

## ТЕСТУВАННЯ.УКР Бази тестів

# Буклет осінь 2014 року

Цей тест можна пройти в режимі онлайн тестування на сайті <https://тестування.укр/testkrok/studing/61>

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

1. За направленням лікаря-педіатра на консультацію до стоматолога привели дівчинку 3-х років, яка хворіє 2 дні: температура тіла 37,8°C, кашель, нежить, дитина відмовляється від їжі. Об'єктивно: слизова оболонка ясен гіперемована, набрякла, кровоточить при доторкуванні, підщелепні лімфовузли збільшені, рухомі, болючі, на слизовій оболонці щік поодинокі ерозії округлої форми. Який найбільш імовірний діагноз?
  - A. Гострий герпетичний стоматит \*
  - B. Багатоформна ексудативна еритема
  - C. Виразковий гінгівіт
  - D. Гіпертрофічний гінгівіт
  - E. Кандидозний стоматит
2. Під час лікування карієсу 46 зуба хворий 53-х років поскаржився на стискаючий за-грудинний біль. Подібний біль протягом року виникає при ходьбі, припиняється через 5-10 хвилин після зупинки та прийому валідолу. Ps- 96/хв., АТ- 160/90 мм рт.ст. Який препарат ви використаєте для невідкладної допомоги?
  - A. Нітрогліцерин \*
  - B. Корвалол
  - C. Валідол
  - D. Анальгін
  - E. Клофелін
3. Хворий 64-х років звернувся до стоматолога із скаргами на наявність утворення на губі. Об'єктивно: на незмінній червоній облямівці нижньої губи міститься утворення напівкулястої форми розміром 5х5 мм вкрите щільно прикріпленими сірими лусочками, що виступає над поверхнею. Який найбільш імовірний діагноз?
  - A. Бородавчастий передрак \*
  - B. Папілома
  - C. Кератоакантома
  - D. Абразивний преанцерозний хейліт Манганотті
  - E. Обмежений передраковий гіперкератоз
4. Пацієнтка 24-хр звернулася із скаргою на біль, що виник вчора ввечері в ділянці правої верхньої щелепи, від холодного і тривав 2-3 хвилини. Об'єктивно: на жувальній поверхні 16 зуба виявлено глибоку каріозну порожнину, виповнену нерізно пігментованим дентином. Після видалення інфікованого дентину, через дно просвічує рожева пульпа, зондування болюче в ділянці рогу пульпи. Поставте попередній діагноз.
  - A. Гіперемія пульпи \*
  - B. Гострий глибокий карієс
  - C. Гострий обмежений пульпіт
  - D. Гострий дифузний пульпіт

## Е. Хронічний пульпіт в стадії загострення

5. Чоловік 27-ми років звернувся зі скаргами на біль і кровоточивість ясен, що посилюється при вживанні їжі, загальну слабкість, нездужання. Тиждень тому переніс ГРВІ. Об'єктивно: ясна гіперемовані, різко набряклі, ясенні сосочки пухкі, кровоточать при незначному дотику. На язиковій поверхні фронтальних нижніх зубів визначається значне відкладення над'ясенного зубного каменю та м'якого зубного нальоту. Підщелепні лімфовузли збільшені, болючі при пальпації. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Загострення хронічного катарального гінгівіту \*
  - B. Гіпертрофічний гінгівіт, набрякова форма
  - C. Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма
  - D. Гострий катаральний гінгівіт
  - E. Гострий виразковий гінгівіт
6. Хвора 32-х років, скаржиться на незначну болючість під час їжі в ділянці 36 зуба, кровоточивість ясен. При огляді в 36 зубі на дистальній поверхні пломба, контактний пункт між 37 та 36 зубами відсутній, міжзубний ясенний сосочок атрофований, глибина пародонтальної кишені 4 мм. На R-мі резорбція верхівки міжальвеолярної перегородки між 37 та 36 зубами, явища остеопорозу, в інших ділянках змін немає. Що є першопричиною даного захворювання?
- A. Нераціональне пломбування \*
  - B. Вірулентна мікрофлора
  - C. Травматична оклюзія
  - D. Зниження місцевої резистентності
  - E. Недостатня гігієна
7. Батьки дитини 4-х місяців звернулися на консультацію з приводу незвичного вигляду язика дитини. Об'єктивно: на поверхні язика розміщені подовжня складка по середній лінії і поперечні симетричні борозенки (у вигляді прожилок листка). Колір язика без змін. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Складчастий (скротальний) язик \*
  - B. Кандидозний глосит
  - C. Ромбоподібний глосит
  - D. Десквамативний глосит
  - E. Хронічна гіперплазія ниткоподібних сосочків
8. Вагітній 26-ти років (II триместр вагітності) поставлено діагноз: гіпертрофічний гінгівіт II ступеня важкості. Усунуто місцеві подразнюючі фактори, проведено місцеву протизапальну терапію. Визначте подальшу тактику у відношенні цієї хворої:
- A. Навчання раціональній гігієні порожнини рота \*
  - B. Діатермокоагуляція
  - C. Гінгівектомія
  - D. Кріодеструкція гіпертрофованих сосочків
  - E. Глибока склерозуюча терапія
9. В результаті ускладненого карієсу у дівчинки 6-ти років були видалені 74,75,84,85 зуби.

Були виготовлені знімні замісні протези. Через який час необхідно проводити корекцію протезів?

- A. Через 1 рік \*
- B. Через 2 роки
- C. Через 2,5 роки
- D. Через 1,5 року
- E. Через півроку

10. Хворий 48-ми років скаржиться на відчуття сухості у порожнини рота, печіння слизової оболонки. Об'єктивно: на слизовій оболонці твердого піднебіння на межі із м'яким піднебінням відмічається зроговіння епітелію у вигляді сірувато-білої ме-режевоподібної, опалесцюючої поверхні з червоними вкрапленнями. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A. Лейкоплакія Таппейнера \*
- B. Кандидозний стоматит
- C. М'яка лейкоплакія
- D. Червоний вовчак
- E. Червоний плесканий лишай

11. Хвора 27-ми років скаржиться на різкий біль у лівій привушній області. Об'єктивно: температура тіла - 37,8°C. Відзначається невелика асиметрія обличчя за рахунок припухлості м'яких тканин перед ко-зелком лівого вуха. Звужений слуховий прохід. Відкривання рота обмежене до 2,0 см. Зуби інтактні, нижня щелепа незначно зміщена вправо. Слизова оболонка порожнини рота блідо-рожевого кольору. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A. Артрит лівого скронево- нижньощелепного суглоба \*
- B. Перелом суглобного відростка нижньої щелепи
- C. Флегмона привушно-жувальної ділянки
- D. Лівосторонній отит
- E. Артоз лівого скронево- нижньощелепного суглоба

12. Хворий 66-ти років скаржиться на біль у лівій привушно-жувальній області, що прогресує, асиметрію обличчя, яку помітив 2-3 місяці тому. Об'єктивно: блідість шкірних покривів, парез м'язів зліва. Попереду мочки вуха інфільтрат без чітких меж. Шкіра над ним синюшна, напружена. Збільшені й ущільнені шийні лімфовузли зліва. Відкривання рота обмежене до 2,5 см. З протоки лівої привушної слинної залози слина не виділяється. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A. Рак привушної слинної залози \*
- B. Актиномікоз лівої привушно-жувальної ділянки
- C. Змішана пухлина привушної залози
- D. Псевдопаротит Герценберга
- E. Паротит привушної залози

13. На прийом до лікаря звернувся хворий 41-го року зі скаргами на пухлиноподібне утворення на слизовій нижньої губи, що з'явилося приблизно місяць тому та повільно збільшується в розмірах. Об'єктивно: у товщі нижньої губи ущільнення, обмежене, еластичне, безболісне, округлої форми, спаяне зі слизовою оболонкою. Слизова над ущільненням прозора, навколо - не змінена. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A. Кіста малої слинної залози \*
  - B. Ліпома нижньої губи
  - C. Абсцес малої слинної залози
  - D. Фіброма нижньої губи
  - E. Папілома нижньої губи
14. Хворий 22-х років звернувся з приводу утрудненого прорізування 48 зуба зі скаргами на біль в ділянці 48, обмежене відкривання рота. При огляді - рот відкриває до 2,5 см. Коронка 48 зуба прорізалася медіальними горбами, покрита слизовою оболонкою, набрякла, гіперемована, з-під неї виділяється гній. Яка лікувальна тактика?
- A. Розсічення каптура \*
  - B. Висічення каптура
  - C. Медикаментозна терапія
  - D. Видалення 48 зуба
  - E. Фізіотерапевтичне лікування
15. Хворому 32-х років встановлений діагноз: загострення хронічного періодонтиту 34 зуба і показано видалення зуба під ман-дибулярною анестезією. Необхідно використати метод потенційованого знеболювання. Яке з перерахованих співвідношень адреналіну з анестетиком буде оптимальним в цьому випадку?
- A. 1 крапля адреналіну на 10 мл анестетика \*
  - B. 1 крапля адреналіну на 5 мл анестетика
  - C. 1 крапля адреналіну на 1 мл анестетика
  - D. 1 крапля адреналіну на 50 мл анестетика
  - E. 1 крапля адреналіну на 100 мл анестетика
16. Пацієнт 19-ти років скаржиться на підвищену чутливість до солодкого і кислого. При огляді в пришийковій ділянці 14,13,12,23,24 крейдоподібні матові плями з нечіткими краями. Який додатковий метод обстеження необхідно провести для уточнення діагнозу?
- A. Вітальне фарбування \*
  - B. Електрооднотометрія
  - C. Термометрія
  - D. Зондування
  - E. Рентгенографія
17. Пацієнт 55-ти років скаржиться на наявність каріозної порожнини в 24 зубі Зуб періодично турбував. Об'єктивно: на медіальній поверхні 24 каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Зондування, температурна реакція безболісні. Перкусія зуба безболісна. ЕОД - 125 мкА. На рентгенограмі вогнище деструкції кісткової тканини з чіткими контурами. Який остаточний діагноз?
- A. Хронічний грануломатозний періодонтит \*
  - B. Хронічний фіброзний періодонтит
  - C. Хронічний гранулюючий періодонтит
  - D. Хронічний фіброзний пульпіт
  - E. Хронічний глибокий карієс

18. Жінка 53-х років скаржитися на наявність нориці в ділянці 12-13 зубів. Об'єктивно: у 12 пломба, перкусія безболісна. На Ro-грамі в проекції верхівки кореня 12 - вогнище деструкції кісткової тканини без чітких контурів. Кореневий канал запломбований на 1/3 довжини. Яку тактику лікування 12 необхідно обрати?
- A. Перепломбування каналу до верхівкового отвору \*
  - B. Електрофорез 10% р-ну йодиду калію в проекції верхівки кореня
  - C. Перепломбування каналу за верхівковий отвір
  - D. Видалення зуба
  - E. Операція резекції верхівки кореня
19. У хворого 40-ка років патологічна стертість зубів, яка викликана втратою великої кількості антагоністів. Міжальвеоляр-на висота знижена, нижня третина обличчя зменшена. Який метод лікування слід застосувати в даному випадку?
- A. Протезування з підвищенням міжальве-олярної висоти \*
  - B. Зменшення висоти зубів
  - C. Протетичний метод лікування
  - D. Протезування без підвищення міжальве-олярної висоти
  - E. Апаратно-хірургічний метод
20. Хвора 41-го року скаржитися на часте випадіння пломби з верхнього переднього зуба, естетичний дефект. Об'єктивно: в 21 зубі порожнина 4 класу за Блеком. Ріжучий край широкий. На рентгенограмі патологічні зміни відсутні. Який оптимальний метод лікування даного хворого?
- A. Керамічна вкладка \*
  - B. Пластмасова коронка
  - C. Металокерамічна коронка
  - D. Металопластмасова коронка
  - E. Металева вкладка
21. Чоловік 39-ти років скаржитися на біль, кровоточивість ясен, гіперсалівацію, головний біль. Хворіє протягом року. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, слизова ясен набрякла, яскраво-червоного кольору, болісна при доторканні, кровоточить. По ясенному краю виявляється сіро-чорна облямівка, яка не знімається при зіскрібанні. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болісні під час пальпації. Який остаточний діагноз?
- A. Меркуріалізм \*
  - B. Арібофлавіноз
  - C. Пелагра
  - D. Сатурнізм
  - E. Скорбут
22. У пацієнтки 47-ми років діагностовано генералізований пародонтит III ступеня. На рентгенографічному знімку деструкція кісткової тканини до 2/3 довжини кореня. Який метод хірургічного лікування пародонтиту дозволить стабілізувати висоту міжальвеолярних перегородок у даному випадку?
- A. Остеопластика \*
  - B. Кюретаж
  - C. Клаптева операція

- D. Гінгівопластика
- E. Вестибулопластика

23. Хвора 36-ти років звернулася зі скаргами на випадіння пломби з 25. З анамнезу відомо, що раніше зуб був лікований з приводу ускладненого карієсу. На рентгенограмі 25 кореневий канал запломбований до верхівки кореня, незначне розширення періодонтальної щілини, що відповідає хронічному фіброзному періодонтиту. Яка лікарська тактика в цьому випадку?
- A. Пломбування каріозної порожнини \*
  - B. Фізіотерапія
  - C. Проведення резекції верхівки кореня зуба
  - D. Закриття зуба на герметизм
  - E. Перепломбування кореневого каналу
24. Хворий 38-ми років, водій, скаржиться на гострий біль у роті, горлі, нездужання, підвищення температури тіла до 38,6°C. З анамнезу: після переохолодження заступив на робочу зміну. Об'єктивно: ясна в ділянці нижніх фронтальних зубів, слизова піднебіння гіперемовані, набряклі, некроз ясенного краю і збільшення мигдаликів. Бактеріоскопія: фузо-спірилярний симбіоз. У крові: ер.- 4, 5 • 10<sup>12</sup>/л, лейкоц.- 7,2 • 10<sup>9</sup>/л; ШЗЕ- 18 мм/год. Яка подальша тактика лікаря-стоматолога?
- A. Направити на лікування в щелепно-лицевий стаціонар \*
  - B. Провести лікування і видати лікарняний лист
  - C. Провести лікування і відправити на робочу зміну
  - D. Провести лікування і видати довідку встановленої форми
  - E. Направити на консультацію до ЛОР-фахівця
25. Хвора 40-ка років звернулася зі скаргами на біль від холодного, солодкого в 11,21 зубах, косметичний дефект. Об'єктивно: в 11, 21 зубах в області екватора вестибулярної поверхні коронки зуба виявлені дефекти емалі овальної форми, які розташовані в косому напрямі, з гладким, блискучим, щільним дном. В анамнезі тиреотоксикоз. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Некроз емалі \*
  - B. Клиноподібний дефект
  - C. Поверхневий карієс
  - D. Ерозія твердих тканин зуба
  - E. Незавершений амелогенез
26. Пацієнтка 22-х років звернулася зі скаргами на короткочасний, швидкоминаючий біль в 12 зубі, що виникає під час прийому солодкої їжі. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 12 зуба в пришийковій області - матова пляма. На тлі плями визначається каріозна порожнина в межах емалі. Дно порожнини шорсткувате, слабо болісне при зондуванні. Перкусія безболісна. ЕОД - 6 мкА. Який метод лікування показаний в даному випадку?
- A. Відновлення пломбою \*
  - B. Покриття зуба фторлаком
  - C. ^лектрофорез 2% р-на фторида натрію
  - D. Покриття зуба коронкою
  - E. Шліфування плями

27. Пацієнт 55-ти років звернувся зі скаргами на біль від хімічних і термічних подразників. При об'єктивному дослідженні в пришийковій області 15,14,24,25, 35,34,44 і 45 зубів дефекти твердих тканин зуба з щільними поверхнями, що сходяться під кутом. Дефекти в межах середньої третини дентину, стінки гладкі, поліровані. Який метод лікування показано у даному випадку?
- A. Пломбування дефекту \*
  - B. Місцева флюоризація
  - C. Динамічне спостереження
  - D. Зміна зубної щітки
  - E. Ремінералізуюча терапія
28. Хвора 30-ти років скаржиться на гострий біль у 36 зубі, особливо при накушуванні. 4 доби тому у 36 була накладена миш'яковиста паста, вчасно до лікаря хвора не з'явилася. При огляді в 36 пов'язка збереглася, реакція на холодний подразник відсутня. На рентгенограмі: змін у пе-ріодонті не визначається. Який препарат будете використовувати для ліквідації даного ускладнення?
- A. Унітіол \*
  - B. Хлоргексидин
  - C. Хлорамін
  - D. Гіпохлорід натрію
  - E. Фурацилін
29. Пацієнт 22-х років скаржиться на постійний наростаючий пульсуючий біль у 27. Об'єктивно: в 27 глибока каріозна порожнина, виповнена розм'якшеним дентином, порожнина зуба закрита. Зондування дна безболісне, перкусія болісна. Тер-мопроба - від гарячого біль посилюється, довго триває. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Гострий гнійний періодонтит \*
  - B. Гострий дифузний пульпіт
  - C. Загострення хронічного періодонтиту
  - D. Гострий серозний періодонтит
  - E. Гострий гнійний пульпіт
30. Хвора 25-ти років звернулась до хірурга-стоматолога з метою підготовки порожнини рота до протезування. Після огляду та клінічного обстеження встановлено діагноз хронічний періодонтит 41 та 12 зубів. Оберіть анестезію для ефективного знеболювання при видаленні 12 зуба:
- A. Інфраорбітальна та інцизівальна \*
  - B. Мандибулярна та щічна
  - C. Торусальна
  - D. Туберальна та палатинальна
  - E. Двобічна мандибулярна
31. На прийомі в стоматолога, під час лікування, пацієнт 48-ми років почав тяжко дихати. Діагноз: гострий напад бронхоспа-зму. Який основний напрямок невідкладної терапії в даного хворого?
- A. Розчин еуфіліну 2,4% -10 мл в/в \*
  - B. Розчин адреналіну 0,1% - 1 мл

- C. Розчин дібазолу 1% - 2 мл  
D. Нітрогліцерин 0,0005 мг під язик  
E. Розчин мезатону 1% - 1 мл
32. Дитині 5,5 років. При профілактичному огляді визначено відсутність фізіологічних діастем, трем та уступу Цилінського, горбики молочних молярів добре виражені. Лінощі жування. Вкажіть вірні дії ортодон-та:
- A. Взяти на диспансерний облік до 2 групи \*  
B. Втручання ортодонта не потрібне  
C. Необхідно здійснювати апаратурне лікування  
D. Взяти на диспансерний облік до 1 групи  
E. Здійснити повторний огляд після прорізування перших постійних молярів
33. У дитини 12-ти років під час профілактичного обстеження ротової порожнини виявлено зубний камінь в пришийкових ділянках фронтальних зубів нижньої щелепи. Який з методів є оптимальним для усунення даного зубного відкладення?
- A. Професійна гігієна ротової порожнини \*  
B. Полоскання ротової порожнини зубним еліксиром  
C. Індивідуальна гігієна ротової порожнини зубним порошком  
D. Індивідуальна гігієна ротової порожнини зубною пастою  
E. Вживання твердої їжі
34. При проведенні санітарно-просвітницької роботи серед вагітних жінок стоматолог дав рекомендації відносно гігієни ротової порожнини, раціонального харчування та необхідної кількості мікроелементів та вітамінів в їх щоденному раціоні. Яка оптимальна кількість кальцію необхідна вагітній жінці для формування резистентних до карієсу зубів у майбутньої дитини?
- A. 1,5 г \*  
B. 3,5 г  
C. 3,0 г  
D. 2,0 г  
E. 2,5 г
35. До стоматолога звернулась пацієнтка 45-ти років зі скаргами на біль від температурних та хімічних подразників в 11, 12, 21, 22 зубах та наявність косметичного дефекту. Під час огляду в цих зубах виявлені дефекти овальної форми на випуклій частині вестибулярної поверхні коронки з гладким, щільним, блискучим дном. В анамнезі тиреотоксикоз. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Ерозія твердих тканин емалі \*  
B. Поверхневий карієс  
C. Клиноподібний дефект  
D. Хімічний некроз емалі  
E. Недосконалий амелогенез
36. У дівчинки 1 року 6 місяців на вестибулярній поверхні 52, 51, 61, 62 зубів каріозні порожнини в межах емалі. Зондування каріозної порожнини слабоболісне, перкусія



безболісна. Яка лікарська тактика доцільна в даній ситуації?

- A. Сріблення \*
- B. Покриття фтор-лаком
- C. Пломбування склоіономером
- D. Герметизація фісур
- E. Пломбування фотополімером

37. До лікаря-стоматолога звернулися батьки з дівчинкою 3-х років з метою підбору зубної пасти для дитини. При об'єктивному обстеженні у дівчинки захворювань зубів, тканин пародонту та слизової оболонки порожнини рота не виявлено. Яку зубну пасту слід рекомендувати?

- A. Зубну пасту без фтору \*
- B. Зубну пасту із середнім вмістом фтору
- C. Зубну пасту із з низьким вмістом фтору
- D. Зубну пасту із вмістом ферментів
- E. Зубну пасту із мінеральними солями

38. Під час огляду у дитини 7-ми років виявлені матові плями у пришийкових ділянках 12, 11, 21, 22 та фісурах 36 та 46 зубів. Емаль у ділянках плям шорстка, без блиску, забарвлюється розчином метиленового синього. З анамнезу: дитина знаходилася на стаціонарному лікуванні з приводу пневмонії. Які екзогенні профілактичні заходи доцільно призначити пацієнту?

- A. Електрофорез препаратів кальцію \*
- B. Полоскання фторвмісними розчинами
- C. Аплікації фторвмісних гелів
- D. Нанесення фторвмісних лаків
- E. Аплікації фосфорвмісних препаратів

39. Дівчинка 10-ти років скаржиться на свербіж верхньої губи та шкіри прирото-вої ділянки. Об'єктивно: гіперемія та набряк червоної облямівки верхньої губи у ділянці, що прилягає до шкіри, еритема і набряк шкіри над верхньою губою та в ділянці кута рота розміром приблизно 1x1 см з нечіткими краями. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Атопічний хейліт \*
- B. Екзематозний хейліт
- C. Метеорологічний хейліт
- D. Суха форма ексфоліативного хейліту
- E. Актинічний хейліт

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

- A. Розтин субперіостального абсцесу, видалення коренів 26 зуба, гіпотензивні препарати \*
- B. Видалення коренів 26 зуба, розтин абсцесу, гіпотензивні препарати
- C. Видалення коренів 26 зуба, протизапальна терапія, гіпотензивні препарати

- D. Розтин субперіостального абсцесу, гіпотензивні препарати
- E. Протизапальна, антигістамінна терапія, гіпотензивні препарати

41. Хвора 38-ми років, яка страждає на бронхіальну астму, звернулася до лікаря хірурга-стоматолога зі скаргами на наявність пухлини на кінчику язика, яка не болить, але перешкоджає при рухах язика. При огляді: новоутворення білуватого кольору на ніжці, зверху слизова оболонка вкрита у виді сосочкових наростів. Яке лікування потрібно хворій?
- A. Кріодеструкція або діатермокоагуляція пухлини; за необхідності - бронхіолітичні препарати \*
  - B. Видалення пухлини, накладання швів, знеболюючі ліки
  - C. Видалення пухлини, накладання капронових швів, серцеві глікозиди
  - D. Проведення склерозуючої терапії, антигістамінні препарати
  - E. Диспансерне спостереження хворої, антигістамінні препарати
42. На хірургічному стоматологічному прийомі хворий 18-ти років при огляді лікарем порожнини рота і зруйнованого зуба раптом зблід, втратив свідомість. Дихання поверхневе, пульс слабкий. Який діагноз найбільш імовірний?
- A. Зомління \*
  - B. Шок
  - C. Колапс
  - D. Кома
  - E. Епілептичний випадок
43. Хвора 25-ти років направлена лікарем стоматологом-терапевтом для видалення 37 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту. Хірургом-стоматологом проведено знеболювання внутрішньоротовим способом - торусальна анестезія. Які нерви виключає дана анестезія?
- A. Нижній альвеолярний, язиковий і щічний нерви \*
  - B. Нижній альвеолярний і щічний нерви
  - C. Нижній альвеолярний і язиковий нерви
  - D. Нижньощелепний нерв
  - E. Верхньощелепний нерв
44. Під час огляду в чоловіка 50-ти років, який палить, була виявлена ділянка гіперкератозу на нижній губі на фоні незміненої слизової оболонки розміром 0,5x1,0 см з чіткими контурами без порушення кольору. Який додатковий метод обстеження необхідно провести для уточнення діагнозу?
- A. Цитологічне дослідження \*
  - B. Мікробіологічне дослідження
  - C. Загальний аналіз крові
  - D. Імунологічне дослідження
  - E. Серологічне дослідження
45. У чоловіка 40-ка років, що перебуває на диспансерному обліку з приводу хронічного генералізованого пародонтиту I ступеня, виявили у зубі 14 пломбу з амальгами, яка

глибоко заходить в міжзубний проміжок. Що може бути найбільш поширеним наслідком даного стану?

- A. Утворення пародонтальної кишені \*
- B. Утворення кісткової кишені
- C. Загострення генералізованого пародон-титу
- D. Утворення зубних відкладень
- E. Розвиток травматичної оклюзії

46. Чоловіку 63-х років встановлений діагноз: хронічний конкрементозний пульпіт 26. Рентгенологічно виявлений пристінковий дентікль, облітерація корневих каналів на 1/3. Який фізичний метод лікування доцільно використати в даному випадку?

- A. Депофорез \*
- B. УВЧ
- C. Діадинамічні токи
- D. Діатермокоагуляція
- E. Д'Арсанвалізація

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

- A. Реставрація \*
- B. Ремінералізація
- C. Відбілювання
- D. Пломбування
- E. Пришліфовування

48. Чоловік 24-х років, який хворіє на епілепсію, звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль в зубі 12, який був травмований під час епілептичного нападу. Об'єктивно: 12 рухливий II ступеня, перкусія чутлива, пальпація проекції кореня 12 болісна. Які додаткові методи обстеження необхідно провести для визначення тактики лікування?

- A. Рентгенографія \*
- B. Електроміографія, реографія
- C. Поляррографія, капіляроскопія
- D. Трансілюмінація, гальванометрія
- E. Капіляроскопія, реографія

49. В клініку звернулись батько з хлопчиком 5-ти років зі скаргами на косметичний дефект. Об'єктивно: наявність трем і діа-стем в тимчасовому прикусі. Який прогноз розвитку зубощелепної системи?

- A. Сприятливий \*
- B. Патологічна ознака
- C. Спадковість
- D. Несприятливий симптом
- E. Наявність шкідливої звички

50. Хлопчику 13-ти років для проведення діагностики зубощелепних аномалій виготовлені контрольні-діагностичні моделі. Які вимірювальні точки на премолярах верхньої щелепи для визначення ширини зубного ряду?
- A. Середина міжгорбикової фісури перших премолярів \*
  - B. Середина міжгорбикової фісури других премолярів
  - C. Вершина щічного горбика перших премолярів
  - D. Вершина щічного горбика других премолярів
  - E. Контактна точка між першим та другим премолярами
51. До лікаря-ортодонта дитячим стоматологом направлена дівчинка 6-ти років. При обстеженні виявлено нейтральне співвідношення на перших постійних молярах. Фронтальні зуби не контактують, простір між ними до 3 мм. Виявлена шкідлива звичка смоктання пальця. Який вид прикусу спостерігається в дитини?
- A. Відкритий прикус \*
  - B. Глибокий прикус
  - C. Фізіологічний прикус
  - D. Прогенічний прикус
  - E. Прогнатичний прикус
52. Хвора 30-ти років скаржиться на печіння і неприємні відчуття у язиці, зміну смаку, що з'явилися пізніше тому. З анамнезу відомо, що вона впродовж 10-ти років страждає на гіпоацидний гастрит. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота анемічна, на язиці виявлені зміни, характерні для гіпоацидного гастриту. Після обстеження був встановлений діагноз: симптоматичний глосит. Які зміни язика характерні для гіпоацидного гастриту?
- A. Атрофія язика і згладженість сосочків язика \*
  - B. Гіпертрофія сосочків і набряклість язика
  - C. Гіпертрофія сосочків і вогнищева десквамація епітелію
  - D. Ерозії на бічних поверхнях язика
  - E. Гіпертрофія сосочків і обкладеність язика
53. Пацієнт 28-ми років скаржиться на загальну слабкість, утруднений прийом їжі, підвищення температури тіла до 38°C. Об'єктивно: ясенні сосочки на верхній і нижній щелепах звиразковані, вкриті брудно-сірим некротичним нальотом, після видалення якого оголюються кровоточиві та болісні поверхні. Після ретельного обстеження лікар-стоматолог встановив попередній діагноз: виразково-некротичний гінгівіт Венсана. Які додаткові методи обстеження дозволять встановити остаточний діагноз?
- A. Мікробіологічне дослідження \*
  - B. Цитологічне дослідження і біохімічний аналіз крові
  - C. Мікробіологічне дослідження і реопаро-дентографія
  - D. Клінічний аналіз крові та люмінесцентне дослідження
  - E. Реакція адсорбції мікроорганізмів і полярографія
54. У пацієнта 63-х років по лінії змикання ближче до кута рота справа визначається виразка з підритими щільними краями, розміром 0,7x1,5 см, безболісна під час пальпації. Дно виразки вкрите сосочковими розростаннями, що кровлять під час дотику. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, щільні, безболісні. Був встановлений попередній діагноз:

ракова виразка. Для встановлення остаточного діагнозу злоякісного утворення використовують:

- A. Комплекс клінічних і лабораторних досліджень \*
- B. Дані цитології
- C. Результати проби з толуїдиновим синім
- D. Дані клінічного аналізу крові
- E. Онко-тест

55. Якою повинна бути кількість лікарських посад терапевтичного та ортопедичного профілю, при якій необхідна одна посада молодшого медичного персоналу?

- A. 3 \*
- B. 2
- C. 1
- D. Більше 5
- E. 5

56. У школах з кількістю школярів 800-1200 і більше відкритий стаціонарний стоматологічний кабінет. Огляд і санація яким методом тут проводиться?

- A. Децентралізований \*
- B. Плановий
- C. Змішаний
- D. Централізований
- E. Індивідуальний

57. Хвора 42-х років звернулася до стоматологічної клініки зі скаргами на рухливість та болісні відчуття зубів до термічних та хімічних подразників. Об'єктивно: слизова оболонка блідо-рожевого кольору, ясна гі-перемовані, рухливість зубів II-III ступеня. На шийках 33,34 та 43,44 зубів - дефекти з гладенькими щільними стінками під кутом. Назвіть найбільш імовірний діагноз?

- A. Клиноподібний дефект 33, 34 та 43, 44 зубів \*
- B. Системна гіоплазія
- C. Ерозія твердих тканин 33, 34 та 43, 44 зубів
- D. Гострий середній карієс 33, 34 та 43, 44 зубів
- E. Гострий поверхневий карієс 33, 34 та 43, 44 зубів

58. Школярка 11-ти років звернулася до стоматолога шкільної амбулаторії з приводу естетичного дефекту зубів верхньої та нижньої щелеп. З анамнезу: токсична диспепсія, рахіт на першому році життя. Об'єктивно: на вестибулярній та жувальній поверхнях усіх зубів - поглиблення різноманітних розмірів та форм з гладкою, блискучою, щільною поверхнею блідо-жовтого кольору. Зондування дефектів та реакція на температурні подразники безболісне. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Системна гіоплазія \*
- B. Численний карієс
- C. Ерозії твердих тканин зубів
- D. Флюороз
- E. Клиноподібні дефекти

59. Танкіст отримав термічну травму відкритим вогнем. Діагностований опік обличчя III-а ступеня. Які шари шкіри пошкоджені?
- A. Усі шари епідермісу зі збереженням дериватів шкіри \*
  - B. Усі шари епідермісу
  - C. Шкіра і підлеглі тканини
  - D. Поверхневий епідерміс і капіляри
  - E. Поверхневий епідерміс
60. Мама 3-місячної дитини скаржиться, що під час годування грудьми дитина "клацає" язиком, неспокійна, погано набирає вагу. Об'єктивно: нижній край вуздечки язика прикріплюється біля ясенного валика, рухи язика обмежені, вуздечка тонка, прозора. Яка операція показана дитині у даному віці?
- A. Френулотомія вуздечки язика \*
  - B. Пластика вуздечки язика трикутними клаптями за Лімбергом
  - C. V-подібне висічення вуздечки язика
  - D. Кріодеструкція вуздечки язика
  - E. Френулоектомія показана у віці 7-9 років
61. Зі скаргами на косметичний дефект та біль від хімічних подразників звернулась жінка 45-ти років. При огляді зубів на випуклій частині вестибулярної поверхні зуба впоперек коронки є тарілкоподібне заглиблення. Це заглиблення гладке, тверде, з блиском. На центральних зубах верхньої щелепи дентин менш виражений, ніж у бокових ділянках, має жовтуватий колір. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Ерозія зубів \*
  - B. Карієс зубів
  - C. Гіпоплазія емалі
  - D. Некроз емалі
  - E. Клиноподібний дефект
62. Хвору 23-х років доставлено автомобілем швидкої допомоги в приймальне відділення лікарні з хімічним опіком шкіри обличчя, шії III-А ступеня. Під час роботи в лабораторії з кислотою стався нещасний випадок. В чому заключається особливість обробки ураженої поверхні шкіри?
- A. 2-3% розчином гідрокарбонату натрію \*
  - B. 5% розчином тіосульфату натрію
  - C. Гліцерином
  - D. 5% розчином сульфату міді
  - E. 20% розчином цукру
63. Хворий 46-ти років звернувся зі скаргами на біль у ділянці твердого піднебіння під час користування бюгельним протезом для верхньої щелепи. Об'єктивно: на слизовій оболонці твердого піднебіння у зоні розташування бюгельного протеза виразковий пролежень. Яка найбільш імовірна причина даного ускладнення:
- A. Щільне прилягання дуги до слизової оболонки \*
  - B. Високе склепіння твердого піднебіння
  - C. Вживання твердої їжі
  - D. Постійне користування протезом

## Е. Помірна податливість слизової оболонки

64. Хворий 32-х років звернувся зі скаргами на виникнення сильного болю у порожнині рота при прийомі їжі, розмові, неприємний запах з рота, захриплість. Об'єктивно: наявність міхурів і їх залишків із серозним вмістом, що мають тонку плівку, локалізуються на слизовій оболонці щік, губ, язика, особливо в ретромоларній ділянці. Розміри ерозій різні, яскраво-червоного кольору, округлої форми. При видаленні плівки міхура відбувається відшарування плівки епітелію на видимо незмінній слизовій оболонці. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Пухирчатка \*
  - B. Багатоформна ексудативна еритема
  - C. Пимфегоїд
  - D. Бульозна форма червоного плоского лишая
  - E. Герпетичний дерматит Дюрінга
65. Пацієнтка 34-х років звернулася зі скаргою на естетичний дефект. Об'єктивно: ІЗ зруйнований на 2/3. Зуб депульпований, кореневий канал запломбований до верхівки. На яку глибину необхідно розкрити кореневий канал, якщо він буде підготовлений під кукову вкладку у даному випадку?
- A. 2/3 кореневого каналу \*
  - B. 1/3 кореневого каналу
  - C. На всю довжину каналу
  - D. 1/2 кореневого каналу
  - E. 3/4 кореневого каналу
66. Хвора 48-ми років скаржиться на біль правої половини голови, обмеження рухів нижньої щелепи, цокання, періодичний спазм жувальної мускулатури. Об'єктивно: обличчя симетричне, відкривання рота обмежене. При пальпації в правому скронево-нижньощелепному суглобі відмічається хрускіт під час рухів нижньої щелепи. При огляді порожнини рота виявлений дефект зубного ряду справа II класу за Кенеді. Який діагноз найбільш імовірний?
- A. Больова дисфункція правого скронево-нижньощелепного суглоба \*
  - B. Контрактура правого скронево-нижньощелепного суглоба
  - C. Артрозо-артрит правого скронево-нижньощелепного суглоба
  - D. Осифікуючий міозит
  - E. Гострий артрит
67. Хвора 30-ти років, звернулася зі скаргами на обмежене відкривання рота, біль у суглобі зліва. Симптоми з'явилися близько року тому. Об'єктивно: відкривання рота на 0,8 см, рухи в суглобі відсутні. Прикус ортогнатичний. На томограмі суглобова щілина звужена, "завуальована". Який діагноз найбільш імовірний?
- A. Фіброзний анкілоз \*
  - B. Кістковий анкілоз
  - C. Склерозуючий артроз
  - D. Деформуючий артроз
  - E. Больова дисфункція

68. У дитини 12-ти років вестибулярне положення верхніх ікол та відсутність місця для них. Яким ортодонтичним апаратом слід почати лікування?
- A. Пластинка з гвинтом на верхню щелепу \*
  - B. Апарат з нахиленою площиною
  - C. Апарат з закусочною площадкою
  - D. Дуга Енгля
  - E. Апарат з вестибулярною дугою
69. Офіцер 52-х років отримав на полі бою вогнепальний перелом нижньої щелепи. До поранення користувався знімними протезами (частковим пластинковим для верхньої щелепи і повним для нижньої щелепи). Що можна використовувати для транспортної іммобілізації перелому?
- A. Протези пацієнта \*
  - B. Апарат Збаржа
  - C. Шина Ентеліса
  - D. Шина Васильєва
  - E. Шина Тігерштедта
70. Хворий 30 років скаржиться на само- вільний біль в зубі на верхній щелепі справа, що посилюється від вживання холодного. Подібний біль у зубі був півроку назад. Об'єктивно: в 25 глибока каріозна порожнина, що з'єднується з порожниною зуба, зондування болісне, перкусія безболісна, від холодного подразника виникає ниючий, тривалий біль. ЕОД -60 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Загострення хронічного пульпіту. \*
  - B. Гострий дифузний пульпіт
  - C. Хронічний фіброзний пульпіт
  - D. Гострий обмежений пульпіт
  - E. -
71. Які розчини дозволені для використання з метою антисептичної обробки операційного поля в ділянці обличчя?
- A. Йодонат \*
  - B. Розчин діамантового зеленого
  - C. 96% розчин етилового спирту
  - D. 5% розчин йоду
  - E. Розчин перекису водню 6%
72. Клінічне обстеження порожнини рота у дівчинки 6-ти років показало наявність укороченої вуздечки язика. В якому віці раціонально провести пластику вуздечки язика?
- A. При виявленні аномалії \*
  - B. 7 років
  - C. 8 років
  - D. 9 років
  - E. 10 років
73. Внаслідок ДТП у постраждалого 38-ми років виникла різана рана правої привушної



ділянки з пошкодженням привушної слинної залози. Пошкодження якого нерва може виникнути у результаті даної травми?

- A. Лицевий \*
- B. Перша гілка трійчастого нерва
- C. Друга гілка трійчастого нерва
- D. Третя гілка трійчастого нерва
- E. Язиковий нерв

74. Хвора 24-х років звернулася до хірурга-стоматолога зі скаргами на наявність зруйнованого зуба на верхній щелепі зліва. Хвора знаходиться на п'ятому місяці вагітності. Алергічний анамнез не обтяжений. Об'єктивно: коронка 27 зруйнована нижче рівня ясен, біфуркація коренів 27 зруйнована, ясна у ділянці 27 пастозна, під час пальпації визначається симптом вазо-парезу. Діагноз: хронічний періодонтит 27. Оберіть анестетик для видалення зуба:

- A. Ультракаїн DS \*
- B. Новокаїн
- C. Лідокаїн
- D. Анестезин
- E. Тримекаїн

75. Хворий 23-х років поступив у військово-польовий госпіталь з вогнепальним переломом нижньої щелепи. З анамнезу: страждає на цукровий діабет. В лінії перелому знаходиться інтактний 35 зуб. Яка тактика лікаря по відношенню до цього зуба?

- A. Зуб підлягає обов'язковому видаленню безпосередньо при обробці рани \*
- B. Зуб необхідно обов'язково зберегти і використовувати у якості опори для фіксації протезу
- C. Зуб підлягає видаленню через 2 тижні з моменту травми
- D. Зуб зберігають, депульпують через місяць після травми
- E. Долю зуба вирішують через 2-3 тижні після травми

76. Розчин перекису водню якої концентрації застосовується для обробки стоматологічних дзеркал, згідно наказу №408 для медичних закладів стоматологічного профілю?

- A. 4% \*
- B. 6%
- C. 3%
- D. 2%
- E. 10%

77. Назвіть терміни зберігання стерильного медичного інструментарію в крафт-папері у хірургічних кабінетах закладів стоматологічного профілю:

- A. 7 діб \*
- B. 20 діб
- C. 3 доби
- D. 21 доба
- E. 1 доба

78. Під час профілактичного огляду у дитини 7-ми років визначений гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною, який виявився рівним 2,5 бали. Якому рівню гігієни відповідає цей показник?
- A. Незадовільний \*
  - B. Задовільний
  - C. Хороший
  - D. Поганий
  - E. Дуже поганий
79. Хворий 64-х років скаржиться на рухомість зубів на нижній щелепі. Об'єктивно: зубний ряд безперервний, шийки зубів оголені, коронки високі, рухомість зубів II ступеня. Яка шина найбільш показана?
- A. Шина Ельбрехта \*
  - B. Шина з екваторних коронок
  - C. Шина з повних коронок
  - D. Шина Мамлок
  - E. Ковпачкова шина
80. Хворий 37-ми років звернувся зі скаргами на біль в ділянці 37 зуба під час їди, кровоточивість ясен впродовж 10-ти днів. Об'єктивно: у 37 зубі на медіальній поверхні пломба. Контактного пункту між 36 і 37 зубами немає, ясна гіперемовані, набряклі, пародонтальна кишеня у ділянці 37 зуба 4 мм. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Хронічний локалізований пародонтит \*
  - B. Гострий виразковий гінгівіт
  - C. Хронічний катаральний гінгівіт
  - D. Гострий катаральний гінгівіт
  - E. Гіпертрофічний гінгівіт
81. Хвора 19-ти років скаржиться на кровотечу з ясен під час чищення зубів, неприємний запах з рота, кровотечу з ясен впродовж 6-ти місяців. Об'єктивно: ясенні сосочки верхньої та нижньої щелеп застійно гіперемовані, набряклі, відмічається кровоточивість при зондуванні, значні на-зубні нашарування. Зуби стійкі, пародон-тальних кишень немає, індекс Федорова-Володкіної - 3.4. Попередній діагноз: катаральний гінгівіт. Який метод дослідження необхідно провести додатково для підтвердження діагнозу?
- A. Рентгенологічне обстеження \*
  - B. Мікробіологічне обстеження
  - C. Формалінова проба
  - D. Проба Шиллера-Писарева
  - E. Визначення індексу ПМА
82. Хвора 59-ти років зі скаргами на постійний ниючий біль, що посилюється під час прийому їжі в ділянці видаленого зуба 3 дні тому. При огляді комірка видаленого зуба зяє, слизова оболонка гіперемована, набрякла, болісна при пальпації. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Гострий серозний альвеоліт \*
  - B. Альвеоліт у виді остеомієліту комірки
  - C. Альвеоліт, гнійно-некротична форма

- D. Гострий серозний періостит
- E. Хронічний осифікуючий періостит

83. Хвора 72-х років звернулася до лікаря зі скаргами на неможливість користування повними знімними протезами, які було виготовлено 3 тижні тому. До протезів звикає важко. Під час розмови, пережовування їжі протези стукотять, жувальні м'язи втомлюються, під протезами виникає біль. Яка допущена помилка при виготовленні протезів?
- A. Завищена висота центральної оклюзії \*
  - B. Визначена бокова оклюзія
  - C. Визначена задня оклюзія
  - D. Зафіксована передня оклюзія
  - E. Знижена висота центральної оклюзії
84. Хворий скаржиться на болі при жуванні, розмові, відкриванні та закриванні рота, дискомфорту у суглобі. При об'єктивному обстеженні: рот широко вимушено відкритий, підборіддя зміщене донизу, жувальні м'язи напружені, щоки плоскі, при пальпації голівка нижньої щелепи справа та зліва пальпується попереду суглобового відростка, ділянка в області козелка вуха западає. Рухи голівки нижньої щелепи не визначаються при пальпації через зовнішній слуховий прохід. Який попередній діагноз можна визначити?
- A. Двосторонній передній вивих скронево-нижньощелепного суглоба \*
  - B. Односторонній передній вивих скронево-нижньощелепного суглоба
  - C. Односторонній задній вивих скронево-нижньощелепного суглоба
  - D. Двосторонній задній вивих скронево-нижньощелепного суглоба
  - E. Односторонній перелом суглобового відростка
85. У клініку звернулася хвора з метою протезування. Об'єктивно: беззуба нижня щелепа, значна рівномірна атрофія альвеолярного відростка, місця прикріплення м'язів та складок слизової оболонки розміщені біля верхівки альвеолярного гребеня, слизова оболонка витончена, малопода-тлива, прикріплення рухомих тяжів та вуздечки нижньої губи - високе. Присінок порожнини рота практично відсутній. Який вид спеціальної підготовки порожнини рота до протезування необхідно провести перед протезуванням?
- A. Хірургічна підготовка \*
  - B. Виготовлення контрольних моделей
  - C. Терапевтична підготовка
  - D. Ортодонтична підготовка
  - E. Немає необхідності проводити спеціальну підготовку
86. Хворому 23-х років з переламаною нижньою щелепою у ділянці премоларів зліва та по центральній лінії накладена дво-щелепна шина з зачіпними петлями та між-щелепною тягою. Яке втручання потрібно постраждалому при повторному відвідуванні?
- A. Корекція шини, антисептична обробка порожнини рота \*
  - B. Зняття шини, антисептична обробка порожнини рота
  - C. Призначення полоскання порожнини рота відваром трав
  - D. Обробка ясен 3% розчином перекису водню
  - E. Обробка ясен і порожнини рота антибіотиками

87. Пацієнт 38-ми років скаржиться на неприємні відчуття при вживанні їжі, порушення цілісності слизової оболонки. Об'єктивно: 35 зуб зруйнований на 2/3, з гострими краями коронки. На слизовій оболонці відмічається ерозія. Який діагноз можливо припустити?
- A. Механічна травма \*
  - B. Термічна травма
  - C. Електрична травма
  - D. Хімічна травма
  - E. Ртутний стоматит
88. Госпіталізована хвора 26-ти років з температурою тіла 37, 5°C, численними ерозіями в порожнині рота, вкритими фібринозним щільним нальотом, пухирями та папулами на шкірі, вульвовагінітом, кон'юнктивітом. Нещодавно перенесла застуду. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Синдром Стівенса-Джонсона \*
  - B. Герпетичний стоматит
  - C. Пухирчатка
  - D. Хвороба Дюрінга
  - E. Синдром Лайєлла
89. Дитині 11 років. Скарги на косметичний дефект у ділянці фронтальних зубів верхньої і нижньої щелеп. Проживає у місцевості з вмістом фтору у питній воді 1,6 мг/л. Об'єктивно: емаль зубів крейдоподібного кольору з пігментованими плямами, у деяких ділянках з неглибокими дефектами-крапинками. Реакція на температурні подразники негативна, барвниками не забарвлюється. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:
- A. Флюороз, крейдоподібно-крапчаста форма \*
  - B. Флюороз, штрихова форма
  - C. Гіоплазія, плямиста форма
  - D. Флюороз, деструктивна форма
  - E. Ерозія емалі зубів
90. Чоловік 32-х років звернувся до лікаря-стоматолога з метою санації порожнини рота. З анамнезу: працює на комп'ютері протягом 8-ми років. Об'єктивно: корені передніх зубів правої верхньої щелепи оголені, у пришийковій ділянці коронки і кореня зубів вогнища некрозу, темно-коричневого кольору, легко видаляються екскаватором. Непошкоджені ділянки емалі мутно-білого кольору. Зондування вогнищ некрозу безболісне, реакція на холод безболісна. На рентгенограмі видно ніші, що відповідають ділянкам некрозу. Який попередній діагноз найбільш імовірний при даній симптоматиці?
- A. Комп'ютерний некроз твердих тканин \*
  - B. Хронічний середній карієс
  - C. Хімічний некроз твердих тканин
  - D. Флюороз, деструктивна форма
  - E. Клиноподібний дефект
91. Хворий 56-ти років скаржиться на пухлину у правій навколочушній ділянці. Пухлина виявлена півроку тому, за цей час збільшилася. Об'єктивно: у правій навколочушній ділянці новоутворення розміром 1,5x2 см, щільне, горбисте, зі шкірою не спаяне, безболісне. З протоки навколочушної слинної залози виділяється чиста слина. Якому

захворюванню найбільш відповідає описана клична картина?

- A. Змішана пухлина навколоушної слинної залози \*
- B. Хронічний лімфаденіт навколоушно-жувальної ділянки
- C. Ретенційна кіста навколоушної слинної залози
- D. Фіброма навколоушно-жувальної ділянки
- E. Ліпома навколоушно-жувальної ділянки

92. Жінка 37-ми років скаржиться на наявність пухлини на нижній губі, яка з'явилась 2 тижні тому, збільшується у розмірі, заважає під час прийому їжі. Об'єктивно: у товщі нижньої губи зліва - обмежене, округлої форми, еластичне пухлиноподібне утворення, рухливе, безболісне. Слизова губи над ним витончена, під час пальпації визначається флюктуація. Регіонарні лімфовузли не збільшені. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Ретенційна кіста \*
- B. Абсцес
- C. Папілома
- D. Фіброма
- E. Ліпома

93. До клініки щелепно-лицевої хірургії доставлений постраждалий 20-ти років з діагнозом: перелом кісток носа зі зміщенням відламків, западання спинки носа. Яким інструментом необхідно провести репозицію відламків?

- A. Елеватор Волкова \*
- B. Гачок Лімберга
- C. Прямий елеватор
- D. Бічний елеватор
- E. Елеватор Карапетяна

94. Пацієнт 38-ми років страждає на цукровий діабет 1 типу. Перед відвідуванням лікаря-стоматолога інсулін не вводив. Діагноз: гострий пульпіт 13 зуба. Через 5 хвилин після проведення інфраорбітальної анестезії лідокаїном з адреналіном хворий раптово зблід і знепритомнів. Об'єктивно: сухість шкіри, реакція на больові подразники відсутня, зіничний, рогівковий рефлекс різко знижені, дихання ледь помітне, тони серця приглушені. Яка патологія розвинулася у даного пацієнта?

- A. Гіперглікемічна кома \*
- B. Інтوكсикація анестетиком
- C. Гіпоглікемічна кома
- D. Клінічна смерть
- E. Анафілактичний шок

95. В клініку хірургічної стоматології звернувся пацієнт 20-ти років, для видалення дистопованого 38 зуба. Під час операції (були використані клювоподібні щипці, зігнуті по площині) лікар помітив, що за зубом тягнеться клапоть слизової оболонки. Яка найбільш ймовірна причина даного ускладнення?

- A. Перед видаленням не було проведено відділення кругової зв'язки зуба \*
- B. Для видалення обрали неправильний інструментарій
- C. Невірно провели етап фіксації щипців
- D. Необхідна консультація лікаря-терапевта для виключення акантолітичної

пухирчатки

Е. Невірно провели етап тракції зуба

96. Хворий 40-ка років звернувся зі скаргами на біль в області фронтальної групи зубів на нижній щелепі, який підсилюється під час прийому їжі. Об'єктивно: стертість коронок зубів на нижній щелепі більш ніж на 2/3. Діагноз: патологічне стирання зубів на нижній щелепі III ступеня важкості. Результати якого діагностичного тесту є вирішальними при виборі ортопедичної конструкції в даному випадку?
- А. ЕОД зубів \*
  - В. Томографія голови
  - С. Електроміографія жувальних м'язів
  - Д. Електротопометрія жувальних м'язів
  - Е. Прицільна рентгенографія зубів
97. Хворому 48-ми років, з діагнозом повна вторинна адентія зубів на верхній щелепі, було виготовлено повний знімний протез. Через 3 дні після його фіксації хворий звернувся зі скаргами на біль під час їжі. Під час огляду: слизова оболонка перехідної складки в зоні верхніх премолярів і молярів справа різко гіперемована. Яка тактика у даному випадку?
- А. Провести корекцію краю протеза справа \*
  - В. Провести корекцію краю протеза зліва
  - С. Переробити постановку зубів
  - Д. Переробити протез
  - Е. Пришліфувати жувальні зуби на нижній щелепі справа
98. На прийом до лікаря звернувся хворий 43-х років зі скаргами на почуття розпирання і біль в правій піднижньощелепній ділянці, що ірадіює у вухо, скроню, горло, які підсилюються при прийомі їжі. Конфігурація обличчя дещо порушена за рахунок припухлості м'яких тканин у даній області. Під час пальпації визначається щільне болісне утворення округлої форми, розмірами 3x4 см, з чіткими межами. Відкриття рота вільне, вивідна протока правої піднижньощелепної слинної залози розширена. Який найбільш імовірний діагноз?
- А. Слинокам'яна хвороба \*
  - В. Гострий сіалодохіт
  - С. Гострий сіалоаденіт
  - Д. Підщелепний лімфаденіт
  - Е. Флегмона підщелепного простору
99. Пацієнтка 37-ми років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на зміну кольору 21 зуба. З анамнезу: зуб раніше був лікований з приводу травматичного періодонтиту. Об'єктивно: коронка 21 зуба сірого кольору, перкусія безболісна. На Ro-грамі: канал 21 зуба запломбований до верхівки. Який метод лікування буде найбільш ефективним у даному клінічному випадку?
- А. Метод девітального відбілювання \*
  - В. Метод вітального відбілювання
  - С. Виготовлення металокерамічної коронки
  - Д. Видалення зуба з подальшим ортопедичним лікуванням
  - Е. Виготовлення вініру

100. Студент 19-ти років під час екзаменаційної сесії звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль в зубах від термічних і хімічних подразників. Об'єктивно: всі зуби інтактні, патологічне стирання не визначається, при зондуванні при-шийкової ділянки майже всіх зубів визначається болісність. Реакція зубів на холод позитивна, швидко минає. Який остаточний діагноз?
- A. Системна гіперестезія \*
  - B. Некроз твердих тканин
  - C. Ерозії твердих тканин
  - D. Початковий карієс
  - E. Клиноподібний дефект
101. Чоловік 29-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на короткочасний біль у зубі на нижній щелепі справа при прийомі солодкого, гарячого, холодного. Об'єктивно: в 36 зубі на контактній поверхні каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба, дентин розм'якшений. Зондування дна каріозної порожнини болісне, перкусія безболісна. ЕОД 16 мкА. Який остаточний діагноз?
- A. Гострий глибокий карієс \*
  - B. Хронічний фіброзний пульпіт
  - C. Хронічний фіброзний періодонтит
  - D. Гострий середній карієс
  - E. Гіперемія пульпи
102. Хворий 33-х років звернувся зі скаргами на самовільний нападоподібний біль, який виник добу тому. "Світлі" проміжки тривають дві години. Біль виникає від дії усіх подразників. Об'єктивно: на жувальній поверхні 46 зуба наявна глибока каріозна порожнина з великою кількістю розм'якшеного дентину. Зондування болісне в одній точці. Вертикальна перкусія болісна. ЕОД- 20 МКА. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Гострий обмежений пульпіт 46 зуба \*
  - B. Гострий глибокий карієс 46 зуба
  - C. Гіперемія пульпи 46 зуба
  - D. Гострий дифузний пульпіт 46 зуба
  - E. Гострий гнійний пульпіт 46 зуба
103. Хворий 30-ти років скаржить на появу асиметрії обличчя, збільшення верхньої губи. Об'єктивно: нерівномірне, щільно-еластичної консистенції стовщення верхньої губи, більше справа, безболісне. Тонус м'язів ураженої сторони обличчя втрачений. Язик збільшений у розмірі, складчастий. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Синдром Мелькерсона-Розенталя \*
  - B. набряк Квінке
  - C. Парез лицевого нерва
  - D. Гранулематозний хейліт
  - E. Макрохейліт
104. При обстеженні дітей в школі лікарем-стоматологом в дівчинки 8-ми років виявлено, що молочні ікла нижньої щелепи блокують молочні ікла верхньої щелепи. Співвідношення щелеп ортогнатичне. Яка подальша тактика лікування?
- A. Пришліфовування горбків молочних зубів з подальшим диспансерним

- спостереженням в лікаря-ортодонта \*
- В. Призначення комплексу міогімнастики  
С. Видалення молочних ікол нижньої щелепи  
D. Використання активатора Андресена-Хойпля  
E. Використання капи Брюкля
105. Пацієнт 21-го року скаржиться на самовільний, тривалий ниючий біль в ділянці 16, 15 зубів, що з'явився після лікування 16 зуба з приводу карієсу. Об'єктивно: в 16 зубі на апроксимально-медіальній поверхні постійна пломба без контактного пункту. Ясенний сосочок гіперемований, набряклий, кровотеча та болючість при доторкуванні. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Гострий катаральний папіліт \*  
B. Гострий виразковий папіліт  
C. Хронічний катаральний папіліт  
D. Гострий локалізований катаральний гінгівіт  
E. Гострий генералізований катаральний гінгівіт
106. На прийом до лікаря звернувся підліток 13-ти років із діагнозом: прогенічний мезіальний прикус, обумовлений макроге-нією. Який вид лікування в даному випадку можна запропонувати?
- A. Остеотомія в ділянці гілки або тіла нижньої щелепи \*  
B. Міжщелепова тяга дугами Енгля  
C. Компактостеотомія в ділянці фронтальних зубів нижньої щелепи, ортодонтичне лікування  
D. Видалення 34, 44 зубів з подальшим переміщенням фронтальних зубів нижньої щелепи орально  
E. Використання підборідної праці
107. Хворий 17-ти років скаржиться на біль і припухлість в лівій піднижньощелепній ділянці, загальну слабкість, підвищену температуру. Два тижні тому лікувався з приводу стоматиту. Зі слів хворого, 5 днів тому з'явилися болі і припухлість величиною з квасоллю, яка швидко збільшувалась. Об'єктивно: в лівій піднижньощелепній ділянці обмежена припухлість розміром 3x4 см. Шкіра гіперемована. Пальпація різко болісна. Який з перерахованих діагнозів найбільш імовірний у хворого?
- A. Гострий гнійний лімфаденіт \*  
B. Туберкульозний лімфаденіт  
C. Хронічний неспецифічний лімфаденіт  
D. Актиномікоз  
E. Лімфангіома
108. У хворого 21-го року після операції розкриття каптура над 38 з приводу гострого гнійного перікоронариту загальний стан погіршився: підвищилась температура до 39оС, відкривання рота утруднене. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок незначного, болісного інфільтрату в ділянці кута нижньої щелепи зліва, відмічається тризм 3 ступеня, біль під час ковтання, регіонарні лімфовузли зліва збільшені, болісні. Гіперемія слизової оболонки крилощелепної складки. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Флегмона крилощелепного простору зліва \*



- В. Гострий остеомієліт нижньої щелепи зліва
- С. Паратонзиллярний абсцес
- Д. Флегмона біляглоткового простору зліва
- Е. Абсцес щелепно-язикового жолобка зліва

109. Хлопчик 10-ти років з'явився для контрольного огляду. 21 зуб був лікований 3 місяці тому з приводу гострого серозного періодонтиту. Кореневий канал запломбований пастою з гідроокисом кальцію. Дитина скарж не висловлює. Об'єктивно: герметична тимчасова пломба в 21 зубі збережена, ознаки запалення періодонту відсутні. На Ro-грамі: ріст кореня не визначається (його довжина не збільшена), верхівка не сформована, верхівковий отвір не закритий, ознак хронічного запалення періодонту немає. Якою повинна бути подальша лікувальна тактика?

- А. Повторний контроль через 3 місяці \*
- В. Промивання та висушування каналу, повторна obturaція гідроокисом кальцію, накладання герметичної пов'язки. Контроль через 3-6 місяців
- С. Змінити герметичну пов'язку на постійну пломбу
- Д. Видалення пасту з каналу, його інструментальна та медикаментозна обробка, заповнення гідроокисом кальцію з виведенням його за верхівковий отвір, накладання герметичної пов'язки. Контроль через 3 місяці
- Е. Видалення пасту з каналу та його постійна obturaція традиційними методами

110. На якому етапі медичної евакуації надається перша медична допомога?

- А. МПП \*
- В. МПБ
- С. ОМедБ
- Д. МПР
- Е. -

111. На якому етапі медичної евакуації проводять остаточну зупинку кровотечі у постраждалого?

- А. ОМедБ \*
- В. МПП
- С. МПР
- Д. МПБ
- Е. -

112. На стоматологічному прийомі знаходиться хворий, що інфікований ВІЛ- інфекцією. Під час лікування суміш рідин з порожнини рота хворого випадково потрапила в око лікарю. Що в першу чергу необхідно зробити лікарю?

- А. Промити око 2% розчином борної кислоти \*
- В. Промити око великою кількістю води
- С. Промити око слабким розчином лугу
- Д. Промити око ізотонічним розчином
- Е. Закрапати око 1% розчином атропіну

113. При судомному синдромі у дітей, для досягнення найбільш швидкого ефекту, хворим

необхідно вводити:

- A. Діазепам \*
- B. Аміназин
- C. Платифілін
- D. Дибазол
- E. Атропін

114. Хворий 42-х років під час прийому у лікаря-стоматолога відчув "кинжальний удар" в верхній частині черевної порожнини. Потім біль зник, хворий почав скаржитись на слабкість, відчуття жару в черевній порожнині. АТ- 100/60 мм рт.ст., відмічається м'язове напруження передньої черевної стінки. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Перфорація виразки шлунка \*
  - B. Гострий холецистит
  - C. Гострий апендицит
  - D. Інфаркт міокарда
  - E. Гострий гастрит
115. Чоловік 43-х років скаржиться на підвищену чутливість зубів до термічних та хімічних подразнень, свербіж у яснах. При огляді ясна блідо-рожевого кольору, щільно прилягають до зубів, шийки зубів оголені на 1-2 мм, зуби стійкі. Препарати якої групи потрібно застосувати для зняття гіперестезії?
- A. Десенситайзери \*
  - B. Імуностимулятори
  - C. Анестетики
  - D. Антисептики
  - E. Пробіотики
116. Батьки хлопчика 8-ми років звернули увагу на наявність плям на язиці дитини. З анамнезу відомо, що дитина лікується з приводу захворювання шлунково-кишкового тракту. Об'єктивно: на спинці язика сіро-білий наліт, ділянки гіперемії з відсутністю ниткоподібних сосочків. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Десквамативний глосит \*
  - B. Складчастий глосит
  - C. Ромбоподібний глосит
  - D. Катаральний глосит
  - E. Чорний волосатий язик
117. Хвора 66-ти років доставлена в реанімаційне відділення без свідомості. Швидку визвали сусіди, так як випадково відчули запах диму. Хвора живе в частині будинку, який опалюється дровами. Об'єктивно: шкіра обличчя і слизові оболонки багрово-вишневого кольору. Зіниці на світло не реагують. Корнеальні і сухожилльні рефлекси пригнічені. Дихання 26/хв., Ps- 102/хв., слабого наповнення, АТ 90/50 мм рт.ст. Який імовірний діагноз?
- A. Гостре отруєння окисом вуглецю \*
  - B. Гостре отруєння метаном
  - C. Гостре отруєння соляною кислотою
  - D. Гостре отруєння хлором

## Е. Гостре отруєння сірчистим газом

118. У дівчинки 11-ти років виявлено, що зліва щічні горбики премолярів і першого моляра нижньої щелепи перекривають верхні, середня лінія між різцями співпадає. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Односторонній перехресний прикус \*
  - B. Двосторонній перехресний прикус
  - C. Звуження верхнього зубного ряду
  - D. Розширення нижнього зубного ряду
  - E. Піднебінне положення 24, 25 зубів
119. Яке анатомічне утворення скронево-нижньощелепного суглоба забезпечує компенсацію конгруентності поверхонь та широкий діапазон руху нижньої щелепи?
- A. Суглобовий диск \*
  - B. Капсула суглоба
  - C. Хрящове покриття суглоба
  - D. Суглобова ямка
  - E. Суглобовий горбик
120. У дитини 2-х років з'явився катаральний кон'юнктивіт, фарингіт, ларинготрахе-обронхіт. На слизовій оболонці щік, відповідно нижнім малим кутнім зубам, з'явилися білі плями, а пізніше - великоплями-стий і папульозний висип на обличчі, тулубі, кінцівках. Про яке захворювання слід думати?
- A. Кір \*
  - B. Менінгококова інфекція
  - C. Грип
  - D. Скарлатина
  - E. Висипний тиф
121. В стоматологічному кабінеті під час обстеження пацієнта виникла необхідність визначити силу жувальних м'язів. Який метод дослідження слід використати?
- A. Гнатодинамометрія \*
  - B. Мастикаціографія
  - C. Міоартрографія
  - D. Електроміографія
  - E. Електроодонтодіагностика
122. У хворого 49-ти років, завзятого курця, в правому куті рота на слизовій оболонці наявна виразка з кратероподібними щільними краями, білого кольору. Мікроскопічно при забарвленні еозином визначаються тяжі атипового багат шарового епітелію, що вросли в прилеглі тканини й утворюють гніздне скупчення. У центрі гнізdnих скупчень - округлої форми рожеві концентричні утворення. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Плоскоклітинний рак з ороговінням \*
  - B. Хвороба Боуена
  - C. Аденокарцинома
  - D. Базальноклітинний рак

## Е. Лейкоплакія

123. Хвора 59-ти років звернулася до стоматолога зі скаргами на біль у ділянці нижньої губи, підборіддя, щоки, зубів нижньої щелепи зліва. Біль тривалий, виникає раптово, посилюється та розповсюджується на прилягаючі ділянки обличчя. Вночі напади повторюються неодноразово. Об'єктивно: куркових зон не спостерігається, під час проведення анестезії больовий напад не зникає, характер його ніяк не змінюється. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Неврит III гілки трійчастого нерва \*
  - B. Невралгія II гілки трійчастого нерва
  - C. Невралгія III гілки трійчастого нерва
  - D. Неврит II гілки трійчастого нерва
  - E. Гострий пульпіт 36 зуба
124. Який термін зберігання стерильності інструментарію в камері з бактерицидним опроміненням після стерилізації?
- A. Сім діб \*
  - B. Чотири доби
  - C. П'ять діб
  - D. Шість діб
  - E. Три доби
125. Пацієнту 28-ми років встановлено діагноз - гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма, середній ступінь. Яка частота спостережень повинна бути лікарем-стоматологом за цим диспансерним хворим?
- A. 2 рази на рік \*
  - B. 1 рази на рік
  - C. 3 рази на рік
  - D. 4 рази на рік
  - E. 6 разів на рік
126. В стоматологічній поліклініці експертно оцінюється показник санованих від загальної кількості первинних хворих в діяльності фахівців стоматологічної служби. Який відсоток даного показника прийнятий за "добрий"?
- A. 60% \*
  - B. 50%
  - C. 20%
  - D. 30%
  - E. 25%
127. Школяр 12-ти років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на кровоточивість і розростання ясен. Об'єктивно: ясна в ділянці нижніх фронтальних зубів набряклі, гіперемовані, перекривають 1/3 висоти коронок зубів. Глибина пародон-гальних кишень до 3,5 мм. Зуби стійкі. Зубна дуга нижньої щелепи звужена, скупченість зубів у фронтальній області. П за Федоровим-Володкіною - 2 бали. Яке втручання в даному випадку є етіотропним?

- A. Ортодонтичне лікування \*
  - B. Висічення гіпертрофованих ясен
  - C. Склерозуюча терапія
  - D. Протизапальна терапія
  - E. Професійна гігієна порожнини рота
128. Хворий 22-х років скаржиться на часте випадіння пломб, страждає на гіпертиреоз. КПУ 15. У 16 і 17 зубах порожнини середньої глибини, заповнені розм'якшеним дентином. Діагноз: гострий середній карієс. Оберіть пломбувальний матеріал:
- A. Склоіномерний цемент \*
  - B. Фосфатний цемент
  - C. Амальгама
  - D. Акрилоксид
  - E. Силікатний цемент
129. У дитини місячного віку, природжене незрощення верхньої губи зліва. Який вік є оптимальним для проведення хейлопластики?
- A. 3-6 місяців \*
  - B. Перші дні життя
  - C. 1-2 роки
  - D. 3-4 роки
  - E. 4-5 років
130. 12 місяців тому хвора 54-х років перенесла інфаркт міокарду. Прийшла на прийом до стоматолога з приводу гострого пульпіту 45. Якому анестетику віддати перевагу при проведенні знеболювання для лікування пульпіту?
- A. Артикаїн SVC \*
  - B. Новокаїн
  - C. Тримекаїн
  - D. Ультракаїн DS форте
  - E. Скандонест Н
131. У жінки 49-ти років впродовж 2-х днів температура тіла 39,0°C, набряк, болі у ділянці лівої щоки і бічної поверхні носа. Шкіра гіперемована, з різкими межами між здоровою і ураженою шкірою у вигляді язиків полум'я. Пальпаторно болісна, напружена. Краї мають фестончасті обриси. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Бешиха лівої щоки \*
  - B. Мікробна екзема
  - C. Оперізуючий лишай
  - D. Червоний вовчак
  - E. Нейродерміт
132. Скарги на біль у верхній щелепі, порушення прикусу, рухливість верхніх зубів, кровотечу з носа. При огляді відмічається відкритий прикус, мануально визначається рухомість верхньої щелепи. Рентгеноно-логічно - лінія перелому по дну верхньощелепних пазух та краю грушоподібного отвору. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор I \*
  - B. Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор II
  - C. Перелом альвеолярного відростка
  - D. Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор III
  - E. Перелом виличної кістки
133. У хворої 72-х років на шкірі обличчя має місце ураження у вигляді бляшки неправильної форми, покритої серозно-кров'янистою кіркою. Бляшка чітко обмежена від здорових тканин, одночасно має ділянки гіперкератозу, ерозії, поверхневої атрофії. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Хвороба Боуена (внутрішньоепідермальний рак) \*
  - B. Екзема
  - C. Плоскоклітинний ороговілий рак
  - D. Невус
  - E. Кератопапілома
134. Хворому 53-х років планують заміщення двосторонніх кінцевих дефектів верхньої щелепи (в/щ) і нижньої щелепи (н/щ) частковими знімними протезами. 13,12,11, 23, 31,32, 33, 43, 42,41 зуби стійкі, клінічні коронки високі, альвеолярні відростки помірно атрофовані, горби в/щ і н/щ не виражені, купол піднебіння низький. Які конструкції доцільно застосовувати за даної клінічної ситуації?
- A. Частковий пластинковий протез на в/щ, бюгельний протез з багатоланковим кламером на н/щ \*
  - B. Бюгельний протез на в/щ і частковий пластинковий протез на н/щ
  - C. Бюгельні протези з багатоланковими кламерами на в/щ і н/щ
  - D. Часткові пластинкові протези на в/щ і н/щ
  - E. Частковий пластинковий протез на в/щ і консольні мостоподібні протези на н/щ
135. Пацієнт 32-х років скаржиться на стирання передніх зубів. Об'єктивно: на піднебінній поверхні 12,11, 21, 22 зубів та губній поверхні 42,41, 31,32 зубів ділянки стирання емалі до дентиномемалевої межі, висота коронок не змінена. В ділянці молярів і премолярів відмічається стирання жувальних горбків наполовину. Висота прикусу не змінена. Яка форма патологічного стирання у даного пацієнта?
- A. Вертикальна, генералізована, компенсована \*
  - B. Горизонтальна, локалізована, компенсована
  - C. Змішана, локалізована, компенсована
  - D. Вертикальна, локалізована, компенсована
  - E. Змішана, генералізована, субкомпенсована
136. Хворому в клініці було виготовлено повний знімний протез на верхню щелепу, через декілька днів він звернувся до лікарні зі скаргами на відчуття печіння під протезом та біль під час користування протезом. Під час огляду слизова оболонка має темно-вишневий колір, набрякла, спостерігаються ділянки з порушенням цілісності епітелію у вигляді ерозії та поліпозних розростань. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Розлитий хронічний протезний стоматит з гіперплазією \*
  - B. Травматичний хронічний катаральний протезний стоматит
  - C. Травматичний хронічний виразковий стоматит

- D. Вогнищевий хронічний катаральний протезний стоматит  
E. Вогнищевий хронічний виразковий стоматит
137. Хворому 65-ти років при визначенні центральної оклюзії помилково визначена передня оклюзія. При одночасному скороченні яких м'язів це відбулося?  
A. Латеральні крилоподібні м'язи \*  
B. Медіальні крилоподібні м'язи  
C. Двочеревцеві м'язи  
D. Задні пучки скроневих м'язів  
E. Жувальні м'язи
138. Пацієнт 30-ти років звернувся до клініки з метою протезування. При зімкнутому стан верхні різці перекривають нижні більше, ніж на 1/3, ріжучо-горбиковий контакт збережений. Який це вид змикання?  
A. Глибоке різцеве перекриття \*  
B. Глибокий прикус  
C. Ортогнатичний прикус  
D. Прогнатичний прикус  
E. Біпрогнатичний прикус
139. Для виготовлення знімних протезів беззубому пацієнту 72-х років використали таку базисну акрилову пластмасу:  
A. Фторакс \*  
B. Редонт  
C. Протакрил-М  
D. Синма-М  
E. Карбопласт
140. Чоловік 35-ти років звернувся до лікаря-стоматолога для видалення 26 зуба. Під час проведення туберальної анестезії з'явилося швидке наростання набряку тканин і обмеження відкривання рота. Чим викликаний такий стан хворого?  
A. Травма судин \*  
B. Травма м'язів під час проведення анестезії  
C. Травма нервових закінчень  
D. Непереносимість хворим анестетику  
E. Анафілактичний шок
141. Пацієнту 17-ти років поставлений діагноз: хронічний гіпертрофічний пульпіт 36. Який метод лікування оптимальний у даному випадку?  
A. Вітальна екстирпація \*  
B. Вітальна ампутація  
C. Біологічний метод  
D. Девітальна ампутація  
E. -

142. Чоловіку 42-х років виготовляється бюгельний протез для нижньої щелепи з опорно-утримувальними кламерами. На якій частині поверхні опорного зуба потрібно розташувати жорстку частину плеча кламера першого типу фірми НЕЯ?
- A. Вище від межової лінії \*
  - B. Нижче від межової лінії
  - C. По межовій лінії
  - D. По анатомічному поясу зуба
  - E. Під анатомічним поясом зуба
143. Для чого застосовують конструкційні матеріали?
- A. Виготовлення протезів, апаратів, шин, імплантатів \*
  - B. Виготовлення імплантатів, моделей, вкладок, базисів
  - C. Виготовлення апаратів, вкладок, базисів, вогнетривких моделей
  - D. Виготовлення протезів і апаратів, паяння і відбілювання
  - E. Одержання відбитків, виготовлення коронок, протезів і моделей
144. Хворий 38-ми років, який страждає на артеріальну гіпертензію, після проведення анестезії занепокоївся, з'явився головний біль, обличчя почервоніло, його стало нудити, виникли відчуття нестачі повітря, задишка. Шкірні покриви вкрилися потом, тахікардія до 100/хв, АТ- 180/100 мм рт.ст. Діагноз: гіпертонічна криза. Яка тактика лікаря?
- A. Внутрішньовенно гіпотензивні засоби \*
  - B. Внутрішньом'язово заспокійливі засоби
  - C. Викликати бригаду лікарів швидкої допомоги
  - D. Придати хворому горизонтального положення
  - E. Припинити всі втручання та контролювати артеріальний тиск та пульс
145. У новонародженого дефекти м'яких тканин верхньої губи з обох боків проходять по всій висоті губи та захоплюють нижні носові ходи, губа та альвеолярний відросток верхньої щелепи розділені на 3 частини, міжщелепна кістка виступає вперед. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Вроджене повне двобічне наскрізне незрощення верхньої губи \*
  - B. Часткове незрощення верхньої губи
  - C. Серединне незрощення верхньої губи
  - D. Вроджене двостороннє незрощення піднебіння
  - E. Двостороннє незрощення альвеолярного відростка
146. Хвора 42-х років скаржиться на печіння, болісність в порожнині рота, наявність виразки. В анамнезі хронічний гепатохолецистит. Встановлено діагноз хронічного рецидивуючого афтозного стоматиту. Яка тактика?
- A. Виявлення осередків хронічної інфекції та їх санація \*
  - B. Диспансерний нагляд за хворим
  - C. Консультація ендокринолога
  - D. Направлення на цитологічне дослідження
  - E. Направлення на мікробіологічне дослідження
147. Хвора 40-ка років скаржиться на від-лом коронки 15 зуба. Об'єктивно: індекс руйнування



(ІРОПЗ) складає 0,9, тканини кореня тверді. На рентгенограмі: канал запломбований до верхівки, хронічні запальні процеси періодонту не виявлені. Яка з конструкцій найбільш доцільна для протезування 15 зуба?

- A. Штифтова куксова вкладка та коронка \*
- B. Спрощений штифтовий зуб
- C. Штифтовий зуб з вкладкою
- D. Штифтовий зуб з кільцем
- E. Штифтовий зуб з захисною пластинкою

148. Хвора 42-х років скаржиться на шурхотіння, лускіт біля вуха, обмеженість рухів нижньої щелепи зранку, біль при жуванні. Об'єктивно: рухи нижньої щелепи S-подібні з девіацією. Відкривання роту в повному обсязі. На томограмі: суглобова ямка скронево-нижньощелепного суглоба (СНЩС) пласка, шийка суглобового відростку вкорочена, на поверхні суглобової голівки - екзостози. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Деформуючий артроз СНЩС \*
- B. Больова дисфункція СНЩС
- C. Фіброзний анкілоз СНЩС
- D. Хронічний артрит СНЩС
- E. -

149. Пацієнтка 35-ти років звернулася до стоматолога з приводу хронічного фіброзного пульпіту 15 зуба. При лікуванні 15 зуба методом вітальної екстирпації при діатермокоагуляції було виведено активний електрод за апікальний отвір на 0,2 см. На наступний день з'явився біль при накушуванні на 15 зуб. Яке ускладнення розвинулося у даної пацієнтки?

- A. Гострий травматичний періодонтит \*
- B. Загострення хронічного фіброзного періодонтиту
- C. Остеомієліт
- D. Періостит
- E. Електротравма

150. Хворий 58-ми років звернувся зі скаргами на стертість зубів, естетичний дефект. Об'єктивно: всі зуби стерті більше ніж на 1/3 висоти коронки. Прикус ортогна-тичний, зуби стійкі. Який вид конструкції буде найраціональнішим?

- A. Суцільнолітні конструкції \*
- B. Металокерамічні коронки
- C. Пластмасові коронки
- D. Золоті коронки
- E. Штамповані коронки

151. У коридорі стоматологічної поліклініки чоловік 45-ти років раптово знепритомнів. З амбулаторної картки (була серед речей непритомного), стало відомо, що він хворіє на цукровий діабет, отримує інсулін. Об'єктивно: свідомість відсутня, шкіра і одяг вологі, судоми м'язів кінцівок, Рс-110/хв., ритмічний. АТ - 130/80 мм рт.ст., язик вологий, живіт інтактний. Який препарат потрібно негайно ввести хворому в даному випадку?

- A. 40% розчин глюкози \*
- B. Інсулін короткої дії

- C. Інсулін пролонгованої дії  
D. 5% розчин глюкози  
E. 0,06% розчин корглікону
152. На прийомі у лікаря-стоматолога хворий 23-х років. Під час маніпуляції у порожнині рота пацієнта відбулось пошкодження гумової рукавички лікаря та забруднення шкіри біоматеріалом від пацієнта. Цілісність шкіри руки лікаря збережено. Який перший етап по знезараженню у даному випадку?  
A. Обробити місце забруднення етиловим спиртом \*  
B. Промити місце забруднення водою з милом  
C. Обробити місце забруднення перманганатом калію  
D. Обробити місце забруднення перекисом водню  
E. Обробити місце забруднення розчином хлораміну
153. Хвора 27-ми років скаржиться на косметичні дефекти емалі у вигляді темних плям, які з'явилися близько двох років тому. Об'єктивно: на апроксимальних контактних поверхнях 21 і 22 зубів порожнини в межах поверхневого шару емалі з пігментованим дном та гладенькими стінками. На термічні подразники та зондування реакція відсутня. ЕОД=4 мкА. Який попередній діагноз?  
A. Хронічний початковий карієс \*  
B. Гострий глибокий карієс  
C. Клиноподібний дефект  
D. Деструктивна форма флюорозу  
E. Гіпоплазія емалі
154. У хворого 24-х років діагностований гострий середній карієс 24 зуба. В патологічний процес залучені піднебінна, контактна і вестибулярна поверхні зуба. Відновлення коронки лікар вирішив виконати з використанням сендвіч-техніки. Який пломбувальний матеріал є оптимальним для створення основи реставрації?  
A. Склоіономерний цемент \*  
B. Фосфатний цемент  
C. Кальцій-вмісний матеріал  
D. Полікарбоксилатний цемент  
E. Амальгама
155. До виникнення коагуляційного некрозу слизової оболонки, який проявляється наявністю щільної плівки бурого, жовтого або сіро-білуватого кольору при вираженому запаленні, призводить опік:  
A. Кислотами \*  
B. Окропом  
C. Іонізуючим випромінюванням  
D. Електричним струмом  
E. Лугами
156. Мати 2-річної дитини скаржиться на припухлість і кровоточивість ясен у дитини. Дитина хворіє на грип протягом тижня, неспокійна, відмовляється від їжі. Слизова оболонка

маргінальної частини ясен нижньої і верхньої щелеп набрякла, має яскраво-червоний колір, легко кровоточить при інструментальному дослідженні, болісна при пальпації. Температура тіла 37,2оС. Який попередній діагноз?

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

157. Батьки 4-річного хлопчика відзначають, що невдовзі після прорізування зубів емаль почала сколюватись. Об'єктивно: коронкова частина всіх тимчасових зубів стерта більш ніж на половину. Емаль практично відсутня, зуби мають водянисто-сірий колір, гладку поверхню. Яке додаткове дослідження необхідне?

- A. Рентгенографія \*
- B. Електрооднотометрія
- C. Фарбування метиленовим синім
- D. Фарбування йодовмісними розчинами
- E. Трансілюмінаційне

158. Пацієнт 29-ти років звернувся в клініку зі скаргами на наявність порожнини в 25 зубі. Діагноз: хронічний фіброзний пульпіт 25 зуба. Де повинна знаходитися межа кореневої пломби?

- A. Не доходячи 1,0—1,5 мм до рентгенологічної верхівки кореня \*
- B. Не доходячи 2,0-2,5 мм до рентгенологічної верхівки кореня
- C. Не доходячи 3,0—3,5 мм до рентгенологічної верхівки кореня
- D. За межами кореня
- E. На рівні анатомічної верхівки

159. Хворий 46-ти років звернувся у стоматологічну амбулаторію зі скаргами на кровоточивість ясен і розхитаність зубів. При зборі анамнезу з'ясовано, що хворий у теперішній час проходить лікування з приводу туберкульозу легень. Яка тактика у відношенні даного хворого?

- A. Стоматологічна санація в туберкульозному диспансері \*
- B. Лікування за місцем проживання
- C. Відмова від будь-якої допомоги крім ургентної
- D. Лікування після одужання від туберкульозу
- E. Видалення усіх зубів

160. У дівчинки 8-ми років при огляді: відсутній 11 зуб, в зубному ряду для нього є 10 мм. Поперечний розмір 21 зуба 9 мм. Форма верхнього і нижнього зубного ряду правильна, 1 клас за Енглем. На прицільній рентгенографії визначається наявність зачатка 11 зуба. У проекції коронки 11 зуба визначається осіфікована тінь округлої форми з чіткими межами. Вкажіть попередній діагноз і етіологічний чинник:

- A. Повна ретенція 11 зуба, надкомплектний зуб \*
- B. Повна ретенція 11 зуба, звуження зубного ряду
- C. Повна ретенція 11 зуба, медіальне зрушення 21 і 12 зуб
- D. Часткова ретенція 11 зуба, звуження зубного ряду

## Е. Часткова вторинна адентія верхнього зубного ряду

161. Пацієнт 35-ти років звернувся зі скаргами на сухість шкіри і слизової оболонки порожнини рота. Останній місяць посилено тренувався в тренажерному залі, після чого відвідував солярій. При огляді слизова оболонка порожнини рота недостатньо зволожена, слиновиділення зменшене, епітелій щік стоншений. Червона облямівка губ суха та лущиться. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Гіповітаміноз А \*
  - B. Гіповітаміноз РР
  - C. Гіповітаміноз С
  - D. Гіповітаміноз Е
  - E. Гіповітаміноз В2
162. Юнак 17-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на темну пляму на зубі, яку побачив після видалення сусіднього. При обстеженні 25 зуба в центрі медіальної поверхні виявлена коричнева пляма 2 мм у діаметрі, матова при висушуванні, зонд не затримується. При просвічуванні зуба ФОТІ (фототранслюмінація) контури дефекту визначаються в підповерхневому шарі емалі. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Хронічний початковий карієс \*
  - B. Гострий початковий карієс
  - C. Гострий поверхневий карієс
  - D. Хронічний поверхневий карієс
  - E. Хронічний середній карієс
163. При обстеженні пацієнтки 24-х років, що з'явилася з метою профогляду, кінчик зонда стоматолога затримався у фісурі 48 зуба. Краї дефекту емалі світлі, матові при висушуванні. При просвічуванні зуба ФОТІ (фототранслюмінація) контури дефекту визначаються в межах емалі. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Гострий поверхневий карієс \*
  - B. Хронічний початковий карієс
  - C. Гострий початковий карієс
  - D. Хронічний поверхневий карієс
  - E. Хронічний середній карієс
164. У дитини 5-ти років скарги на нападо-подібний самовільний біль у ділянці верхньої щелепи зліва, набряклість обличчя. Захворювання триває 24 години. Біль посилюється у нічний час, а також від температурних подразників. Об'єктивно: обличчя незначно асиметричне, у 64 - каріозна порожнина у межах навколопульпарного дентину. Порожнина зуба закрита. Зондування дна каріозної порожнини і перкусія 64 зуба - болісні. Регіонарні лімфатичні вузли при пальпації болісні, збільшені. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Гострий дифузний пульпіт, ускладнений періодонтитом \*
  - B. Гострий дифузний пульпіт
  - C. Гострий серозний періодонтит
  - D. Загострення хронічного пульпіту
  - E. Гострий гнійний періодонтит

165. До ортодонта звернулися батьки 11-річної дівчинки зі скаргами на естетичні недоліки. Об'єктивно: обличчя подовжене за рахунок збільшення висоти нижньої третини обличчя. Верхня губа сплюснена, носогубні складки згладжені, збільшений кут нижньої щелепи. Прикус постійних зубів. Нижні різці перекривають верхні до 1/2 висоти коронки. 46/36 зуби контактують з 15/25 і мезіальними горбиками 16/26 зубів. До якого класу за Енглем відноситься зазначена вище патологія?
- A. III клас \*
  - B. II клас 1 підклас
  - C. II клас 2 підклас
  - D. I клас
  - E. IV клас
166. У хворого 50-ти років з патологією скронево-нижньощелепного суглоба вивчаються оклюзійні співвідношення. Спостерігається однойменний горбковий контакт зубів з правого боку, з лівого боку - розімкнення зубних рядів. Якій оклюзії відповідає таке змикання зубів?
- A. Бокова права \*
  - B. Центральна
  - C. Передня
  - D. Бокова ліва
  - E. Задня
167. У хворого 67-ми років протягом 8-ми місяців на боковій поверхні язика виразка з незначною болючістю, краї та дно щільні. На краях розростання по типу цвітної капусти. Напроти виявлені гострі краї кореня 17 Який попередній діагноз?
- A. Ракова виразка \*
  - B. Трофічна виразка
  - C. Твердий шанкр
  - D. Травматичне ушкодження
  - E. Туберкульозна виразка
168. У дівчинки 6-ти років "пташи-не"обличчя, рот відкриває на 1 см з утрудненням, нижня щелепа недорозвинена, малорухома. На Ro-грамі: суглобова щілина скронево-нижньощелепного суглобу не визначається. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Анкілоз СНЩС \*
  - B. Артроз СНЩС
  - C. М'язово-суглобова дисфункція
  - D. Синдром Робена
  - E. Хронічний артрит
169. Яка вірна назва оперативного втручання при одночасному усуненні дефектів твердого та м'якого піднебіння?
- A. Ураностафілопластика \*
  - B. Стафілорафія
  - C. Уранопластика
  - D. Інтерламінарна остеотомія
  - E. Мезофарінгоконстрикція

170. Хворій 58-ми років після комплексного обстеження встановлено діагноз: деформуючий артроз скронево-нижньощелепного суглоба на фоні часткової вторинної адентії. Визначте лікувальну тактику:
- A. Адекватне протезування та проведення бесіди про необхідність двостороннього жування \*
  - B. Резекція суглобових головок з подальшим формуванням оманливих суглобів
  - C. Протизапальна терапія
  - D. Адекватне протезування
  - E. Виготовлення індивідуальної гіпсової пращі
171. У хворого під час проведення туберальної анестезії внутрішньоротовим шляхом з'явився швидконаростаючий набряк тканин правої щоки, що поширився в скроневу ділянку. Яке ускладнення найбільш відповідає даній клінічній картині?
- A. Гематома \*
  - B. набряк Квінке
  - C. Емфізема
  - D. Абсцес
  - E. Запальний інфільтрат
172. Дитині 9 років. Скарги на косметичний дефект. Об'єктивно: вкорочена висота нижньої третини обличчя, глибока супраментальна складка, співвідношення перших молярів по першому класу за Енгле, верхні різці перекривають нижні на всю висоту коронок, різучі краї нижніх різців контактують зі слизовою оболонкою піднебіння. Діагноз: глибокий нейтральний прикус. Виберіть апарат для лікування даної патології:
- A. Піднебінна пластинка з накусочною площадкою у фронтальній ділянці \*
  - B. Піднебінна пластинка з оклюзійними накладками у бокових ділянках
  - C. Піднебінна розширююча пластинка
  - D. Капа Бініна
  - E. Піднебінна пластинка з похилою площиною
173. Хлопчик 7-річного віку скаржить на гострий біль в ділянці нижньої щелепи справа, загальну слабкість, підвищення температури тіла до 38, 5оС, утруднене ковтання. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку нижньої третини правої щоки та підщелепної ділянки. При внутрішньоротовому обстеженні спостерігається набряк слизової в ділянці 83, 84 та 85 зубів з обох боків альвеолярного відростка. Вказані зуби рухомі, перкусія їх різко позитивна. Регіонарні лімфовузли збільшені, болючі при пальпації. Має місце симптом Венсана. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Гострий одонтогенний остеомиєліт \*
  - B. Одонтогенний гострий гнійний періостит
  - C. Загострення хронічного періодонтиту
  - D. Одонтогенний гострий гнійний лімфаденіт
  - E. Одонтогенна флегмона піднижньощелепної ділянки
174. До лікаря-стоматолога звернулись батьки 4-місячної дитини зі скаргами на її неспокійну поведінку, плаксивість, відмову від прийому їжі. Зі слів батьків дитина народилась недоношеною, знаходиться на штучному вигодовуванні. Об'єктивно: на межі твердого і м'якого піднебіння - виразка округлої форми з чіткими краями. Слизова навколо виразки

- гіперемована, набрякла. Поверхня виразки вкрита жовто-сірим нальотом. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Афти Беднара \*
- B. Декубітальна виразка
- C. Туберкульозна виразка
- D. Рецидивуюча афта
- E. Сифілітична виразка

175. Який з перелічених відбиткових матеріалів не належить до групи альгінатів?

- A. Спідекс \*
- B. Кромопан
- C. Упін
- D. Ксанталгін
- E. Алігат

176. Хворому 29-ти років проводиться відновлення дистально-апроксимальної порожнини 36 зуба методом відкритого сандвіча. В якості основи під фотокомпо-зит "Charisma" лікар вирішив використати склоіономер "Vitremet". На якому рівні повинна знаходитись межа переходу скло-іономера в композит у даному випадку?

- A. Нижче контактного пункту зуба \*
- B. На рівні контактного пункту зуба
- C. Вище контактного пункту зуба
- D. Нижче рівня ясенного краю
- E. На будь-якому рівні

177. Пацієнту 42-х років виготовлений су-цільнолитий мостоподібний протез з опорою на 34 та 37 зуби. Опорні елементи на-півкоронки - кільця. Проводиться фіксація протезу. Який з перерахованих матеріалів є оптимальним для цієї мети?

- A. Склоіономерний цемент \*
- B. Полікарбоксилатний цемент
- C. Цинкосульфатний цемент
- D. Цинкооксидевгенольний цемент
- E. Композитний матеріал

178. Хлопчик 9-ти років. Скарги батьків на постійне ротове дихання (в анамнезі - видалені аденоїди). Об'єктивно: звужені верхній і нижній зубні ряди, готичне піднебіння, співвідношення перших молярів по I класу за Енгле. Призначте лікування даної патології:

- A. Розширюючі пластинки та міогімнастичні вправи \*
- B. Моноблок Андресена-Гойпля
- C. Апарат Брюкля
- D. Піднебінна пластинка з сектором у фронтальній ділянці
- E. Пластинка на нижню щелепу з оклюзій-ними накладками

179. Дівчинка 12-ти років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів і при прийомі твердої їжі. Об'єктивно: на зубах верхньої і нижньої щелепи спостерігається

м'який зубний наліт, гіперемова-ні ясна з ціанотичним набряком (уражені міжзубні сосочки). Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Хронічний катаральний гінгівіт, легка форма \*
- B. Хронічний катаральний гінгівіт
- C. Гіпертрофічний гінгівіт
- D. Хронічний виразковий гінгівіт
- E. Бактеріальні хвороби слизової оболонки

180. Пацієнту 48-ми років виготовляються часткові знімні протези на верхню та нижню щелепи. На етапі перевірки конструкції протеза міжзубний контакт визначається в бічній ділянці лівої сторони, права сторона - визначається щілина між штучними зубами. Яка тактика лікаря-ортопеда?

- A. Повторно визначити центральну оклюзію \*
- B. Повторно перевірити конструкцію протеза
- C. Провести корекцію штучних зубів з лівої сторони
- D. Провести корекцію штучних зубів з правої сторони
- E. Провести корекцію зубів на верхню щелепу

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

- A. Замінити наявні конструкції на безметалеві \*
- B. Зняти тільки мостоподібні паяні протези
- C. Зняти тільки металеві коронки
- D. Покрити металеві конструкції захисною плівкою
- E. Призначити полоскання дезактивуючим розчином

182. В клініку ортопедичної стоматології звернувся хворий 72-х років, якому 10 днів тому були виготовлені повні знімні протези, із скаргами на погану фіксацію протезів під час відкушування їжі. Об'єктивно: зуби верхнього протеза перекривають зуби нижнього протеза більше ніж на 1/3. Яка помилка була допущена?

- A. Невірна постановка передніх зубів \*
- B. Невірно визначена центральна оклюзія
- C. Невірно визначена висота центральної оклюзії
- D. Невірно проведена припасовка індивідуальної ложки
- E. Невірно проведена постановка бічних зубів

183. Підлітка 14-ти років турбує біль та кровоточивість ясен, неприємний запах з рота, підвищення температури тіла до 38,5°C. Скарги з'явилися три дні тому після перенесеного грипу. Об'єктивно: маргінальний край у фронтальній ділянці - ці яскраво-червоного кольору, набряклий, вкритий виразками та брудно-гірим нальотом, легко кровить при доторканні Ясенні сосочки біля 42, 41, 31, 32 зубів відсутні. Виберіть засіб для етіотропного лікування:

- A. Антибіотики \*
- B. Протигрибкові
- C. Противірусні
- D. Антигістамінні



## Е. Перекис водню

184. Пацієнтка звернулася до стоматолога зі скаргами на кровоточивість ясен, рухливість зубів та оголення шийок зубів. На етапі огляду виникла необхідність визначити глибину пародонтального карману. Який інструмент для цього використовується?
- A. Пародонтальний зонд \*
  - B. Коренева голка
  - C. Пінцет
  - D. Стоматологічний зонд
  - E. Стоматологічне дзеркало
185. Хвора 23-х років, вагітна, звернулася з приводу загострення хронічного пульпіту 36 зуба. Який анестетик обрати для проведення знеболювання при лікуванні цієї пацієнтки?
- A. Артикаїн SVC \*
  - B. Ультракаїн форте
  - C. Тримекаїн
  - D. Мепівастезін
  - E. Лідокаїн
186. У хворого 7-ми років при плановому огляді діагностовано хронічний карієс 55 зуба 2 класу за Блеком, кпв+КП=12, індекс гігієни 2,1 бала. Якому пломбувальному матеріалу слід віддати перевагу при лікуванні?
- A. Склоіономерний цемент \*
  - B. Мікронаповнений композит
  - C. Фосфат-цемент
  - D. Рідкий композит
  - E. Композит, що пакується
187. Хворий 60-ти років проходить лікування з приводу хронічного гранулюючого періодонтиту 17 зуба, кореневі канали частково облітеровані. Яке фізіотерапевтичне лікування доцільно призначити в цьому випадку?
- A. Внутрішньоканальний електрофорез \*
  - B. Лазертерапія
  - C. Вакуум-масаж
  - D. Бальнеотерапія
  - E. Магнітотерапія
188. Хворий 16-ти років продовжує лікування гострого серозного періодонтиту 11 зуба, коронка якого зруйнована на 1/3. Які матеріали слід обрати для постійного пломбування в цьому випадку?
- A. Скловолоконний штифт, композит \*
  - B. Металевий штифт, композит
  - C. Гумовий штифт, композит
  - D. Форедент, композит
  - E. Еодент, композит

189. У пацієнта 36-ти років проведена постійна обтурація кореневих каналів 35 зуба пастою Акросіл та гутаперчею методом холодної латеральної конденсації. Через який період часу бажано провести реставрацію коронкової частини?
- A. 1 доба \*
  - B. Відразу
  - C. 1 година
  - D. 1 тиждень
  - E. Не має значення
190. Пацієнт 30-ти років скаржиться на дискомфорт в 37 при накушуванні твердої їжі. Тиждень тому 37 лікований із приводу середнього карієсу. На жувальній поверхні реставрація без ознак порушення прилягання, емаль стерта. Зондування болісне в трьох точках. В області 37 - супраконтат. Яка тактика лікаря?
- A. Пришліфовування пломби 37 зуба, спостереження \*
  - B. Заміна пломби
  - C. Призначити фізіотерапію
  - D. Призначити ремінералізуючу терапію
  - E. Немає вірної відповіді
191. Хворий 36-ти років страждає на хронічний лейкоз, проходить диспансерний огляд з приводу хронічного генералізованого пародонтиту II ступеня. Глибина зубо-ясеневих кишень 4-5 мм, рясні зубні відкладення, гноетечі немає. Яку технологію лікування обрати?
- A. Вектор-терапія \*
  - B. Відкритий кюретаж
  - C. Клаптева операція
  - D. Вакуум-кюретаж
  - E. Накладання лікувальних пов'язок
192. У хворої 46-ти років після пломбування кореневого каналу 44 зуба на контрольній рентгенограмі виявлено вихід пломбу-вального матеріалу до нижньощелепного каналу. Які заходи треба вжити?
- A. Провести оперативне втручання \*
  - B. Призначити електрофорез лікарських речовин
  - C. Призначити магнітотерапію
  - D. Призначити антибіотики
  - E. Призначити вітаміни групи В
193. У хворої 69-ти років на шкірі підборіддя два роки тому з'явився роговий виступ, що конічно звужується доверху. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Шкірний ріг \*
  - B. Кератоакантома
  - C. Лейкоплакія бородавчата
  - D. Еритроплазія Кейра
  - E. Вузликівий передрак шкіри

194. У вагітної жінки 22-х років виявлено пухлиноподібне утворення на десні, яке часто кровоточить, росте повільно. Пухлина на широкій ніжці розміром 1-2 см., округлої форми, вкрите дещо ціанотичною слизовою оболонкою. Про яке захворювання слід думати?
- A. Епуліс \*
  - B. Пухлина слинної залози
  - C. Гемангіома
  - D. Рак слизової оболонки
  - E. Кіста слизової оболонки
195. Батьки хлопчика 4-х років скаржаться на незвичайний колір усіх зубів. При об'єктивному огляді встановлено, що на всіх зубах відсутня емаль, колір їх жовтувато-коричневий, дентин прозорий. Зі слів батьків після прорізування зуби мали нормальний колір, у подальшому змінилися. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Синдром Стейнтона-Капдепона \*
  - B. Недосконалий амелогенез
  - C. Ерозивна форма флюорозу
  - D. Тетрациклінові зуби
  - E. Системна гіоплазія емалі
196. Хворий звернувся до стоматолога, після падіння з дерева зі скаргами на біль в ділянці основи носа, носові кровотечі. Об'єктивно: ніс деформований. Пальпа-торно відмічається болючість стінки носа, рухомість носових кісток. Носові ходи заповнені кров'яними згустками. Прикус не змінений. Визначте попередній діагноз:
- A. Перелом кісток носа \*
  - B. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор I
  - C. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор II
  - D. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор III
  - E. Перелом виличної кістки
197. Пацієнтка 38-ми років звернулася на прийом до стоматолога зі скаргами на сильний біль у 25 зубі. Під час лікування хвора знепритомніла. Рс- 92/хв., слабкого наповнення, артеріальний тиск 40/20 мм рт.ст. Діагноз: колапс. Через який термін можна продовжити надання стоматологічної допомоги даній пацієнтці?
- A. При стабілізації пульсу і АТ \*
  - B. Через 1 годину
  - C. Через 2 години
  - D. Через 30 хвилин
  - E. Надання допомоги варто відкласти на інший день
198. До лікаря-стоматолога звернувся чоловік 45-ти років зі скаргами на сухість губ, що виникла після тривалого перебування на сонці. Об'єктивно: червона облямівка нижньої губи суха, яскраво-червоного кольору, вкрита сріблясто-білими кірочками. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Актинічний хейліт \*
  - B. Метеорологічний хейліт
  - C. Ексфоліативний хейліт
  - D. Гландулярний хейліт

Е. Контактний алергічний хейліт

199. При якій кількості лікарів-ортопедів вводиться 1,0 ставка завідуючого ортопедичним відділенням згідно з Наказом №33 МОЗ України?
- А. При кількості вказаних посад більше 6,0 \*
  - В. При кількості лікарів 3,5-6,0
  - С. При кількості лікарів більше 4,0
  - Д. При кількості лікарів більше 3,0
  - Е. -
200. У чоловіка 50-ти років близько 4-х місяців тому з'явилося сполучення між порожниною рота і верхньощелепною пазухою після видалення 27 зуба. В даний час з'явилися ознаки хронічного гаймориту. Яке хірургічне лікування необхідне?
- А. Гайморотомія з пластикою фістули \*
  - В. Остеотомія альвеолярного відростка
  - С. Гайморотомія
  - Д. Тампонада фістули йодоформною турун-дою
  - Е. Ушивання фістули