальній поверхні пломби. Перкусія зубів болісна. Під час пальпації у м'яких тканинах інфільтрат не визначається, перехідна складка у 15, 16, 17 згладжена, інфільтрована. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Гострий одонтогенний гайморит \*
  - B. Гострий гнійний періостит верхньої щелепи



- С. Невралгія трійчастого нерва  
D. Злоякісна пухлина верхньої щелепи  
E. Нагнійна радикулярна кіста верхньої щелепи
75. На МПП надійшов поранений із діагнозом вогнепальний перелом тіла нижньої щелепи. Який вид іммобілізації слід застосувати на даному етапі?  
A. Тимчасова іммобілізація \*  
B. Накладання двощелепних шин  
C. Накладання позаротового апарата для фіксації відламків  
D. Накладання гладкої шини-скоби  
E. Osteosинтез нижньої щелепи
76. Хворий 60 років звернувся до щелепно-лицьового стаціонару зі скаргами на біль, кровотечу, порушення жування. В анамнезі: травма нижньої щелепи на рівні центральних різців. Припухлість на місці перелому. Відкривання рота не обмежене. Обидві щелепи беззубі. Яка конструкція найбільш доцільна?  
A. Наясенна шина Порта \*  
B. Наясенна шина Лімберга  
C. Апарат Рудька  
D. Наясенна шина Іунінга  
E. Зубоясенна шина Ванкевич
77. Хвора 45 років звернулася з метою протезування. Об'єктивно: дефект зубного ряду III клас I підклас за Кенеді, відсутні 46, 45, 44, 34, 35, 36. Прикус фіксований. Коронки 47, 43, 33, 37 високі, з добре вираженою анатомічною формою, інтактні. Хворій виготовляється бюгельний протез. Яка система фіксації бюгельного протеза найбільш доцільна в цьому випадку?  
A. Балочна система Румпеля \*  
B. Атачмени  
C. Кламер Роуча  
D. Неперервний кламер  
E. Телескопічна система фіксації
78. Хворий 38 років скаржитися на гострий біль у роті, горлі, що утруднює приймання їжі, підвищення температури до 38,60С, що виникли після переохолодження. Хворіє протягом доби, ввечері повинен вийти на зміну. Об'єктивно: ясна у ділянці нижніх фронтальних зубів гіперемовані, набряклі, визначається некроз ясенного краю і збільшення мигдаликів. Бактеріоскопія: фузоспірилярний симбіоз. Аналіз крові: ер.- 4,5 \* 10<sup>12</sup>/л; л.- 7,2 \* 10<sup>9</sup>/л; ШЗЕ- 18 мм/год. Яка подальша тактика лікаря-стоматолога?  
A. Призначити лікування і видати лікарняний лист \*  
B. Призначити лікування і направити на зміну  
C. Направити на госпіталізацію у щелепно-лицевий стаціонар  
D. Направити на консультацію до лікаря-інфекціоніста  
E. Направити на консультацію до ЛОР-спеціаліста
79. Чоловіку 34 років діагностовано гострий гнійний пульпіт 36. Для проведення вітальної

екстирпації зроблено інфільтраційну анестезію 2% розчину ультракаїну з адреналіном - 0,5 мл. При розкритті зубної порожнини пацієнт відмітив різку болісність, зблід, втратив свідомість. АТ- 100/50 ммрт.ст., пульс ниткоподібний, ЧДР- 18/хв. Півроку тому було проведено аналогічну анестезію під час лікування карієсу 13 без побічних ефектів. Яке знеболення раціонально провести для продовження лікування пульпіту?

- A. Провідникову анестезію \*
- B. Загальне знеболення
- C. Повторну інфільтраційну анестезію
- D. Внутрішньопульпарну анестезію
- E. Електрознеболення

80. Хворий 22 років скаржиться на появу болісної припухлості в ділянці правої привушної слинної залози. За тиждень до цього у хворого було садно на шкірі щоки, яке гоїлося під гнійним струпом. За останні два дні відзначає посилення болю та підвищення температури тіла до 38,60С. Об'єктивно: набряк м'яких тканин правої привушної ділянки, шкіра незначно напружена, не змінена в кольорі. Інфільтрат розміром 2,5x3,5 см, щільний, болісний, шкіра над ним обмежено рухома. Рот відкриває в повному об'ємі, слизова оболонка навколо устя слинної протоки не змінена, слина прозора. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Гострий лімфаденіт \*
- B. Загострення хронічного паротиту
- C. Абсцес привушно-жувальної ділянки
- D. Гострий неепідемічний паротит
- E. Епідемічний паротит

81. Хворий 50 років скаржиться на підвищену чутливість оголених шийок зубів, зміщення зубів, свербіж в яснах, біль у ділянці 43, 42, 41, 31, 32, 33 під дією хімічних та температурних подразників. Об'єктивно: ясна щільні, ане- мічні. На рентгенограмі: атрофія коміркової кістки, що досягає 2/3 висоти міжкоміркових перетинків. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Пародонтоз III ст \*
- B. Пародонтоз II ст
- C. Катаральний гінгівіт
- D. Хронічний генералізований пародон-тит II ст
- E. Атрофічний гінгівіт

82. Під час огляду хлопчика 7 років індекс гігієни Грін-Верміллона становив 0,4. Якому стану гігієни порожнини рота відповідають дані показники?

- A. Хорошому \*
- B. Поганому
- C. Задовільному
- D. Незадовільному
- E. Дуже поганому

83. Під час профілактичного огляду ротової порожнини у хворого 40 років виявлені зміни наступного характеру: маргінальна частина ясен валикоподібно збільшена, синюшна, при дотику стоматологічним зондом помірно кровоточить, больові відчуття відсутні. При

фарбуванні ясен розчином Люго-лю слизова оболонка забарвлюється в світло-коричневий колір. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Хронічний катаральний гінгівіт \*
- B. Гострий катаральний гінгівіт
- C. Загострення хронічного катарального гінгівіту
- D. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
- E. Генералізований пародонтит

84. При огляді хворого виявлено деформацію альвеолярного відростка верхньої щелепи в межах 22,24. Відсутній 23. Перехідна складка в ділянці цих зубів згладжена, слизова оболонка блідо-рожевого кольору, при пальпації щільної консистенції, безболісна. На рентгенограмі 22, 24 відмічається деструкція кісткової тканини округлої форми з чіткими рівними межами. В проекції цієї деструкції знаходиться коронка зуба. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Фолікулярна кіста \*
- B. Глобуломаксиллярна кіста
- C. Радикулярна кіста
- D. Носо-піднебінна кіста
- E. Одонтома

85. Батьки дитини 8 років звернулися до лікаря-стоматолога з метою санації ротової порожнини дитини. Під час обстеження виявлена висока інтенсивність каріозного процесу (кп + КПВ = 7), індекс Федорова-Володкіної становив 3,0 бали. Якій оцінці відповідає гігієнічний стан порожнини рота дитини?

- A. Поганий стан \*
- B. Хороший стан
- C. Задовільний стан
- D. Незадовільний стан
- E. Дуже поганий стан

86. Дівчинка 10 років звернулася зі скаргами на гострий нападopodobний біль в ділянці верхніх бокових зубів з правого боку. Зуб болів протягом ночі. При об'єктивному обстеженні виявлена каріозна порожнина на жувальній поверхні 16 в межах біляпульпарного дентину. Зондування різко болісне по всьому дну каріозної порожнини. Реакція на холодну воду - різко позитивна, перкусія - слабо болісна. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Гострий дифузний пульпіт \*
- B. Гострий серозний періодонтит
- C. Гострий обмежений пульпіт
- D. Гострий гнійний періодонтит
- E. Гострий гнійний пульпіт

87. Батьки хлопчика 6 років звернулися зі скаргами на підвищення в дитини температури до 38°C та болісну припухлість у лівих привушній та заушній ділянках. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок болісного тістуватого набряку тканин у привушній та заушній ділянках. Визначаються особливо болісні точки в ділянках трагуса, вирізки нижньої щелепи та соскоподібного відростка. Шкіра береться в складку. З протоки привушної

слинної залози виділяється незначна кількість прозорої слини. Яким є найбільш вірогідний діагноз?

- A. Гострий епідемічний паротит \*
- B. Гострий бактеріальний паротит
- C. Загострений хронічний паротит
- D. Гострий неондонтогенний лімфаденіт лівої привушної ділянки
- E. Несправжній паротит Герценберга

88. Хворий 45 років скаржиться на наявність болісної припухлості м'яких тканин лівої привушної ділянки, температуру тіла 37,80С. Біль виник 3 дні тому. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок інфільтрату, шкіра в кольорі не змінена, береться в складку. Пальпація лівої привушної слинної залози різко болісна. Відкривання рота вільне, слизова оболонка порожнини рота блідо-рожевого кольору, без видимих змін. Устя протоки лівої привушної слинної залози гіперемоване, набрякле. Під час пальпації лівої привушної слинної залози слина не виділяється. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Гострий серозний паротит \*
- B. Епідемічний паротит
- C. Гострий серозний лімфаденіт
- D. Хронічний лімфаденіт
- E. Хронічний паротит

89. Які нервові закінчення блокуються при знечуленні верхніх молярів?

- A. Задні верхньо-альвеолярні гілочки \*
- B. Середні верхньо-альвеолярні гілочки
- C. Гілочки малого піднебінного нерва
- D. Гілочки великого піднебінного нерва
- E. Гілочки носопіднебінного нерва

90. Під час ендодонтичного лікування періодонтиту 46 стався злам інструмента в середній третині медіального кореня. Який метод лікування буде найбільш оптимальним?

- A. Гемісекція медіального кореня \*
- B. Ампутація медіального кореня
- C. Корона-радикулярна сепарація
- D. Резекція верхівки медіального кореня
- E. Видалення зуба

91. Дитина 14 років звернулася зі скаргами на біль в ділянці нижньої щелепи зліва, який посилюється під час жування, порушення при змиканні зубів. В анамнезі: отримала травму 2 дні тому. На підставі клінічних та рентгенологічних даних встановлено діагноз: відкритий перелом нижньої щелепи між 34 і 45 зубами. Визначте метод лікувальної іммобілізації щелепи:

- A. Назубне шинування \*
- B. Тимчасова іммобілізація
- C. Шина Порта
- D. Апарат Рудька
- E. Ясенна пластинка

92. Яку анестезію необхідно виконати для видалення коренів 27?
- Туберальну, палатинальну \*
  - Палатинальну, інфільтраційну
  - Центральну
  - Інфільтраційну, інфраорбітальну
  - Туберальну, інфільтраційну
93. Яку анестезію необхідно виконати для видалення 36?
- Мандибулярну, щічну \*
  - Ментальну, інфільтраційну
  - Торусальну, інфільтраційну
  - Інфільтраційну
  - Анестезію за Берше-Дубовим
94. Хворий 20 років скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі на верхній щелепі праворуч. Об'єктивно: в 16 глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба, зондування в розкритій точці безболісне, перкусія слабо болісна. На яснах, в ділянці проекції верхівки кореня 16, знайдена нориця. Який найбільш вірогідний діагноз?
- Хронічний гранулюючий періодонтит \*
  - Хронічний фіброзний періодонтит
  - Хронічний гранулематозний періодонтит
  - Хронічний гіпертрофічний пульпіт
  - Хронічний гангренозний пульпіт
95. Хворий 53 років скаржиться на відсутність зубів на нижній щелепі. З анамнезу з'ясовано, що у хворого мі-кростомія. 48, 47, 46, 45, 42, 41, 31, 32, 35, 36, 37, 38 відсутні. Решта зубів стійкі, нерухомі. Яку конструкцію протезу необхідно виготовити хворому?
- Розбірний частковий знімний пластинковий протез \*
  - Частковий знімний пластинковий протез на н/щ
  - Мостоподібний протез з опорою на 43,33 та знімний протез
  - Бюгельний протез
  - Шину-протез
96. При пломбуванні каріозних порожнин II класу за Блеком в 36, було вирішено скористатися методикою відкритого варіанту "сендвіч-техніки". Який із склоіономерних цементів потрібно застосувати для заміщення дентину?
- Vitremer TC (3M) \*
  - Aqua-Cem (Dentsply)
  - BaseLine (Dentsply)
  - Aqua-Jonobond (VOCO)
  - Vitrebond (3M)
97. Після ДТП до стаціонару надійшов хворий 42 років. Під час огляду: рухомість кісток носа, симптом сходінки по нижньому краю орбіти з обох боків, рухомість альвеолярного відростка верхньої щелепи. Який найбільш імовірний діагноз?
- Лефор 2 \*

- В. Перелом кісток носа
  - С. Перелом виличної кістки
  - Д. Лефор 3
  - Е. Лефор 1
98. На уроці фізкультури 10-річна дівчинка впала обличчям униз з перекладини. Об'єктивно: обличчя симетричне, рот відкритий, закривання його неможливе. Нижня щелепа змістилася вліво. Пальпаторно: права суглобова голівка не визначається в суглобовій ямці. Який найбільш вірогідний діагноз?
- А. Правобічний передній вивих нижньої щелепи \*
  - В. Перелом нижньої щелепи в ділянці правого кута
  - С. Удар м'яких тканин в ділянці нижньої щелепи
  - Д. Перелом правого вінцевого відростка
  - Е. Перелом лівого суглобового відростка
99. Хворий 28 років скаржиться на біль в підчюномковій та привушній ділянках зліва. Під час огляду: крововилив у нижню повіку та кон'юнктиву лівого ока, відзначаються симптоми крепітації та сходинок по нижньому краю очної ямки. Рот відкривається на 1 см. Який найбільш вірогідний діагноз?
- А. Перелом виличної кістки \*
  - В. Перелом виличної дуги
  - С. Перелом суглобового відростка зліва
  - Д. Травматичний артрит СНЩС
  - Е. Гематома підчюномкової ділянки
100. Дитина 6 років звернулася до стоматолога-педіатра з метою профілактичного обстеження. Об'єктивно: ротова порожнина санована. 16, 26, 36, 46 зуби інтактні, прорізалися 3 місяці тому. Який з відомих методів попередження карієсу доцільно використати?
- А. Герметизація фісур зубів \*
  - В. Аплікації 10% розчином глюконату кальцію
  - С. Іонофорез 1% розчином NaF
  - Д. Покриття фтористим лаком
  - Е. Приймання препарату "Вітафтор"
101. Хворий 65 років скаржиться на наявність виразки на червоній облямівці нижньої губи, що періодично покривається сухою кіркою або зникає зовсім. Виразка існує протягом року. До лікаря не звертався. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи зліва гладенька ерозія овальної форми, яскраво-червоного кольору, безболісна. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. Який метод обстеження необхідний для уточнення діагнозу?
- А. Цитологічний \*
  - В. Бактеріологічний
  - С. Серологічний
  - Д. Імунологічний
  - Е. Люмінесцентний

102. Дитина 3 місяців хворіє протягом двох днів, неспокійна, відмовляється від їжі, температура тіла у нормі. Об'єктивно: слизова оболонка ротової порожнини гіперемована, набрякла. На спинці язика та слизовій оболонці щік визначається сироподібний плівчастий наліт білого кольору. Після його видалення залишається яскраво гіперемована поверхня з точковими крововиливами. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Гострий кандидозний стоматит \*
  - B. М'яка форма лейкоплакії
  - C. Гострий герпетичний стоматит
  - D. Герпетична ангіна
  - E. Червоний плескатий лишай
103. Батьки 8-річної дитини скаржаться на наявність у ротовій порожнині болісного утворення, що перешкоджає прийому їжі. Подібні скарги вперше відзначені 2 роки тому. На боковій поверхні язика на тлі набряклої і гіперемованої слизової оболонки виявлено ерозію розміром до 0,7 см овальної форми, що вкрита нальотом сірувато-жовтого кольору. Ерозія має гіперемовану облямівку, болісна при пальпації. В анамнезі - хронічний холецистохо-лангіт і дискінезія жовчовивідних шляхів. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Хронічний рецидивний афтозний стоматит \*
  - B. Багатоформна ексудативна еритема
  - C. Синдром Бехчета
  - D. Синдром Стівенса-Джонсона
  - E. Травматична ерозія
104. Дитина 6,5 років скаржиться на біль та печію у кутах рота, що утруднює його відкривання. Об'єктивно: у кутах рота виявлено ерозії з інфільтрованими краями, вкриті нальотом сірувато-білого кольору. У цих ділянках відзначається також гіперемія та мацерація шкіри. Прикус глибокий. У анамнезі - дисбактеріоз кишечника. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Кандидозний хейліт \*
  - B. Макрохейліт
  - C. Ексфолюативний хейліт
  - D. Метеорологічний хейліт
  - E. Атопічний хейліт
105. Дитина 1,5 років хворіє протягом 3 днів, відмовляється від їжі, млява, слабка. Відзначається підвищення температури тіла до 39,0°C, блювання, болісні "виразки" у ротовій порожнині. Об'єктивно: на слизовій оболонці губ, щік та піднебіння виявлено численні ерозії колоподібної форми з гіперемованою облямівкою, розміром 0,2-0,5 мм, вкриті фібринозним нальотом. У деяких ділянках ерозії зливаються. Відзначається гострий катаральний гінгівіт. Ре-гіонарні лімфовузли збільшені, болісні при пальпації. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Гострий герпетичний стоматит \*
  - B. Гострий кандидозний стоматит
  - C. Герпетична ангіна
  - D. Багатоформна ексудативна еритема
  - E. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

106. Дитина 15 років скаржиться на підвищення температури до 39,5 - 40,0оС, блювання, головний біль та біль у горлі, особливо при ковтанні. Об'єктивно: слизова оболонка ротової порожнини набрякла, гіперемована. Визначений гострий катаральний гінгівіт. Мигдалики гіпертрофовані, вкриті нальотом жовто-сірого кольору, який не розповсюджується за межі лімфоїдної тканини та легко знімається. Підщелепні, шийні, потиличні лімфовузли значно збільшені у розмірі з перших днів захворювання, болісні при пальпації. Печінка та селезінка збільшені. Який най- більш вірогідний діагноз?
- A. Інфекційний мононуклеоз \*
  - B. Скарлатина
  - C. Дифтерія
  - D. Герпетична ангіна
  - E. Кір
107. Хворий звернувся зі скаргами на біль у 36 зубі, припухлість ясен, виділення гною. Об'єктивно: ясенні сосочки в ділянці зубів гіперемовані, набряклі, з ціанотичним відтінком, при доторкуванні кровоточать. 36 та 37 зуби покриті металевими коронками, між ними пародонтальна кишеня глибиною 6-7 мм з незначним гнійним виділенням. Коронки глибоко заходять під ясна. Горизонтальна перкусія 36 зуба болісна. На рентгенограмі - резорбція міжзубної перетинки на 1/2 висоти. Кісткова тканина в інших ділянках альвеолярного відростка не змінена. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Локалізований пародонтит \*
  - B. Генералізований пародонтит
  - C. Хронічний катаральний гінгівіт
  - D. Гіпертрофічний гінгівіт
  - E. -
108. Батьки дитини 6 років звернулися до стоматолога-педіатра з метою профілактичного обстеження дитини. Порожнина рота санована. Нещодавно, зі слів батьків, у дитини прорізалися 36 та 46 зуби. Який з методів профілактики карієсу найбільш доцільно застосувати в перші 1,5-2 роки після прорізування вказаних зубів?
- A. Герметизацію фісур \*
  - B. Сріблення фісур
  - C. Покриття зубів фторлаком
  - D. Аплікації розчином ремоденту
  - E. Полоскання фторидом натрію
109. Дівчинці 2 роки. В ділянці верхньої губи виявлено утворення розмірами 1x1,5 см, яскраво-червоного кольору, що не виступає над рівнем слизової оболонки. При натисканні утворення блідніє. Регіональні лімфовузли без патологічних змін. Клінічні аналізи крові та сечі відповідають віковим нормам. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Капілярна гемангіома \*
  - B. Кавернозна гемангіома
  - C. Системний гемангіоматоз
  - D. Капілярна лімфангіома
  - E. Кавернозна лімфангіома
110. Дитина народилася з масою 3200 г, зріст 53 см, 9 балів за шкалою Апгар, від першої



вагітності. Пологи перші, фізіологічні. В якому положенні має бути нижня щелепа в дитини?

- A. Фізіологічна ретрогенія \*
- B. Фізіологічна прогенія
- C. Центральна оклюзія
- D. Пряме співвідношення
- E. Дистальний прикус

111. Чоловік 25 років звернувся зі скаргами на періодичний біль в ділянці 38 зуба протягом 2 років. Об'єктивно: підщелепні лімфовузли зліва збільшені, болісні. Слизова оболонка в ділянці 38, який частково прорізався, гіперемова-на. Під час зондування підясенної кишені зуба з'являється крапля гною з кров'ю. Вкажіть причину такого стану хворого:

- A. Утруднене прорізування зуба \*
- B. Запалення підщелепних лімфатичних вузлів
- C. Запалення в періапикальних тканинах зубів
- D. Стоматит
- E. Гостра травма слизової оболонки

112. У дівчинки 4 років скарги на гострий спонтанний біль у зубі на верхній щелепі праворуч, що посилюється під час приймання їжі. Біль з'явився 2 дні тому. Об'єктивно: в 55 глибока каріозна порожнина з розм'якшеним дентином. Порожнина зуба не розкрита. Зондування дна каріозної порожнини незначно болісне. Перкусія болісна. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Гострий пульпіт, ускладнений періо-донтитом \*
- B. Гострий гнійний пульпіт
- C. Гострий загальний (серозний) пульпіт
- D. Загострення хронічного гангренозного пульпіту
- E. Гострий гнійний періодонтит

113. Хворий 11 років скаржиться на рухомість зубів, кровоточивість ясен. Хворіє з 3 років. Об'єктивно: ясна в ділянці усіх зубів гіперемовані, набряклі, кровоточать під час інструментального дослідження. Корені зубів оголені на 1/3, вкриті білуватим нальотом. Зуби мають рухомість II ступеня. Зубо-ясенні кишені глибиною 4-5 мм. Під час зовнішнього огляду спостерігається сухість та потовщення шкірних покривів у ділянці долонь, передньої третини пе- редпліч, підошовних поверхонь, є тріщини. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Синдром Папійона-Лефевра \*
- B. Генералізований пародонтит
- C. Хвороба Леттерера-Зіве
- D. Хвороба Хенде-Шулера-Крістчена
- E. -

114. Хворий 20 років звернувся з метою санації. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 11 і 12 кілька крейдоподібних плям діаметром 2х3 мм, напівовальної форми, поверхня шорстка під час зондування. Який тест буде найінформа- тивнішим у проведенні диференційної діагностики даної патології?

- A. Вітальне забарвлення \*

- В. ЕОД
- С. Зондування
- Д. Термодіагностика
- Е. ТЕР- тест

115. Батьки у дитини 3-х років відмічають постійний біль у передніх зубах верхньої щелепи. Об'єктивно: коронкова частина 61 має сірий колір, зруйнована. Зондування устя кореневого каналу болісне, супроводжується кровотечею. Перкусія зуба різко болісна. На гіперемованій, набряклій, болісній при пальпації слизовій оболонці в ділянці 61, 62 визначається нориця. Який найбільш вірогідний діагноз?
- А. Загострення хронічного періодонти-ту \*
  - В. Гострий гнійний періодонтит
  - С. Гострий дифузний пульпіт
  - Д. Хронічний гранулюючий періодон-тит
  - Е. Загострення хронічного пульпіту
116. Чоловік 26 років звернувся зі скаргою на часте випадання пломби в зубі на нижній щелепі зліва. Об'єктивно: в 26 на жувально-апроксимальній поверхні дефект твердих тканин коронкової частини на 1/3. Зуб у кольорі не змінений, перкусія безболісна, реакція на холод позитивна, швидко минає після усунення дії подразника. Яка конструкція протеза показана?
- А. Вкладка \*
  - В. Напівкоронка
  - С. 3/4 коронка
  - Д. Пластмасова коронка
  - Е. Металокерамічна коронка
117. У дитини 13 років в пунктаті шийних лімфовузлів виявлено гігантські клітини Березовського-Штернберга. Який із перелічених діагнозів підтверджується клітинним складом пункта-ту?
- А. Лімфогранулематоз \*
  - В. Туберкульозний лімфаденіт
  - С. Лімфолейкоз
  - Д. Актиномікоз лімфовузлів
  - Е. Інфекційний мононуклеоз
118. Хвора 52 років скаржитья на біль, періодичну появу нориці на яснах в ділянці 15. Зуб лікований 1,5 роки тому з приводу карієсу. Об'єктивно: в 15 пломба. В проекції верхівки кореня нориця, при натисканні виділяється гнійний ексудат. Перкусія зуба болісна. На рентгенограмі кореневий канал не запломбований, біля верхівки кореня осередок деструкції з нечіткими контурами. Який найбільш вірогідний діагноз?
- А. Загострення гранулюючого періо-донтиту \*
  - В. Хронічний гранулючий періодонтит
  - С. Гострий гнійний періодонтит
  - Д. Радикулярна кіста
  - Е. Загострення гранулематозного пері-одонтиту

119. У хворої 63 років перелом нижньої щелепи зліва в ділянці ментального отвору. Об'єктивно: повна відсутність зубів. До отримання травми користувалася повними знімними протезами. Яку шину можна використати для іммобілізації відламків?
- A. Шину Порга \*
  - B. Шину Вебера
  - C. Апарат Шура
  - D. Шину Васильєва
  - E. Шину Ванкевич
120. Під час профілактичного огляду в дитини 5 років визначено: напіввідкритий рот, губи стуляє з напруженням. Прикус тимчасових зубів. Сагітальна щілина 4 мм, однойменне співвідношення іклів та других тимчасових молярів. Верхня зубна дуга V-подібна, нижня - трапецієподібна. Якою повинна бути форма верхньої та нижньої зубної дуг у тимчасовому прикусі?
- A. У вигляді напівкола \*
  - B. Напівеліпс
  - C. Парабола
  - D. Чотирикутна
  - E. Трикутна
121. У чоловіка 48 років на шкірі підборіддя з'явилася пустула, яка швидко розвинулася до щільного, різко болісного інфільтрату розміром 3x5 см. Шкіра над ним синьо-червоного кольору. У центрі три зони некрозу навколо волосяних фолікулів. Лімфовузли підборіддя збільшені, болісні. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Карбункул підборіддя \*
  - B. Бешихове запалення підборіддя
  - C. Актиномікоз шкіри підборіддя
  - D. Нагнійна атерома
  - E. Фурункул підборіддя
122. Чоловік 20 років отримав удар в ділянку підборіддя. Непритомності не було. Загальний стан задовільний. Під час огляду: набряк та 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 розвинутися в цього хворого?
- A. Дислокаційна \*
  - B. Обтураційна
  - C. Стенотична
  - D. Клапанна
  - E. Аспіраційна
123. Військовослужбовець 50 років звернувся з метою протезування. Об'єктивно: обидві щелепи беззубі, проге-нічне співвідношення щелеп. Який метод постановки слід застосувати в даному випадку?
- A. Перехресна заміна жувальних зубів з правого на лівий бік верхньої та нижньої щелеп \*
  - B. У звичайному ортогнатичному прикусі

- С. Скорочення зубної дуги на 2 премо-ляри на верхній щелепі
- Д. Скорочення зубної дуги на 2 премо-ляри на нижній щелепі
- Е. Висування фронтальних зубів у прогенічному співвідношенні

124. До клініки звернулася жінка 50 років зі скаргою на рухомість зубів. Об'єктивно: зубні ряди верхньої та нижньої щелеп безперервні. 42,41, 31,32 мають рухомість 1 ступеня, атрофія стінок комірок на 1/3 довжини кореня. У ділянці жувальних зубів виявлено патологічну стертість 1 ступеня, зуби стійкі. Прикус ортогнатичний. Який вид стабілізації 42,41, 31,32 зубів слід застосувати?
- А. Фронтальна \*
  - В. По дузі
  - С. Сагітальна
  - Д. Парасагітальна
  - Е. Фронтосагітальна
125. Чоловік 40 років звернувся до клініки з метою протезування. Об'єктивно: на верхній щелепі повна втрата зубів. Наявна значна, проте рівномірна атрофія альвеолярного відростка та верхньощелепних горбів, піднебіння плоске. Прикріплення вуздечки, щічних тяжів низьке. Вкажіть тип атрофії щелепи за класифікацією Оксмана:
- А. 3-й тип \*
  - В. 4-й тип
  - С. 1-й тип
  - Д. 2-й тип
  - Е. 5-й тип
126. Хворий 19 років звернувся до травмпункту зі скаргами на асиметрію обличчя, парестезію верхньої губи праворуч, кровотечу з носа. Об'єктивно: виражена асиметрія обличчя за рахунок набряку та гематоми правої нижньої повіки та підочноямко-вої ділянки. Відкриття рота обмежене незначно. 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 підочноям-ковій ділянці; перкуторно - симптом "луснутого горіха". Який найбільш вірогідний діагноз?
- А. Перелом правої виличної кістки \*
  - В. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор I (нижній)
  - С. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор II
  - Д. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор III (верхній)
  - Е. Перелом кісток носа
127. Хворий 28 років поставлено діагноз: перелом нижньої щелепи в ділянці кута праворуч за межами зубного ряду зі зміщенням. Яким буде план лікування?
- А. Остеосинтез нижньої щелепи \*
  - В. Накладання шин Тігерштедта із зачіпними петлями
  - С. Застосування апарата Рудька
  - Д. Застосування шини Вебера
  - Е. Застосування шини Ванкевич

128. Хворий 64 років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність трохи болючої виразки на боковій поверхні язика, яка з'явилася більше 2-х місяців тому. Об'єктивно: на боковій поверхні язика виразка з припіднятими краями, навколо неї тканини інфільтровані. Визначаються збільшені, спаяні один з одним та оточуючими тканинами підщелепні лімфовузли. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Рак язика \*
  - B. Сифіліс (твердий шанкр)
  - C. Туберкульозна виразка
  - D. Декубітальна виразка
  - E. Виразково-некротичне ураження при захворюваннях крові
129. Хворий 62 років скаржиться на наявність виразок на губі, що утворилися 2 тижні тому і не викликають особливих больових відчуттів. Раніше двічі відмічав утворення подібних елементів, які поступово заживали без лікування. Об'єктивно: на червоній облямівці губи між середньою лінією та кутом рота, на незміненому фоні, дві ерозії діаметром біля 0,5 і 0,3 см, трохи болючі, м'які при пальпації, чисті. Який діагноз найбільш вірогідний?
- A. Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті \*
  - B. Хронічний рецидивний герпес
  - C. Вульгарна пухирчатка
  - D. Метеорологічний хейліт
  - E. Ексфоліативний хейліт
130. Чоловік 45 років звернувся зі скаргами на новоутворення на нижній щелепі. У стаціонарі виконана операція. Отримано такий гістологічний опис: строма складається з сполучної тканини, паренхіма - з епітеліальних тяжів із циліндричними та зірчастими клітинами. Для якого утворення характерна така мікроскопічна картина?
- A. Амелобластоми нижньої щелепи \*
  - B. Остеодистрофії нижньої щелепи
  - C. Фіброзна дисплазії нижньої щелепи
  - D. Еозинофільної гранульоми
  - E. Остеобластокластоми
131. Після розгортання спеціалізованого шпиталю у період бойових дій виникла необхідність у поповненні витратних зуботехнічних матеріалів. У який комплект їх слід вкласти?
- A. ЗТ-3 \*
  - B. ЗТ-1
  - C. ЗТ-2
  - D. ЗВ
  - E. УЧ
132. Хвора 36 років звернулася зі скаргами на гострий постійний біль у зубах верхньої щелепи, підвищену температуру тіла. 26 зуб неодноразово лікувався, решта зубів інтактні. Після рентгенологічного обстеження встановлено діагноз: гострий одонтогенний гайморит. Визначте найбільш ефективний метод лікування:
- A. Видалення причинного зуба та медикаментозна терапія \*
  - B. Медикаментозна терапія
  - C. Медикаментозна та фізіотерапевтичне лікування

- D. Пункція гайморової порожнини та медикаментозна терапія
- E. Гайморотомія за Колдуел-Люком

133. Хворий 62 років звернувся зі скаргами на біль в жувальних м'язах, утруднене пережовування їжі, які пов'язує з носінням повних знімних протезів, виготовлених місяць тому. Об'єктивно: змикання губ дещо утруднене, вираз обличчя напружений, носо-губні борозни згладжені, під час змикання штучні зуби "постукують". Яка помилка найбільш вірогідно допущена під час визначення нейтрального співвідношення щелеп?
- A. Збільшення міжальвеолярної висоти \*
  - B. Зменшення міжальвеолярної висоти
  - C. Визначена передня оклюзія
  - D. Визначена бічна оклюзія
  - E. Неправильно визначена протетична площина
134. У дівчини 17 років на вестибулярній поверхні різців нижньої та верхньої щелеп, молярів виявлені численні плями молочного кольору, симетрично розташовані, безболісні під час зондування. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Гіпоплазія емалі \*
  - B. Початковий карієс
  - C. Некроз емалі
  - D. Ерозія емалі
  - E. Флюороз
135. Дівчинка 6 років. Скарги на неправильне розташування нижніх зубів. Об'єктивно: обличчя симетричне, пропорційне. В порожнині рота: всі різці на верхній та нижній щелепі постійні, перші постійні моляри прорізалися, ключ оклюзії збережений, 12 і 22 повернуті навколо осі та розташовані вестибулярно. Яка можлива причина даної деформації?
- A. Раннє прорізування постійних зубів \*
  - B. Шкідливі звички: смоктання пальців, закушування нижньої губи
  - C. Затримка резорбції коренів молочних зубів
  - D. Звуження зубного ряду верхньої щелепи
  - E. Затримка прорізування постійних зубів
136. До лікаря-ортодонта звернулися батьки 10-річного хлопчика зі скаргами на неправильне розміщення в дитини верхнього переднього зуба. Об'єктивно: 21 знаходиться в вестибулярному положенні, місця для нього в зубній дузі достатньо. На ортопантограмі: перешкод для переміщення 21 орально не виявлено. Які з перелічених орто-донтичних апаратів необхідно використати для лікування даної аномалії?
- A. Піднебінну пластинку з вестибулярною дугою \*
  - B. Пружинячу дугу Енгля
  - C. Капу Шварца
  - D. Апарат Василенка
  - E. Апарат Курляндського

137. Яка кратність проведення проти-рецидивних заходів у дітей при хронічному

паренхіматозному паротиті в умовах диспансерного забезпечення?

- A. Два рази на рік \*
- B. Щомісяця
- C. Раз на рік
- D. Раз на два місяці
- E. Після загострення

138. У пацієнта 25 років виявлені вогнища некрозу впродовж ясеневого краю на обох щелепах. Веде безладний образ життя, вживає наркотики. Протягом останнього місяця відзначає слабкість, постійне підвищення температури тіла до 37,3 - 37,50С, проноси, зниження ваги на 15 кг. Шкіра обличчя із землистим відтінком. Виглядає старшим за свої роки. Підщелепні, підбо-рідочні, шийні та пахвові лімфовузли збільшені, безболісні, рухливі. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. СНЦ \*
- B. Гострий лейкоз
- C. Гіповітаміноз С
- D. Гінгівіт Венсана
- E. Агранулоцитоз

139. Хворий звернувся зі скаргами на біль у 26, що виникає під час приймання гарячої їжі, неприємний запах з рота. В анамнезі: періодично виникає спонтанний біль. Об'єктивно: в 26 глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Перкусія чутлива, зондування та термодіагностика безболісні. ЕОД - 70 мкА. Який з методів лікування буде оптимальним в даному випадку?

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

140. Хвора 45 років скаржиться на печію та сухість в роті. Печія посилюється під час їжі. Об'єктивно: набряк язика, спинка язика вкрита білим нальотом, який частково знімається шпателем. Біля 10 років хворіє на цукровий діабет. Вкажіть найбільш вірогідний діагноз:

- A. Хронічний кандидоз \*
- B. Глосодинія
- C. Десквамативний глосит
- D. Лейкоплакія
- E. Червоний плесканий лишай

141. Хворий 40 років скаржиться на наявність каріозної порожнини в 22 зубі. Об'єктивно: на медіальній поверхні 22 зуба - глибока каріозна порожнина IV класу; при зондуванні незначний біль. Який матеріал доцільно використати для пломбування 22 зуба?

- A. Композиційний матеріал світлового тверднення \*
- B. Алюмосилікатний цемент
- C. Склоіономерний цемент світлового тверднення
- D. Склоіономерний цемент хімічного тверднення

Е. Силікатно-фосфатний цемент

142. Хворий 40 років звернувся з метою видалення 25. Який метод знеболення треба застосувати?
- A. Одностороння туберальна, інфраорбітальна та палатинальна анестезія \*
  - B. Одностороння інфраорбітальна та різцева анестезія
  - C. Одностороння центральна анестезія
  - D. Одностороння туберальна та палатинальна анестезія
  - E. Одностороння інфраорбітальна та палатинальна анестезія
143. Хворий 45 років звернувся з метою хірургічної санації ротової порожнини. Повністю зруйнований 36. Яку анестезію краще провести для знеболення при видаленні 36?
- A. Торусальну \*
  - B. За Берше-Дубовим
  - C. Мандибулярну
  - D. Інфільтраційну
  - E. Ментальну
144. Хворий 48 років з'явився для видалення 35 з приводу загострення хронічного періодонтиту. Вкажіть кращий метод периферійної провідникової анестезії:
- A. Торусальна \*
  - B. Інфільтраційна
  - C. Позаротова мандибулярна
  - D. Ментальна
  - E. Плексуальна
145. Хворому 45 років показана операція видалення 38. Рот відкривається на 1 см. Яке знеболення повинен провести хірург-стоматолог?
- A. Підскуловий метод за Берше-Дубовим \*
  - B. Мандибулярна внутрішньоротовим методом
  - C. Мандибулярна позаротовим методом
  - D. Торусальна
  - E. Центральна підскуло-криловидним методом
146. Хворому показане видалення 46. Коронка зуба збережена, відкривання рота вільне. Виберіть оптимальний метод провідникового знеболення та інструментарій:
- A. Торусальна анестезія, клювоподібні щипці з шипиками на щічках \*
  - B. Анестезія за Берше-Дубовим, кутовий та прямий елеватор
  - C. Мандибулярна анестезія, прямий та кутовий елеватор; клювоподібні щипці з щічками, що сходяться
  - D. Мандибулярна та щічна анестезія; прямий елеватор, зігнуті по площині клювоподібні щипці
  - E. Торусальна анестезія; прямий та кутовий елеватор; клювоподібні щипці з щічками, що сходяться



147. Жінка 56 років звернулася до хірурга-стоматолога для видалення 17 Який інструментарій для видалення Ви оберете?
- A. S-подібні праві щипці \*
  - B. Штикоподібні кореневі щипці
  - C. Прямі щипці
  - D. S-подібні щипці
  - E. Штикоподібні коронкові щипці
148. Хлопчик 6 років направлений терапевтом-стоматологом для видалення 51 зуба з приводу фізіологічної рухливості. Які інструменти необхідно використати в цьому випадку?
- A. Прямі щипці \*
  - B. Прямий елеватор
  - C. Кутовий елеватор
  - D. Щипці, зігнуті по площині
  - E. Ключовоподібні щипці з щічками, що не сходяться
149. Чоловік 28 років звернувся до хірурга-стоматолога для видалення 38. Який інструментарій треба вибрати для видалення?
- 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
150. Хворий 35 років звернувся для видалення 14 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
151. Хворий 48 років скаржитися на біль постійного характеру в ділянці 28. Хворіє 3 доби. Коронка 28 зруйнована. За допомогою яких щипців можна видалити корені 28?
- A. Байонетні щипці \*
  - B. Ключовидні щипці
  - C. Прямі щипці
  - D. S-подібні коронкові
  - E. Щипці для восьмих верхніх зубів
152. Хворий 25 років з хронічним глибоким карієсом 46 зуба було поставлено пломбу зі срібної амальгами, що мала на дні прокладку з фосфат-цементу товщиною 0,5 мм. Через добу з'явився короткочасний біль від термічних подразників. Які негативні якості амальгами спричинили появу болю?
- A. Висока теплопровідність \*

- В. Відсутність адгезії
  - С. Токсична дія ртуті
  - Д. Токсична дія окисів
  - Е. Тривале твердіння пломби
153. Хлопчик 11 років скарж не має. Об'єктивно: у 46 значна каріозна порожнина, сполучена з порожниною зуба. Перкусія зуба безболісна, слизова оболонка в ділянці проекції верхівок коренів 46 без змін. Зондування устя кореневих каналів безболісне. Який найбільш вірогідний діагноз?
- А. Хронічний періодонтит \*
  - В. Хронічний пульпіт
  - С. Хронічний глибокий карієс
  - Д. Хронічний середній карієс
  - Е. Гострий періодонтит
154. У дитини 8 років спостерігається набряк у піднижньощелепній ділянці, рот відкривається на 1,5 см, подальше відкривання утруднене, температура тіла 37,60С, перехідна складка згладжена вестибулярно, набрякла, гіпере-мована. У 84, 85 зубах пломби, перкусія безболісна. 84 - рухомість I ступеня. Яким є найбільш вірогідний діагноз?
- А. Гострий одонтогенний періостит \*
  - В. Гострий одонтогенний остеомиєліт
  - С. Хронічний одонтогенний періостит
  - Д. Хронічний одонтогенний остеомиєліт
  - Е. Загострення хронічного періодонти-ту
155. Хворому 65 років виготовляється знімний частковий протез для верхньої щелепи. Визначена центральна оклю-зія. Який клінічний етап протезування має бути наступним?
- А. Перевірка воскової композиції протеза \*
  - В. Корекція протеза
  - С. Зняття відбитків
  - Д. Задача протеза
  - Е. Виготовлення гіпсових моделей
156. Хворий 50 років звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: зубна формула 44 43 42 41,31 32 33 34. Зуби інтактні, коронки високі, рухомість II ступеня. Яку конструкцію зубного протеза краще застосувати?
- А. Бюгельний протез із шинуючими елементами \*
  - В. Пластинковий протез із утримуючими кламерами
  - С. Знімний мостоподібний протез
  - Д. Пластинковий протез із опорними кламерами
  - Е. Пластинковий протез із опорно-утримуючими кламерами
157. Хворий 20 років 3 години тому отримав ножове поранення в ділянку лівої щоки. Спостерігалася кровотеча, яка припинилася на момент огляду. Об'єктивно: у ділянці лівої щоки виповнена згустком рана з рівними краями, розміром 4x1 см, яка не проникає в ротову порожнину. Накладання яких швів показано цьому хворому?

- A. Первинні глухі \*
  - B. Первинні зближуючі
  - C. Первинні спрямовуючі
  - D. Ранні вторинні
  - E. Первинні розвантажуючі
158. Чоловіку 30 років планується виготовлення штифтової куксової вкладки на 36 із наступним покриттям коронкою. Об'єктивно: коронка 36 зруйнована до рівня ясен, перкусія безболісна. На рентгенограмі: канали запломбовані до верхівки. Зміни в переапікаль-них тканинах відсутні. Яку оптимальну кількість штифтів слід виготовити цього пацієнту?
- A. Два \*
  - B. Три
  - C. Чотири
  - D. Один
  - E. П'ять
159. Хворому 25 років встановлено діагноз: хронічний глибокий карієс 43. Об'єктивно: каріозна порожнина знаходиться на вестибулярній поверхні 43 в пришийковій ділянці, нижче рівня ясен. Визначте оптимальний постійний пломбувальний матеріал:
- A. Компомер \*
  - B. Амальгама
  - C. Композит хімічної полімеризації
  - D. Силікофосфатний цемент
  - E. Композит світлової полімеризації
160. Хворий скаржиться на тривалі больові напади в зубах нижньої щелепи зліва. Біль іррадіює у вухо, потилицю і посилюється під час приймання холодної та гарячої їжі. Об'єктивно: у 36 на апроксимально-медіальній поверхні глибока каріозна порожнина. Зондування болісне по всьому дну і викликає напад болю. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Гострий дифузний пульпіт \*
  - B. Гострий обмежений пульпіт
  - C. Гострий гнійний пульпіт
  - D. Хронічний конкрементозний пульпіт
  - E. Гострий глибокий карієс
161. Пацієнту проводиться примірка металевого каркасу металокерамічного мостоподібного протеза. Якою повинна бути мінімальна товщина металевого ковпачка із КХС при виготовленні опорної металокерамічної коронки?
- A. 0,3 мм \*
  - B. 0,5 мм
  - C. 0,1 мм
  - D. 0,8 мм
  - E. 0,4 мм

162. Чоловік 37 років скаржиться на естетичний дефект у верхніх фронтальних зубах. Об'єктивно: на вестибулярних поверхнях 11,12,21,22 неглибокі чашоподібні дефекти емалі овальної форми. Дно щільне, світле. Зондування та холодова проба безболісні. Який метод лікування є найбільш оптимальним?
- A. Пломбування \*
  - B. Ремінералізуюча терапія
  - C. Протезування
  - D. Зішліфовування
  - E. Лікування не потрібне
163. Чоловік 25 років скаржиться на свербіж та почервоніння шкіри в щічній області. Початок захворювання пов'язує з травмування шкіри під час гоління. Об'єктивно: загальна слабкість, кволість, температура 39,0°C\*. У щічній області ділянка шкіри гіперемована, межі чіткі. На гіперемованій поверхні наявні пухирі із серозною рідиною. Яким є найбільш вірогідний діагноз?
- A. Бешихове запалення обличчя \*
  - B. Флегмона щічної області
  - C. Фурункул
  - D. Сибірка
  - E. Стрептодермія
164. Хворий 65 років скаржиться на незадовільну фіксацію повного знімного пластинкового протеза на верхній щелепі. Протез було виготовлено вперше 6 років тому. Об'єктивно: балансування і погана фіксація знімного протеза. Що спричинило такий стан?
- A. Атрофія кісткової основи тканин протезного ложа \*
  - B. Затирання штучних зубів
  - C. Поганий гігієнічний стан знімного протеза
  - D. Зміна кольору базисної пластмаси
  - E. Втрата окремих зубів-антагоністів
165. Хворому 45 років після препарування зубів під металокерамічні коронки потрібно зняти відбитки. Який від-битковий матеріал потрібний?
- A. Сіеласт \*
  - B. Стенс
  - C. Репін
  - D. Стомальгін
  - E. Еластик
166. Пацієнт 6 років. Загальний стан середньої важкості, температура тіла 38,5° С. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок припухлості правої щоки в нижній третині та правій підщелепній ділянці. Відкривання рота вільне, деформація альвеолярного відростка в ділянці 83,84,85 з обох боків. Зазначені зуби рухомі, перкусія різко позитивна. Яким є найбільш вірогідний діагноз?
- A. Гострий одонтогенний остеомиєліт \*
  - B. Гострий гнійний періостит
  - C. Абсцес щелепно-язикового жолобка
  - D. Гематогенний остеомиєліт

## Е. Флегмона підщелепного трикутника

167. Батьки 2,5-річної дитини скаржаться на руйнування в неї передніх зубів верхньої щелепи протягом кількох місяців. Об'єктивно: на контактних і вестибулярних поверхнях 52,51,61,62 каріозні порожнини в межах плащового дентину, виповнені розм'якшеним пігментованим дентином, який легко знімається екскаватором. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Гострий середній карієс \*
  - B. Хронічний глибокий карієс
  - C. Гострий глибокий карієс
  - D. Хронічний середній карієс
  - E. Хронічний поверхневий карієс
168. Хворий 43 років скаржиться на рухомість 34, 36, 37, виділення гною з ямки видаленого 35. 1,5 місяця тому зроблено розріз по перехідній складці та видалено 35. Об'єктивно: у лівій щічній ділянці щільна припухлість м'яких тканин, лімфовузли лівої підщелепної ділянки збільшені, слабоболісні. Слизова альвеолярного відростка в ділянці 34, 36, 37 набрякла, синюшного кольору. По перехідній складці нориця з грануляціями, які виступають. У ямці видаленого 35 гнійні грануляції. Яким є найбільш вірогідний діагноз?
- A. Хронічний обмежений остеомиєліт \*
  - B. Хронічний дифузний остеомиєліт
  - C. Загострення обмеженого пародонти-ту
  - D. Хронічний рецидивний періостит
  - E. Хронічний альвеоліт
169. Чоловік 25 років звернувся до клініки на 4-й день після травми обличчя зі скаргами на біль у нижній щелепі з обох боків, утруднене ковтання і дихання. Об'єктивно: незначна припухлість в ділянці підборіддя, зубні ряди цілі, але фрагмент 44 43 42 41 31 32 33 34 зміщений вниз та назад. Одномоментна репозиція відламка не дає бажаного результату. Який апарат необхідно застосувати для репозиції відламка?
- A. Апарат Поста \*
  - B. Однощелепну капову шину з важелями за Курляндським
  - C. Апарат Вебера
  - D. Апарат Бетельмана
  - E. Апарат Шура
170. Хворий 49 років скаржиться на прогресуюче утруднене відкривання рота, болісне ковтання зліва, різке погіршення загального стану, підвищення температури до 39,30 С. Виникненню такого стану передувало гострий біль в зруйнованому 38. Об'єктивно: обличчя симетричне, піднижньощелепні лімфовузли зліва збільшені, болісні під час пальпації. Пальпація під лівим кутом нижньої щелепи та в лівій позадуще-лепній ділянці викликає різкий біль. Відкривання рота та бокові рухи вліво значно обмежені. Спостерігаються гіперемія та інфільтрація лівої крило-щелепної складки. Яким є найбільш вірогідний діагноз?
- A. Флегмона крило-щелепного простору \*
  - B. Флегмона навкологлоткового простору
  - C. Флегмона позадуще-лепної ділянки

- D. Флегмона піднижньощелепного простору
- E. Абсцес щелепно-язикового жолобка

171. Хворий 50 років виготовляється ін-традентальна шина на 33, 32, 31, 41, 42, 43. Під час її припасування у порожнині рота з кореневого каналу 41 виникла кровотеча. Яка найбільш вірогідна причина цього?
- A. Перфорація стінки каналу кореня \*
  - B. Травмування пульпи зуба
  - C. Травмування ясенного краю
  - D. Пошкодження біфуркації коренів
  - E. Перфорація коронки зуба
172. Хворий 13 років скаржиться на спонтанний короткочасний гострий біль нападopodobного характеру в ділянці 36, що виник напередодні і посилюється під час приймання їжі. Об'єктивно: в 36 глибока каріозна порожнина на жувальній поверхні. Порожнина зуба закрита, зондування дна болісне в одній точці. Від холодового подразника виникає біль, що проходить повільно. Реакція на перкусію безболісна. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Гострий обмежений пульпіт \*
  - B. Гострий глибокий карієс
  - C. Гострий дифузний пульпіт
  - D. Гіперемія пульпи
  - E. Загострення хронічного пульпіту
173. Хворий 14 років звернувся зі скаргами на слабо виражений, ниючий біль, без іррадіації, в нижній щелепі зліва в ділянці 37 При огляді на жувальній поверхні 37 - глибока каріозна порожнина, з'єднана з пульповою камерою. Зондування безболісне, реакція на термічні подразники відсутня, вертикальна перкусія позитивна. На рентгенограмі в ділянці 37 змін немає. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Гострий серозний періодонтит \*
  - B. Гострий гнійний пульпіт
  - C. Гострий гнійний періодонтит
  - D. Гострий серозний періостит
  - E. Загострення хронічного періодонти-ту
174. Хворому 22 років призначена від-новлювальна операція з приводу нижньої мікрогнатії. Яким одномоментним оперативним втручанням має бути доповнена остеотомія при даній патології?
- A. Кісткова пластика \*
  - B. Пересадка фасції
  - C. Приживлення м'яза
  - D. Пересадка шкірного лоскута
  - E. Імплантація
175. Хворий звернувся зі скаргами на постійний гострий біль, що посилюється при дотику до зуба на нижній щелепі зліва, відчуття виростлого зуба. Раніше був самочинний гострий

біль, що посилювався від холодного. Рентгенологічних змін не виявлено. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Гострий гнійний періодонтит \*
- B. Гострий гнійний пульпіт
- C. Загострення хронічного пульпіту
- D. Гострий серозний періодонтит
- E. Загострення хронічного періодонти-ту

176. Пацієнтка 42 років звернулася до стоматолога з приводу рухомості 32, 31, 41, 42. Об'єктивно: рухомість I-II ступеня вказаних зубів. З анамнезу: алергічні реакції на стоматологічні металеві сплави та базисні пластмаси. Яку методику шинування рухомих зубів можна застосувати?

- A. Ribbond-система \*
- B. Металокерамічні коронки
- C. Самотвердіюча пластмаса "Протакрил-М"
- D. Металопластмасові коронки
- E. Золоті штамповані коронки

177. Хворий 52 років скаржиться на стирання зубів, естетичний дефект, підвищену чутливість до температурних подразників. Об'єктивно: всі зуби стерті на 1/3 довжини коронки, міжальвеолярна висота знижена на 5-6 мм. Всі зуби стійкі. Якими конструкціями доцільно відновити міжальвеолярну висоту?

- A. Суцільнолиті коронки \*
- B. Тричвертні коронки
- C. Пластмасові коронки
- D. Штамповано-паяні коронки
- E. Напівкоронки

178. У хворого впродовж останньої ночі відмічалися напади болю в правій половині обличчя. Біль пульсуючий, різкий, нестерпний, майже постійний, не вщухав, лише дещо зменшувалася його інтенсивність. Від теплового полоскання біль різко посилюється. Об'єктивно: в 17 в пришийковій ділянці пломба з композита. На холодну воду біль заспокоюється. Перкусія 17 болісна. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Гострий гнійний пульпіт \*
- B. Гострий серозний періодонтит
- C. Загострення хронічного пульпіту
- D. Гострий правосторонній гайморит
- E. Гострий дифузний пульпіт

179. До ортодонта звернувся юнак віком 17 років зі скаргами на неправильне розташування ікла на верхній щелепі. Під час обстеження: прикус постійних зубів; верхні різці перекривають нижні до 1/3; співвідношення перших постійних молярів за I класом Енгля. 13 розташований вестибулярно, вище оклюзійної лінії; проміжок між 14 та 12 - 6,5 мм. Яке втручання дозволить скоротити період активного ортодонтичного лікування у даного пацієнта?

- A. Ультрафонофорез із лідазою \*
- B. Пальцевий масаж

- С. Електрофорез із розчином гліцерофосфату кальцію
- D. Флюктуючі струми з новокаїном
- Е. Гідромасаж ясен

180. Хворий 52 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-ясенну шину у бічних ділянках \*
  - B. Пластмасову капу на весь зубний ряд
  - C. Пластмасову капу у фронтальній ділянці
  - D. Коронкову шину у бічних ділянках
  - E. Капу з еластичної пластмаси
181. Хвора 40 років скаржиться на кровоточивість ясен, рухомість зубів, сухість у порожнині рота, спрагу, які з'явилися рік тому. Об'єктивно: ясна обох щелеп набряклі, гіперемовані з ціано-тичним відтінком. Корені зубів нерівномірно оголені. Пародонтальні кишені 3-5 мм. Рухомість зубів I-II ступеня. Які обстеження необхідно провести для встановлення фонові патології?
- A. Аналіз крові на цукор \*
  - B. Алергологічні проби
  - C. Дослідження функції слинних залоз
  - D. Загальний аналіз крові
  - E. !мунограма
182. Хлопчика 14 років непокоїть різка рухомість зубів, біль під час вживання їжі, періодичне загострення запалення ясен. З раннього дитинства страждає на запальні процеси різної локалізації, особливо хронічні лім-фоаденопатії. Спостерігається циклічність загострень - 22 дні. Об'єктивно: ясенні сосочки набряклі, гіперемовані, ціанотичні. Ясенні кишені - до 4 мм, індекс РМА- 100%, зуби рухомі. Рентгенологічно виявлено резорбцію міжкоміркових перетинок всіх зубів. Консультація якого фахівця необхідна в першу чергу?
- A. Гематолога \*
  - B. Ортодонта
  - C. Хірурга
  - D. Психоневролога
  - E. Ендокринолога
183. Пацієнт 19 років, водій, скаржиться на нездужання, підвищення температури, біль у яснах, неприємний запах з рота. Об'єктивно: ясенні сосочки та ясенний край сіруваті, пухкі, легко видаляються з оголенням виразкової, кровоточивої та різко болючої поверхні. Слизова порожнини рота рожева. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Гострий виразковий гінгівіт \*
  - B. Гострий катаральний гінгівіт
  - C. Свинцевий гінгівіт
  - D. Гангренозний гінгівіт
  - E. Хронічний виразковий гінгівіт



184. Дитина 5 років скаржиться на самочинний біль у зубі на верхній щелепі з правого боку, що посилюється вночі та при прийомі холодного. Подібний біль в зубі був півроку тому. В 65 глибока порожнина, яка сполучається з порожниною зуба. Зондування болісне, перкусія безболісна. Від холодної води виникає повільно минаючий біль. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Загострення хронічного пульпіту \*
  - B. Гострий серозний періодонтит
  - C. Загострення хронічного періодонти-ту
  - D. Гострий дифузний пульпіт
  - E. Гострий гнійний пульпіт
185. Чоловік 23 років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів та вживання твердої їжі. Об'єктивно: ясна в фронтальній ділянці нижньої щелепи гіперемовані, набряклі, кровоточать під час пальпації. Слизова оболонка порожнини рота та ясна в інших ділянках без змін. Прикус глибокий. Зуби стійкі, за винятком 41 та 31 (I ступінь рухомості). На рентгенограмі: резорбція міжкоміркових перетинок у ділянці 42, 41, 32, 31 до 1/3 довжини кореня. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Локалізований пародонтит \*
  - B. Генералізований пародонтит, початковий ступінь
  - C. Генералізований пародонтит, I ступінь
  - D. Катаральний гінгівіт
  - E. Пародонтоз I ступінь
186. У хворого 49 років діагностовано зубоальвеолярне видовження в ділянці 25, 26, 27 виправлення оклюзії методом підвищення міжальвеолярної висоти бажаних результатів не дало. Який метод вирівнювання оклюзійної поверхні показаний у даному випадку?
- A. Апаратурно-хірургічний \*
  - B. Хірургічний
  - C. Вкорочення зубів
  - D. Зниження міжальвеолярної висоти
  - E. Ортодонтичний
187. Дівчинка 13 років скаржиться на напади болю в 36, які провокуються гарячою їжею. З анамнезу: рік тому 36 турбував інтенсивними нічними больовими нападами, раніше не лікований. Об'єктивно: на жувальній поверхні 36 глибока каріозна порожнина, сполучена з порожниною зуба. При глибокому зондуванні - різкий біль, гнилісний запах. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Хронічний гангренозний пульпіт \*
  - B. Хронічний фіброзний пульпіт
  - C. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
  - D. Хронічний конкрементозний пульпіт
  - E. Хронічний глибокий карієс
188. Мама скаржиться на цокання язиком 2-місячної дитини при смоктанні грудей; дитина погано набирає вагу. Об'єктивно: нижній край вуздечки язика прикріплюється біля ясенного валику. Рух язика обмежений, вуздечка тонка, прозора. Яка операція показана дитині?

- A. Поперечне розсічення вуздечки язика \*
  - B. Пластика вуздечки язика трикутними клаптями за Лімбергом
  - C. V-подібна пластика вуздечки язика
  - D. Висічення вуздечки язика
  - E. Кріодеструкція вуздечки язика
189. Хворий 24 років звернувся зі скаргами на косметичний дефект, утруднене приймання їжі. При огляді виявлено порушення прикусу - доторкалися один до одного лише моляри, а між передніми зубами та частково боковими була щілина до 0,6 см. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Відкритий прикус \*
  - B. Прогнатія
  - C. Прогенія
  - D. Мікрогнатія
  - E. Мікрогенія
190. Хворий 18 років встановлено діагноз: хронічний катаральний генералізований гінгівіт, легкого ступеня важкості, загострення. Має місце скупченість нижніх фронтальних зубів. ПІ-3,1. Який з нижче перерахованих засобів необхідно призначити хворий для інактивації нашарувань?
- A. Хлоргексидин \*
  - B. Перекис водню
  - C. Хімопсин
  - D. Альбуцид
  - E. Фурацилін
191. Хвора 25 років скаржиться на ниючий біль у зуби При огляді в 26 глибока каріозна порожнина, заповнена грануляційною тканиною. Остання легко кровоточить при дотику. Перкусія безболісна. ЕОД - 60 мкА. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Хронічний гіпертрофічний пульпіт \*
  - B. Епуліс
  - C. Хронічний фіброзний пульпіт
  - D. Грануляції з ділянки біфуркації
  - E. Гіпертрофічний папіліт
192. Хворий 23 років скаржиться на вкорочення верхньої губи, незмикання губів, наявність щілини між фронтальними верхніми та нижніми зубами. Об'єктивно: верхня щелепа виступає вперед внаслідок її надмірного розвитку. Вкорочення верхньої губи. Між верхніми і нижніми фронтальними зубами є щілина у сагітальному напрямку. Який вид деформації має місце?
- A. Прогнатія \*
  - B. Мікрогенія
  - C. Ретрогнатія
  - D. Прогенія
  - E. Мікрогнатія

193. Хворий 57 років скаржиться на підвищену чутливість зубів до хімічних та термічних подразників, свербіння ясен. Об'єктивно: корені зубів оголені до 1/3 довжини, ясна щільні, блідо-рожевого кольору. У ділянці 14, 13, 24, 25, 26, 34 клиноподібні дефекти в межах дентину. Зондування оголених шийок зубів та клиноподібних дефектів болюче. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Пародонтоз I ступеня \*
  - B. Генералізований пародонтит
  - C. Пародонтоз II ступеня
  - D. Атрофічний гінгівіт
  - E. Локалізований пародонтит
194. У дитини 13,5 років під час профілактичного огляду в ділянці фронтальних зубів нижньої та верхньої щелеп виявлені застійна гіперемія та незначний набряк ясенного краю. Під час чищення зубів визначається періодична кровоточивість ясен, КПВ- 2. Які пасти слід рекомендувати для індивідуальної гігієни порожнини рота у даному випадку?
- A. З вмістом екстракту лікарських трав \*
  - B. З вмістом кальцію
  - C. З вмістом амінофторидів
  - D. З вмістом фториду натрію
  - E. З вмістом сольових добавок
195. На прийом до ортодонта направлена дівчинка 5 років з перехресним прикусом. Об'єктивно: між фронтальними зубами трети, діастеми, горби ікол без ознак фізіологічного стирання. Центральна лінія між різцями не співпадає. Яка тактика лікаря?
- A. Зішліфувати нестерті горби ікол \*
  - B. Призначити масаж щелеп
  - C. Виготовити пластинку з гвинтом для верхньої щелепи
  - D. Очікувати саморегуляції
  - E. Роз'єднати прикус
196. Пацієнт 12 років звернувся зі скаргами на біль у зубі на верхній щелепі, що посилюється при накушуванні. Із анамнезу - 3 дні тому закінчено лікування 21 з приводу гострого пульпіту. Канал запломбований фосфат-цементом. Об'єктивно: пломба з композиційного матеріалу, реакція зуба на температурні подразники негативна, перкусія позитивна. На Ro-грамі незначний надлишок пломбувального матеріалу за верхівкою кореня. Якою буде тактика лікаря-стоматолога?
- A. Призначення фізіотерапевтичного лікування \*
  - B. Спостереження за хворим
  - C. Розпломбування каналу
  - D. Резекція верхівки кореня
  - E. Призначення медикаментозного лікування
197. Хворий 43 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 ціанотичним 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, 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
- E. Напівкільцева шина

198. Хвора звернулася до лікаря з приводу пухлиноподібного новоутворення розміром 3x4 см в привушній ділянці з правого боку, темно-червоного кольору. При пальпації новоутворення м'якої еластичної консистенції, безболісне, виступає над шкірою, при нахиленні голови збільшується в розмірах, симптом наповнення позитивний. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Кавернозна гемангіома привушної ділянки \*
- B. Гілчаста гемангіома привушної ділянки
- C. Змішана пухлина привушної залози
- D. Кіста привушної слинної залози
- E. Капілярна гемангіома привушної ділянки

199. Хвора 25 років звернулася зі скаргами на наявність каріозної порожнини в 35 та гострий спонтанний нічний біль, що виник добу тому. Після обстеження встановлено діагноз: гострий вогнищевий пульпіт 35. По закінченню лікування передбачається накриття зуба штучною коронкою. Який метод лікування слід обрати?

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

200. У дитини 5 років виявлена відсутність всіх верхніх молярів. Нижні різці контактують зі слизовою оболонкою піднебіння. Яка тактика лікаря?

- A. Виготовити знімний пластинковий протез \*
- B. Спостерігати 1 раз на півроку до прорізування постійних зубів
- C. Спостерігати 1 раз на рік до прорізування постійних зубів
- D. Виготовити ортодонтичний апарат для лікування глибокого прикусу
- E. Втручання лікаря не потрібні