

ТЕСТУВАННЯ.УКР Бази тестів

Буклет весна 2010 року

Цей тест можна пройти в режимі онлайн тестування на сайті <https://тестування.укр/testkrok/studing/69>

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

1. Хворому 52 роки. У крові: ер.-3,4 • 1012/л, анізо- та пойкилоцитоз, з наявністю мегалоцитів та мегалобластів; КП-1,48; лейкоц.- 3,8 • 109/л. Якому найбільш вірогідному діагнозу відповідає зазначена картина крові?
 - A. Перніціозна анемія *
 - B. Хронічний мієлолейкоз
 - C. Кандидозний стоматит
 - D. Залізодефіцитна анемія
 - E. Ілосалгія
2. Хворий 45-ти років на підставі скарг та даних об'єктивного обстеження був поставлений діагноз: хронічний гі-перпластичний кандидоз. Який спеціальний метод обстеження дозволить підтвердити діагноз?
 - A. Мікроскопічний *
 - B. Гістологічний
 - C. Серологічний
 - D. Біохімічний
 - E. Цитологічний
3. Хворий 62-х років звернувся до стоматолога із скаргами на наявність утворення на губі. Об'єктивно: на незмінній червоній облямівці нижньої губи міститься утворення напівкулястої форми, яке виступає над поверхнею, розміром 5x5 мм, вкрите щільно прикріпленими сірими лусочками. Який найбільш вірогідний діагноз?
 - A. Бородавчастий передрак *
 - B. Папілома
 - C. Кератоакантома
 - D. Абразивний преанцерозний хейліт Манганотті
 - E. Обмежений передраковий гіперкератоз
4. Під місцевою анестезією при операції видалення 26 зуба з приводу хронічного періодонтиту стоматолог використав у соматично здорового пацієнта 30-ти років ультракаїн ДС. Після видалення зуба протягом 3 хвилин комірка зуба не заповнюється кров'ю. Яка першочергова тактика лікаря?
 - A. Поскоблити комірку зуба гладилкою *
 - B. Затампонувати комірку зуба турун-дою з антисептиками
 - C. Пригнути голову хворого до колін
 - D. Ушити комірку зуба
 - E. Промити комірку зуба під тиском
5. Пацієнт 36-ти років звернувся зі скаргами на постійний ниючий біль у 16 зубів, що

підсилюється при накушуванні. Три дні тому зуб був запломбований із приводу глибокого карієсу. Об'єктивно: у 16 на жувальній поверхні пломба, вертикальна перкусія болісна, зубні ряди не змикаються. Слизова оболонка в ділянці проекції верхівки кореня 16 без змін. Реакція на холод безболісна, ЕОД- 6 мкА. На рентгенограмі: тканини періодонта без змін. Яка тактика лікування?

- А. Провести артикуляційну корекцію пломби *
- В. Призначити антисептичні полоскання
- С. Провести ендодонтичне лікування
- Д. Призначити фізіотерапевтичне лікування
- Е. Призначити анальгетики

6. Хворий 60-ти років звернувся до стоматолога з метою виготовлення нових знімних протезів. До цього користувався протезами впродовж 5-ти років, претензій не було. Які відбитки необхідно зняти для виготовлення нових протезів даному хворому?

- А. Функціональні відбитки протезами хворого *
- В. Двошарові відбитки
- С. Анатомічні відбитки
- Д. Відбитки з альгілату
- Е. Декомпресійні відбитки

7. Жінка 42-х років звернулася до стоматолога зі скаргами на рухливість зубів, біль при прийомі твердої їжі. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі, стоншені, пародонтальні кишені 4-5 мм, рухливість зубів I-II ступеня. Яке протипоказання для проведення кюретажа пародонтальних кишень у даної пацієнтки?

- А. Стоншена ясна *
- В. Глибина пародонтальних кишень
- С. Вік хворої
- Д. Рухливість зубів
- Е. Симптоматичний гінгівіт

8. Хвора 45-ти років скаржиться на кровоточивість ясен. Відзначає незначну кволість, нездужання. Об'єктивно: ясенний край набряклий, гіперемований, кровоточить при дотику. В ділянці молярів і різців визначаються пародонтальні кишені 3-3,5 мм з мізерним ексудатом. На шийках зубів -відкладення м'якого зубного каменю. Яке дослідження слід провести для визначення ступеня важкості патології пародонту в даної хворої?

- А. Рентгенографія щелеп *
- В. Оцінка ступеня рухливості зубів
- С. Гігієнічний індекс
- Д. Визначення стійкості капілярів
- Е. Визначення пародонтального індексу

9. Хворий 25-ти років звернувся зі скаргами на короткочасний біль при вживанні солодкого, гарячого, холодного. Об'єктивно: в 36 на контактній поверхні глибока каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину. Дентин розм'якшений. Зондування дна каріозної порожнини болісне. Перкусія безболісна. ЕОД- 6 мкА. Який остаточний діагноз?

- А. Гострий глибокий карієс *
- В. Гострий початковий карієс

- C. Хронічний фіброзний пульпіт
 - D. Хронічний середній карієс
 - E. Хронічний конкрементозний пульпіт
10. Хвора 20-ти років звернулася зі скаргами на біль в 23 при вживанні кислої або солодкої їжі. Біль стихає після усунення подразників. Скарги з'явилися 2 тижні тому. До лікаря не зверталася. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 23 біла пляма розміром 2-3 мм, дно шорстке, фарбування метиленовим синім не зникає після змиття його водою. Який остаточний діагноз?
- A. Початковий карієс *
 - B. Поверхневий карієс
 - C. Флюороз
 - D. Ерозія емалі
 - E. Гіпоплазія емалі
11. У хворого 36-ти років при лікуванні хронічного періодонтиту 36, під час ендодонтичних маніпуляцій відбувся відлам римера в медіально-щічному каналі. Витягнути зламаний інструмент не вдалося. Яке хірургічне втручання оптимальне в цьому випадку?
- A. Гемісекція *
 - B. Резекція верхівки кореня
 - C. Коронаро-радикулярна ампутація
 - D. Кістектомія
 - E. Видалення зуба
12. Пацієнтка 33-х років звернулася в клініку зі скаргами на збільшення губ. Вперше захворіла рік тому, коли з'явився набряк губ, який швидко минув, але губи залишилися декілька збільшеними. Три дні тому, після переохолодження, губи знову збільшилися. Об'єктивно: верхня і нижня губи різко збільшені в розмірах, більше зліва. При пальпації - м'які, еластичні, безболісні, не залишається слідів від натискання. Язик набряклий, нерівномірно збільшений; на його спинці складки. Який діагноз найбільш вірогідний?
- A. Синдром Мелькерсона-Розенталя *
 - B. Гранулематозний хейліт Мішера
 - C. Набряк Квінке
 - D. Синдром Ашера
 - E. Трофедема Мейжа
13. Пацієнтка 45-ти років скаржить на постійне печіння в язиці, сухість в порожнині рота. Три місяці тому був поставлений мостоподібний протез із золота з опорою на 16 та 14 зуби. Об'єктивно: язик складчастий, трохи набряклий, кінчик і бічні поверхні гіперемовані, сосочковий апарат без змін. У 36, 37 зубах - пломби з амальгами. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Гальваноз *
 - B. Глосодинічний синдром
 - C. Кандидоз
 - D. Складчастий язик
 - E. Глосит Гюнтера-Мелера

14. Хворому 25-ти років встановлено діагноз: хронічний глибокий карієс 43. Об'єктивно: каріозна порожнина знаходиться на вестибулярній поверхні 43 в пришийковій ділянці, нижче за рівень ясен. Який оптимальний матеріал для постійної пломби в даному випадку?
- A. Компомер *
 - B. Амальгама
 - C. Композит хімічної полімеризації
 - D. Композит світлової полімеризації
 - E. Силіко-фосфатний цемент
15. Пацієнт 23-х років скаржиться на біль у яснах, що підсилюється під час приймання їжі, неприємний запах із рота, погане самопочуття. Температура 38,8°C. Занедужав 2 дні тому після видалення 28. Об'єктивно: слизова оболонка ясен гіперемована, набрякла, легко кровоточить під час зондування. Ясеневий край у ділянці 23, 24, 25, 26 та 27 вкритий брудно-сірими некротичними нашаруваннями. Значні назубні відкладення. Регіонарні лімфовузли збільшені, болісні під час пальпації. На яке додаткове дослідження необхідно направити пацієнта?
- A. Мікроскопія *
 - B. Панорамна рентгенографія
 - C. Прицільна рентгенографія комірки 28
 - D. Люмінесцентне
 - E. Серологічне
16. Хворому 40-ка років проведено пломбування кореневого каналу 34 із приводу хронічного фіброзного пері-одонтиту, після чого незабаром з'явився біль. На рентгенограмі кореневий канал 34 запломбований до верхівки кореня. Яка тактика лікаря в зв'язку з появою болю?
- A. Призначити фізіотерапевтичні процедури *
 - B. Виконати провідникову анестезію
 - C. Виконати розріз по перехідній складці
 - D. Виконати інфільтраційну анестезію
 - E. Призначити анальгетики
17. Хворий 40-ка років звернувся зі скаргами на наявність каріозної порожнини в зубі на нижній щелепі. Об'єктивно: у 34 - каріозна порожнина середньої глибини з широким вхідним отвором у межах плащового дентину, виповнена твердим, пігментованим дентином. Зондування дна і стінок безболісне. ЕОД- 5 мкА. Який остаточний діагноз?
- A. Хронічний середній карієс *
 - B. Хронічний глибокий карієс
 - C. Хронічний фіброзний періодонтит
 - D. Хронічний початковий карієс
 - E. Хронічний простий пульпіт
18. Хворий 23-х років скаржиться на біль і кровоточивість ясен на верхній щелепі зліва. Місяць тому на 25 зуб була виготовлена штучна коронка. Об'єктивно: гіперемія і набряклість сосочків у ділянці 24 та 25 зубів, па-родонтальні кишені глибиною 3,0 мм з серозним ексудатом, м'який зубний наліт. Штучна коронка на 25 зубі заходить під ясна

на 1,5 мм. Яке з перерахованих втручань буде першочерговим?

- A. Зняття штучної коронки з 25 зуба *
- B. Видалення гіпертрофованого сосочка
- C. Видалення м'якого зубного нальоту
- D. Кюретаж пародонтальних кишень
- E. Протизапальна терапія

19. Пацієнтка 67-ми років звернулася зі скаргами на печіння під базисом часткового знімного протеза, яким користується протягом 5-ти днів. З анамнезу з'ясовано, що печіння з'явилося через день після користування протезом. Раніше користувалася знімними пластинковими протезами, подібних ускладнень не спостерігалось. Об'єктивно: гіперемія слизової оболонки в ділянці базису протеза. Що стало причиною даного ускладнення?

- A. Наявність залишкового мономера *
- B. Недотримання правил користування протезами
- C. Алергічна реакція на барвник
- D. Функціональне перевантаження базисом протеза
- E. Алергічна реакція на пластмасу

20. Пацієнт 58-ми років звернувся зі скаргами на металевий присмак у роті та печіння язика. Об'єктивно: відмічаються дефекти зубних рядів обох щелеп. На виявлені дефекти виготовлені паяні мостоподібні протези. Яке додаткове дослідження необхідно провести для уточнення діагнозу?

- A. Гальванометрія *
- B. Електроміографія
- C. Мастікаціографія
- D. Оклюзіографія
- E. Гнатодинамометрія

21. Пацієнт 70-ти років звернувся до лікаря-стоматолога наступного дня після фіксації повного знімного протезу, виготовленого на нижню щелепу. Скаржиться на біль у ділянці альвеолярного відростка нижньої щелепи під час жування. Об'єктивно: у ділянці перехідної складки відзначається гіперемія та набряклість слизової оболонки. Яка подальша тактика лікаря?

- A. Провести корекцію протеза *
- B. Перебазувати базис протеза
- C. Провести повторну полімеризацію протеза
- D. Вкоротити базис протеза
- E. Вкоротити межу протеза в зазначеній ділянці

22. Пацієнту 63-х років тиждень тому були виготовлені повні зубні протези. Хворий повторно звернувся зі скаргами на клацання штучних зубів і втому м'язів, що піднімають нижню щелепу. Яку помилку допустив лікар?

- A. Завищена міжальвеолярна висота *
- B. Занижена міжальвеолярна висота
- C. Неправильно визначена центральна оклюзія
- D. Неправильно проведена постановка зубів

Е. Неправильно визначені межі протеза

23. Хвора 36-ти років звернулась до стоматолога для видалення 27 зуба. Після проведення анестезії 2% розчином лідокаїну вона поскаржилась на пульсуючий головний біль, шум у вухах, нудоту, свербіж шкіри. Відмічались задишка, падіння артеріального тиску, тахікардія, ниткоподібний пульс. Який найбільш вірогідний діагноз?
- А. Анафілактичний шок *
 - В. Тромбоемболія легеневої артерії
 - С. Гіпертонічний криз
 - Д. Гіперглікемічна кома
 - Е. Гостре порушення мозкового кровообігу
24. Хвора 38-ми років під час видалення 48 зуба поскаржилась на головний біль. Об'єктивно: температура тіла знижена, риси обличчя загострені, шкіра і слизові оболонки ціанотичні, вкриті липким потом, часте дихання, пульс слабкий, АТ- 60/40 мм рт.ст. Діагноз: судинний колапс. Який основний напрямок невідкладної терапії у даної хворої?
- А. Р-н мезатону 1% -1 мл п/ш *
 - В. Р -н анальгін 50% - 2 мл в/м
 - С. Р-н дибазолу 1% - 2 мл в/м
 - Д. Р-н еуфіліну 2,4% -10 мл в/в
 - Е. Реланіум 2 мл в/м
25. До щелепно-лицевого відділення доставлений хворий 32-х років з ознаками задухи. Після огляду встановлено: осколковий перелом нижньої щелепи у ментальному відділі, дислокаційна асфіксія. Які невідкладні маніпуляції необхідно здійснити?
- А. Зафіксувати язик лігатурою *
 - В. Звільнити просвіт ротоглотки від стороннього тіла
 - С. Негайно накласти трахеостому
 - Д. Зафіксувати рухомі клапті слизової оболонки
 - Е. Провести конікотомію
26. Під час планової санації у школі при препаруванні каріозної порожнини 65 зуба, що розташована на жувальній поверхні, у дитини 8-ми років сталося випадкове оголення пульпи в межах клінічно здорового дентину. Який метод лікування слід застосувати?
- А. Консервативний метод *
 - В. Девітальна ампутація
 - С. Девітальна екстирпація
 - Д. Вітальна ампутація
 - Е. Вітальна екстирпація
27. Для видалення 75 зуба дівчинці 12-ти років проведено мандибулярну анестезію. Через декілька хвилин після проведеної маніпуляції хвора почала скаржитись на свербіж та почервоніння шкіри, слабкість, появу кашлю та задишки, набряк видимих слизових оболонок. Який найбільш вірогідний діагноз?
- А. Набряк Квінке *
 - В. Анафілактичний шок

- С. Кропивниця
- Д. Колапс
- Е. Больовий шок

28. Дитина 8-ми років скаржиться на неприємні відчуття від холодного у 75 зубі. Об'єктивно: у 75 зубі глибока каріозна порожнина, локалізована в межах біляпульпарного дентину, яка сполучена з порожниною зуба, зондування дна слабкоболісне, перкусія негативна, реакція на холодові подра- зники незначна. Було поставлено діагноз: хронічний фіброзний пульпіт. Який метод лікування слід застосувати?
- А. Девітальна ампутація *
 - В. Девітальна екстирпація
 - С. Біологічний метод лікування
 - Д. Вітальна ампутація
 - Е. Видалення даного зуба
29. Хворий 37-ми років скаржиться на інтенсивну кровоточивість ясен при чищенні зубів та пережовуванні твердої їжі, неприємний запах з рота. Об'єктивно: гіперемія та набряк слизової ясен фронтальних зубів обох щелеп, наявність великої кількості м'яких зубних нашарувань, кровоточивість при зондуванні, ясенні кишені 2-3 мм. На рентгенограмі - деструкція міжзубних перегородок відсутня. Який найбільш вірогідний діагноз?
- А. Загострення хронічного катарального гінгівіту *
 - В. Атрофічний гінгівіт
 - С. Хронічний пародонтит
 - Д. Виразковий гінгівіт
 - Е. Гіпертрофічний гінгівіт
30. 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 вірогідний діагноз?
- А. Десквамативний глосит *
 - В. Складчастий язик
 - С. Ромбоподібний глосит
 - Д. Катаральний глосит
 - Е. Чорний волохатий язик
31. Під час профілактичного огляду у хлопчика 8-ми років виявлені у 16, 26 і 36, 46 зубах - слабо мінералізовані глибокі фісури. Гігієнічний індекс за Green-Vermillion - 0,8 бали. Який метод профілактики карієсу зубів буде доцільним у даному випадку?
- А. Герметизація фісур *
 - В. Нанесення фторвмісних лаків
 - С. Електрофорез 2% розчину фториду натрію
 - Д. Профілактичне пломбування
 - Е. Аплікації 3% розчину ремоденту
32. Хлопчик 9-ти років скаржиться на свербіж верхньої губи та шкіри нав-колоротової

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 близько 1x1 см з нечіткими краями. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

33. У хворого 70-ти років при огляді в ділянці 25,26 зубів встановлено збільшення альвеолярного відростка, що має округлу форму, у центрі - виразка, яка вкрита некротичною тканиною. 25 і 26 зуби рухомі. Піднижньо-щелепні лімфовузли збільшені. Яке обстеження слід провести хворому?

- A. Рентгенограма альвеолярного відростка та гайморової порожнини, гістологічне дослідження *
- B. Рентгенологічне дослідження альвеолярного відростка та гайморової порожнини
- C. Гістологічне дослідження тканин виразки, рентгенологічне дослідження гайморової порожнини
- D. Рентгенологічне дослідження альвеолярного відростка, цитологічне дослідження
- E. Диспансерне спостереження, цитологічне дослідження виразки

34. Пацієнт 14-ти років впродовж 2-х років знаходиться на комплексному лікуванні в лікаря-ортодонта з діагнозом дистальний прикус. Яким методом дослідження можна оцінити динаміку нормалізації функції колового м'яза рота?

- A. Електроміографія *
- B. Метод Хелькімо
- C. Метод Рубінова
- D. Гнатодинамографія
- E. Мастикаціографія

35. У хлопчика 9-ти років при профілактичному огляді виявлено: у фронтальній ділянці зуби не контактують, вертикальна щілина до 2 мм, зберігається правильне співвідношення тимчасових іклів. Відмічається шкідлива звичка смоктання язика. Який апарат слід використовувати в даному випадку?

- A. Пластинку на верхню щелепу з петлями Рудольфа *
- B. Пластинку на верхню щелепу з похилою площиною
- C. Вестибулярний щит
- D. Пластинку на верхню щелепу з гвинтом
- E. Пластинку на нижню щелепу з гвинтом

36. Під час планового огляду пацієнта 42-х років виявлені передчасні контакти в ділянці оклюзійних накладок опорно-утримуючих кламерів бюгельного протезу на нижній щелепі. Опорні зуби стійкі. До розвитку якого виду функціонального перевантаження (за P.R.Stilman) пародонта можуть призвести ці контакти?

- A. Первинна травматична оклюзія *
- B. Вторинна травматична оклюзія
- C. Травматична артикуляція

- D. Функціональний травматизм
- E. Первинний травматичний синдром

37. Хворий 25-ти років скаржиться на постійний біль, що наростає, у бічному зубі на верхній щелепі зліва. Біль посилюється під час накушування. Зуб непокоїть 2 дні. Об'єктивно: у 25 глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба, зондування дна і стінок безболісне, реакція на холод безболісна, перкусія зуба болісна. На рентгенограмі 25 змін у періапикальних тканинах не виявлено. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Гострий серозний періодонтит *
 - B. Гострий дифузний пульпіт
 - C. Гострий вогнищевий пульпіт
 - D. Загострення хронічного періодон-титу
 - E. Гострий гнійний періодонтит
38. Хвора 19-ти років скаржиться на постійний пульсуючий біль, що наростає, і набряклість у ділянці лівої верхньої щелепи, що з'явилися 2 доби тому. Раніше зуб був лікований з приводу карієсу. Об'єктивно: обличчя дещо асиметричне за рахунок згладженості носогубної складки, шкіра обличчя у кольорі не змінена. В 27 пломба, перкусія болісна у всіх напрямках. Слизова гіперемована, перехідна складка набрякла, під час пальпації болісна. Встановіть попередній діагноз:
- A. Гострий гнійний періодонтит *
 - B. Загострений хронічний періодонтит
 - C. Гострий серозний періодонтит
 - D. Періостит лівої верхньої щелепи
 - E. Гострий гнійний пульпіт
39. На прийомі у лікаря-стоматолога хворий 20-ти років перебуває у напруженому психоемоційному стані. За-гальносоматичний статус не обтяже-ний. Раптово почалося значне уповільнення пульсу та дихання, шкірні покриви зблідли, виступив холодний піт, хворий знепритомнів. Після вдихання парів 10% розчину амоніаку нормальний стан пацієнта відновився. Яке з невідкладних станів мало місце в даному випадку?
- A. Рефлекторна непритомність *
 - B. Мозкова непритомність
 - C. Серцева непритомність
 - D. Колапс
 - E. Анафілактичний шок
40. В терапевтичному відділенні стоматологічної поліклініки працюють 10 лікарів. Чи повинен головний лікар виділити посаду завідуючого відділенням?
- A. Вводять посаду завідуючого відділенням замість 0,5 посади лікаря від лікувального навантаження *
 - B. Обов'язки завідуючого відділенням перекладають на одного з лікарів без оплати
 - C. Посаду завідуючого відділенням вводять замість однієї посади лікаря
 - D. Посаду завідуючого відділенням не вводять
 - E. Посада завідуючого відділенням встановлена штатним розкладом

41. При обстеженні зубів 15-річних підлітків інтенсивність карієсу визначали індексом:
- A. КПВ *
 - B. КПВ+кп
 - C. РМА
 - D. Федорова-Володкиної
 - E. КПВп
42. Хворому 30-ти років встановлений діагноз: хронічний середній карієс 14 зуба. Назвіть найбільш розповсюджений у даному випадку метод лікування:
- A. Хірургічний метод лікування 14 зуба (препарування каріозної порожнини), ізолююча прокладка, постійна пломба *
 - B. Консервативна терапія 14 зуба
 - C. Гігієнічний догляд за ротовою порожниною
 - D. Хірургічний метод лікування 14 зуба (препарування каріозної порожнини), кальцієвмісна прокладка, тимчасова пломба
 - E. Раціональне харчування
43. Жінка 37-ми років скаржиться на наявність нориці в ділянці правої половини нижньої щелепи з незначними кров'янисто-гнійними виділеннями. Під час обстеження встановлено, що нориця пов'язана з тілом нижньої щелепи на рівні 45. Коронка 45 змінена у кольорі, зруйнована на 1/3. На рентгенограмі альвеолярного відростка на рівні верхівки кореня 45 виявлене вогнище деструкції кістки з нерівними контурами. Який діагноз можна припустити?
- A. Мігруюча гранульома обличчя *
 - B. Хронічний одонтогенний остеомиєліт нижньої щелепи
 - C. Піогенна гранульома обличчя
 - D. Нагноєна атерома щоки
 - E. Хронічний надщелепний лімфаденіт
44. Зі скаргами на косметичний дефект та біль від хімічних подразників звернулася жінка 45-ти років. Об'єктивно: на випуклій частині вестибулярної поверхні зуба впоперек коронки є тарілкоподібне заглиблення, гладеньке, тверде, з блиском. На центральних зубах верхньої щелепи дентину менше, ніж у бокових ділянках, він має жовтуватий колір. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Ерозія зубів *
 - B. Карієс зубів
 - C. Гіоплазія емалі
 - D. Некроз емалі
 - E. Клиноподібний дефект
45. Хворий 20-ти років звернувся зі скаргами на естетичний недолік у фронтальній ділянці нижньої щелепи. Об'єктивно: коронкова частина 31 зуба повністю відсутня. Корінь зуба зруйновано до рівня ясен. На рентгенограмі: кореневий канал запломбовано, змін у періапикальних тканинах немає. Яку конструкцію доцільно виготовити хворому?
- A. Суцільнолита куксова вкладка з коронкою *
 - B. Штифтовий зуб за Ахмедовим
 - C. Простий штифтовий зуб

- D. Штифтовий зуб за Ільїною-Маркосян
- E. Штифтовий зуб за Річмондом

46. Хворий 18-ти років звернувся зі скаргами на утруднене відкушування їжі, порушення функцій жування і мови, естетичний дефект. Під час огляду: вистояння переднього відділу обличчя, вкорочення верхньої губи, напруження навколоротової мускулатури. Фронтальні зуби верхньої щелепи вистоять з-під верхньої губи. Змикання зубних рядів у бічних ділянках II клас за Енглеєм, наявність сагітальної міжрізцевої щілини до 0,5 см. Який діагноз у хворого?
- A. Прогнатія *
 - B. Прогенія
 - C. Глибокий прикус
 - D. Перехресний прикус
 - E. Відкритий прикус
47. Пацієнт 34-х років скаржиться на біль та кровоточивість ясен. Об'єктивно: набряк та гіперемія маргінальної частини ясен на всьому протязі. В ділянці 16, 15 та 43-33 пародонтальні кишені глибиною 3-3,5 мм з серозним ексудатом, підясеневий зубний камінь. Рухливість зубів I ступеня. Рентгенологічно: резорбція між-альвеолярних перегородок до 1/3 висоти. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Генералізований пародонтит I ступеня, загострений перебіг *
 - B. Хронічний катаральний гінгівіт
 - C. Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг
 - D. Генералізований пародонтит, початковий ступінь
 - E. Генералізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг
48. У дитини 2-х років є вроджена вада м'якого і твердого піднебіння. М'які тканини губи без деформацій. Встановіть діагноз:
- A. !зольоване повне незрощення піднебіння *
 - B. !зольоване неповне незрощення піднебіння
 - C. Комбіноване незрощення піднебіння
 - D. Скрите незрощення піднебіння
 - E. Часткове незрощення піднебіння
49. Хвора 20-ти років при лікуванні хронічного глибокого карієсу 26 зуба, під час препарування каріозної порожнини відчула різкий біль у зубі. Об'єктивно: каріозна порожнина 26 зуба (II клас за Блеком) в межах бі-ляпульпарного дентину, дно та стінки порожнини щільні, пігментовані, під час зондування біль в одній точці. На дні порожнини крапля крові. Яка подальша тактика лікаря?
- A. Лікування пульпи біологічним методом *
 - B. Екстирпація пульпи зуба
 - C. Девіталізація пульпи зуба
 - D. Вітальна екстирпація пульпи
 - E. Видалення зуба
50. Виберіть із нижче наведених найбільш простий та ефективний спосіб профілактики

западіння язика в хворих, що знаходяться тимчасово без свідомості:

- A. Введення S-подібного повітроводу *
- B. Введення носового повітроводу
- C. Штубація трахеї
- D. Прошивання та витягнення язика
- E. Трахеостомія

51. Пацієнтка 19-ти років звернулася зі скаргами на кровоточивість ясен та їх розростання. Об'єктивно: ясенні сосочки і ясенний край гіперемовані, набряклі з ціанотичним відтінком, покривають коронки зубів на 1/2 висоти, кровоточать при дотику. Який додатковий метод обстеження необхідно провести для того, щоб поставити діагноз?
- A. Рентгенографія *
 - B. Реопародонтографія
 - C. Електроодонтодіагностика
 - D. Стоматоскопія
 - E. Ортопантомографія
52. Хвора 45-ти років прийшла на консультацію до стоматолога зі скаргами на неможливість вживання їжі через больові відчуття в порожнині рота, дефектів слизової оболонки на щоках. Об'єктивно: ерозивні поверхні. Симптом Нікольського позитивний. При лабораторному дослідженні наявні клітини Тцанка в місцях взяття мазків-відбитків з пошкоджених ділянок. До якого спеціаліста лікар-стоматолог направить хвору з метою підтвердження діагнозу та подальшого лікування?
- A. Дерматовенеролог *
 - B. Гастроентеролог
 - C. Невропатолог
 - D. Отоларинголог
 - E. Онколог
53. Хворий 18-ти років скаржиться на незвичайний вигляд язика. Об'єктивно: на спинці та бічній поверхнях язика глибокі поздовжні складки, у яких добре виражені ниткоподібні сосочки. Язик м'який, помірно збільшений у розмірах. Діагноз: складчастий язик. Яке лікування необхідно призначити?
- A. Санація і дотримання гігієни порожнини рота *
 - B. Протигрибкова терапія
 - C. Седативні препарати
 - D. Вітамінотерапія
 - E. Антибіотикотерапія
54. У хворого діагностований хронічний одонтогенний гайморит. Яке лікування треба провести?
- A. Видалення причинного зуба, гаймо-ротомія *
 - B. Гайморотомія, фізіотерапевтичне лікування
 - C. Фізіотерапевтичне лікування та медикаментозне лікування
 - D. Медикаментозне лікування
 - E. Пункція гайморової пазухи, медикаментозне лікування

55. Пацієнт 52-х років скаржиться на запалення ясен, рухомість зубів. Об'єктивно: зубні ряди інтактні, всі зуби мають I-II ступінь рухомості. Який вид стабілізації зубів потрібно застосувати в даному випадку?
- A. Стабілізація по дузі *
 - B. Парасагітальна
 - C. Сагітальна
 - D. Фронтно-сагітальна
 - E. Фронтальна
56. Пацієнт 76-ти років звернувся зі скаргами на поломку знімного протеза на нижню щелепу. З анамнезу: користується двома повними знімними протезами протягом 12-ти років. Останній раз протезувався 2 роки тому. Об'єктивно: повна відсутність зубів. На верхній щелепі помірна атрофія коміркового відростка II клас за Шредером; на нижній щелепі коміркова частина збережена у фронтальному відділі, але практично відсутня у бічних. До якого типу відноситься стан коміркової частини на нижній щелепі?
- A. III тип за Келлером *
 - B. V тип за Келлером
 - C. I тип за Келлером
 - D. II тип за Келлером
 - E. IV тип за Келлером
57. Дитина 8-ми років скаржиться на біль в 26, який посилюється від термічних та хімічних подразників. Біль не вщухає після усунення подразника протягом 4-5 хвилин. Зуб болить три дні. Безбольові проміжки короткотривалі. Перкусія болісна, зондування болісне по всьому дну. Який метод лікування слід обрати, враховуючи ступінь формування коренів?
- A. Вітальна ампутація *
 - B. Девітальна екстирпація
 - C. Біологічний метод
 - D. Девітальна ампутація
 - E. Вітальна екстирпація
58. У хворого 35-ти років внаслідок травми з'явився біль у ділянці скронево-нижньощелепного суглоба (СНЩС), утруднене жування і відкривання рота. Хворому було встановлено діагноз: травматичний артрит СН-ЩС. Який метод обстеження необхідно застосувати для диференційної діагностики з переломом нижньої щелепи у ділянці віросткового відростка?
- A. Рентгенографія СНЩС *
 - B. Загальний аналіз крові
 - C. Рентгенографія придаткових пазух носа
 - D. Рентгенограма нижньої щелепи у боковій проекції
 - E. Сіалогія
59. Хворий 34-х років скаржиться на раптовий біль у 46. Біль виникає від холодного і гарячого, триває ще 2-3 хвилини після усунення подразника. Об'єктивно: у 46 визначається каріозна порожнина у межах навколопуль-парного дентину. Зондування дна чутливе. Вертикальна перкусія больової реакції не дає. ЕОД=12 мкА. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Гіперемія пульпи *
 - B. Іострий обмежений пульпіт
 - C. Іострий вогнищевий пульпіт
 - D. Іострий періодонтит
 - E. -
60. Хвора 53-х років звернулася до лікаря зі скаргами на біль і кровоточивість ясен під час прийому їжі. Об'єктивно: ясенні сосочки пухкі, набряклі, зуби рухливі I-II ст., пародонтальні кишені 7-8 мм. Деструкція міжзубної перегородки на 2/3 довжини кореня. Хвора страждає на цукровий діабет. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Пародонтит III ступеня *
 - B. Пародонтит II ступеня
 - C. Гіпертрофічний гінгівіт
 - D. Хронічний катаральний гінгівіт
 - E. Пародонтит легкого ступеня
61. Які відбиткові матеріали краще використати для зняття відбитків, за якими виготовляються діагностичні моделі?
- A. Альгінатні *
 - B. Силіконові
 - C. Що кристалізуються
 - D. Термопластичні
 - E. -
62. До клініки звернулися батьки з дитиною 3-х років зі скаргами на наявність каріозних порожнин усіх передніх зубів. Об'єктивно: каріозні порожнини у 61, 62, 63, 51, 52, 53 охоплюють усю шийку зуба. Якою має бути тактика лікаря?
- A. Шп्रेгнація 2% р-ном нітрату срібла *
 - B. Антисептична обробка порожнини рота
 - C. Пломбування каріозних порожнин
 - D. Призначення електрофорезу з препаратами кальцію
 - E. Призначення електрофорезу з препаратами фтору
63. Хворий 15-ти років скаржитися на короточасний біль від хімічних та температурних подразників, наявність каріозної порожнини у 37 зубі. Колір зуба не змінений, зондування дна каріозної порожнини безболісне; зондування стінок - болісне. Визначаються розм'якшені тканини. Перкусія безболісна. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Гострий середній карієс *
 - B. Хронічний середній карієс
 - C. Гострий поверхневий карієс
 - D. Хронічний глибокий карієс
 - E. -
64. Жінка 25-ти років звернулася зі скаргами на гострий напад мимовільного болю тривалістю 15-20 хвилин, що виник 2 години тому в 25. Об'єктивно: на жувальній поверхні

25 глибока каріозна порожнина, не з'єднана з порожниною зуба; реакція на холодний подразник - больовий напад. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Гострий обмежений пульпіт *
- B. Гострий глибокий карієс
- C. Гіперемія пульпи
- D. Гострий гнійний пульпіт
- E. Гострий дифузний пульпіт

65. Дівчина 18-ти років звернулась до стоматолога в зв'язку з тим, що на вестибулярній поверхні симетричних однойменних зубів розташовані плями білого кольору, які не супроводжуються будь-якими неприємними відчуттями. При цьому зовнішній шар емалі гладенький, блискучий, не забарвлюється метиленовим синім. Впродовж всіх років після прорізування розміри, форма і колір плями не змінюється. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Гіпоплазія емалі *
- B. Початковий карієс
- C. Хімічний некроз емалі
- D. Ерозія емалі
- E. Флюороз

66. До клініки звернувся молодий чоловік 25-ти років, який під час велопогулянки три дні тому впав з велосипеда. Скарги на біль у зубах верхньої щелепи від механічних подразників; трохи менше від температурних. Об'єктивно: косий відлам коронки 21 зуба з оголенням пульпи. Пульпа сірувато-бурого відтінку. Зондування пульпи різко болісне. Зуб нерухомий. Під час рентгенологічного дослідження перелому кореня не виявлено. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Травматичний пульпіт *
- B. Локалізований пародонтит
- C. Гострий обмежений пульпіт
- D. Перелом коронки
- E. Гострий періодонтит

67. Хворий 42-х років скаржиться на відсутність зубів на нижній щелепі. Об'єктивно: відсутні 48, 47, 46, 45, 35, 36, 37 Зуби, що залишились, стійкі. Лікар прийняв рішення виготовити бюгельний протез. Оберіть вид кламе-рів, що забезпечують фіксацію та стабілізацію бюгельного протезу в цього хворого:

- A. Опорно-утримуючі кламери *
- B. Пластмасовий кламер
- C. Лабільні кламери
- D. Утримуючий кламер
- E. Балочна система

68. До ортодонта на прийом звернулася мати з дитиною 12-ти років з приводу відсутності 22 зуба. Об'єктивно: деформацій зубощелепної системи не виявлено, прикус ортогнатичний, відсутній 22 зуб (місце для нього в зубній дузі є). На панорамній рентгенографії виявлено що немає зародка 22 зуба. Діагноз: первинна адентія 22 зуба. Яку конструкцію у даному випадку слід рекомендувати?

- A. Знімний частковий протез *
 - B. Мостоподібний протез із однобічною фіксацією
 - C. Розпорка
 - D. Розсувний мостоподібний протез
 - E. Мостоподібний протез із двобічною фіксацією
69. Хвора 32-х років звернулася зі скаргами на шурхотіння та лускіт у скронево-нижньощелепних суглобах, обмеженість рухів нижньої щелепи зранку, біль при пережовуванні твер-доїжі. Об'єктивно: рухи нижньої щелепи вниз S-подібні. Відкривання рота в повному обсязі. На томограмі: склероз кортикальних пластинок суглобових голівок та звуження суглобових щілин обох суглобів. Який діагноз найбільш вірогідний?
- A. Склерозуючий двобічний артроз скронево-нижньощелепних суглобів *
 - B. Деформуючий двобічний артроз скронево-нижньощелепних суглобів
 - C. Фіброзний двобічний анкілоз скронево-нижньощелепних суглобів
 - D. Хронічний ревматичний двобічний артрит скронево-нижньощелепних суглобів
 - E. Больова м'язово-скронева дисфункція скронево-нижньощелепних суглобів
70. Хвора 59-ти років звернулася зі скаргами на постійний ниючий біль, що посилюється під час прийому їжі в ділянці видаленого 3 дні тому зуба. Об'єктивно: комірка видаленого зуба зяє, слизова оболонка гіперемована, набрякла та болісна під час пальпації. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Гострий серозний альвеоліт *
 - B. Альвеоліт у вигляді остеомієліту лунки
 - C. Альвеоліт, гнійно-некротична форма
 - D. Гострий серозний періостит
 - E. Хронічний осифікуючий періостит
71. Хворий 29-ти років скаржитися на інтенсивний біль зубів на нижній щелепі, оніміння нижньої губи зліва, загальну слабкість, підвищення температури тіла до 38,0оС, безсоння, відсутність апетиту. Хворіє 5 днів. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку м'яких тканин лівої підщелепної ділянки. Відкривання рота обмежене, регіонарні лімфовузли збільшені, болючі. При огляді порожнини рота коронка 36 зруйнована на 1/3, сірого кольору, рухомість зуба I ступеня. перехідна складка на нижній щелепі зліва згладжена, слизова набрякла, гіперемована, альвеолярний відросток деформований з обох боків. На рентгенограмі - ознаки хронічного періодонтиту 36. Який найбільш
- A. Гострий одонтогенний остеомієліт *
 - B. Хронічний одонтогенний остеомієліт
 - C. Гострий гнійний періостит
 - D. Хронічний періостит, осифікуюча форма
 - E. Загострення хронічного одонтогенного остеомієліту
72. Пацієнт, якому 6 днів тому вперше виготовили частковий знімний протез на верхню щелепу, звернувся до лікаря зі скаргами на печіння в ділянці твердого піднебіння. Об'єктивно: слизова оболонка під протезом гіперемована, набрякла, чіткі контури протеза на протезному ложі. Механічних пошкоджень не виявлено. Яке ускладнення виникло в даній ситуації?
- A. Алергічний стоматит *

- В. Токсичний стоматит
- С. Травматичний стоматит
- Д. Афтозний стоматит
- Е. Виразковий стоматит

73. Жінка 42-х років скаржиться на затримку їжі в зубі на нижній щелепі. Об'єктивно: у 36 глибока порожнина в межах біляпульпарного дентину, дно та стінки пігментовані, щільні. Зондування, термодіагностика та перкусія безболісні. Який додатковий метод діагностики необхідно провести для встановлення діагнозу?
- А. Електроодонтодіагностика *
 - В. Гальванометрія
 - С. Рентгенографія
 - Д. Трансілюмінація
 - Е. Люмінесцентний
74. У хворого 78-ми років нападаподібний біль у верхній щелепі зліва, який виникає без причини, повторюється через 5-7 хвилин та посилюється при доторканні до обличчя. Під час сну напади відсутні. Об'єктивно: у 25 зубі каріозна порожнина. Пальпаторно -біль у точках Валле зліва. На рентгенограмі патології не виявлено. Який найбільш вірогідний діагноз?
- А. Невралгія II гілки лівого трійчастого нерва *
 - В. Неврит II гілки лівого трійчастого нерва
 - С. Артрит лівого скронево-нижньощелепного суглоба
 - Д. Гострий дифузний пульпіт 25
 - Е. Гострий гнійний періодонтит 25
75. Госпіталізована хвора 26-ти років з чисельними ерозіями в порожнині рота, що вкриті фібринозним щільним нальотом, пухирями та папулами на шкірі, вульвовагінітом, кон'юнктивітом. Температура тіла 37,5оС. Нещодавно перенесла застуду. Який імовірний діагноз?
- А. Синдром Стівенса-Джонсона *
 - В. Герпетичний стоматит
 - С. Пухирчаста хвороба
 - Д. Хвороба Дюрінга
 - Е. Синдром Лайєлла
76. Хвора 22-х років скаржиться на появу червоних плям на обличчі. Об'єктивно: на шкірі обличчя осередок еритеми у вигляді "метелика". Червона облямівка губ інфільтрована, темно-червоного кольору, щільно вивпннена гіперкератозними лусочками. На слизовій оболонці щік атрофічні рубчики. Який найбільш вірогідний діагноз?
- А. Червоний вівчак *
 - В. Червоний плескатий лишай
 - С. Папульозний сифіліс
 - Д. Лейкоплакія
 - Е. Туберкульозний вівчак

77. Хвора 47-ми років скаржиться на сухість та печіння в порожнині рота, спрагу, свербіж шкіри. Об'єктивно: слизова оболонка суха, гіперемована. Ясна кровоточать при дотику. На язиці значні нашарування. В кутах рота тріщини, що вкриті сірими кірками. Консультація якого спеціаліста необхідна хворому?
- A. Ендокринолог *
 - B. Невропатолог
 - C. Гематолог
 - D. Гінеколог
 - E. Дерматолог
78. Хворий 29-ти років скаржиться на погане самопочуття, кашель, наявність болісної виразки в порожнині рота, яка швидко збільшується. Об'єктивно: на слизовій оболонці щоби неглибока виразка, з нерівними краями, з зернами Треля по периферії. Багаточисельні лімфатичні вузли збільшені, болісні при пальпації. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Туберкульозна виразка *
 - B. Трофічна виразка
 - C. Сифілітична виразка
 - D. Травматична виразка
 - E. Ракова виразка
79. Жінка 50-ти років звернулася зі скаргами на сухість слизової оболонки порожнини рота, світлобоязнь, ксерофтальмію, припухлість біляву- шних слинних залоз. Об'єктивно: білявушні залози під час пальпації щільні, слабкоболісні, устя проток розширені. З проток виділяється мутна слина. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Хвороба Шегрена *
 - B. Симптоматична ксеростомія
 - C. Епідемічний паротит
 - D. Несправжній паротит Іерценберга
 - E. -
80. У хворого 33-х років нападopodobний біль, який посилюється від термічних подразників. Зуб турбує 10 місяців. Об'єктивно: у 47 зубі каріозна порожнина, зондування дна різко болісне в ділянці рога пульпи. Вкажіть допоміжні методи дослідження для уточнення діагнозу?
- A. Рентгенографія *
 - B. Термометрія
 - C. Перкусія
 - D. Трансілюмінаційне дослідження
 - E. -
81. Хвора 35-ти років скаржиться на косметичний дефект. Об'єктивно: на межі емалі та цементу іклів та молярів дефект. Ясенева стінка має полого направлення, а коронкова - прямовисна. Ясна з вестибулярного боку атрофована на 1/3 кореня. Зондування безболісне. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Клиноподібний дефект *
 - B. Поверхневий карієс

- C. Середній карієс
- D. Кислотний некроз
- E. Ерозія емалі

82. Пацієнт 20-ти років звернувся зі скаргами на відсутність 24. З анамнезу: зуб видалений внаслідок травми 3 місяці тому. Об'єктивно: слизова у ділянці видаленого зуба без патології, зуби по боках дефекту інтактні. Якій конструкції слід надати перевагу?
- A. Адгезивний протез *
 - B. Імедіат-протез
 - C. Мостоподібний паяний протез
 - D. Суцільнолитий протез
 - E. -
83. Пацієнту 38-ми років під час виготовлення металокерамічного протезу на нижню щелепу з опорою на 34, 37 зуби отримані щільні анатомічні від-битки А-силіконовим матеріалом Па-назіл (Rettenbach). Які рекомендовані виробником терміни відливки моделей?
- A. Не раніше 2-х годин *
 - B. Через 30 хвилин
 - C. Через 1 годину
 - D. Не пізніше 7 днів
 - E. Не пізніше 30 днів
84. Пацієнт 38-ми років звернувся зі скаргами на відчуття печіння у ясні на верхній щелепі справа, металевий присмак. Об'єктивно: штамповано-паяний мостоподібний протез з опорою на 16,13 зуби, вкритий металоза-хисним покриттям, виготовлений 3 місяці тому. 17 зуб вкритий сталеву коронкою. Які імовірні візуальні ознаки електрохімічної корозії?
- A. Потемніння місць спайки *
 - B. Стертість металозахисного покриття на жувальній поверхні
 - C. Стертість металозахисного покриття на вестибулярній поверхні
 - D. Гіперемія ясни
 - E. Побіління ясни
85. Хвора 24-х років звернулася з метою санації порожнини рота. Було поставлено діагноз: хронічний середній карієс 17 Під час пломбування порожнини V класу у пацієнтки виникла кровоточивість ясни. Яку тактику слід обрати?
- A. Поставити тимчасову пломбу і закінчити лікування у друге відвідування *
 - B. Зупинити кровотечу, запломбувати порожнину без застосування матриці
 - C. Коагулювати ясну, запломбувати порожнину
 - D. Порожнину обробити антисептиком і запломбувати
 - E. Зупинити кровотечу, запломбувати порожнину з застосуванням матриці
86. Пацієнту 32-х років для пломбування 36-го зуба з приводу хронічного середнього карієсу був використаний фотополімерний пломбувальний матеріал. На наступний день після пломбування у хворого з'явився біль у запломбованому зубі від температурних подразників, болісність під час накушування на зуб. Назвіть найбільш вірогідну причину виникнення даних скарг у пацієнта?

- A. Явище дебондингу внаслідок полі-меризаційної усадки матеріалу *
 - B. Термічний опік пульпи під час препарування каріозної порожнини
 - C. Фотополімерна пломба завищує прикус
 - D. Токсична дія на пульпу фотополі-мерного пломбувального матеріалу
 - E. Неякісно проведена некректомія
87. Хвора 53-х років скаржиться на наявність пухлини у правій привушній ділянці. Пухлина виявлена півроку тому, за цей час збільшилася. Об'єктивно: у правій привушній ділянці новоутворення розміром 1,5x2 см, щільне, горбисте, зі шкірою не спаяне, безболісне. З протоки привушної слинної залози виділяється чиста слина. Якому захворюванню найбільш відповідає зазначена клінічна картина?
- A. Змішана пухлина привушної слинної залози *
 - B. Хронічний лімфаденіт привушно-жувальної ділянки
 - C. Ретенційна кіста привушної слинної залози
 - D. Фіброма привушно-жувальної ділянки
 - E. Ліпома привушно-жувальної ділянки
88. Хворий 56-ти років скаржиться на припухлість у привушно-жувальній ділянці справа, солонуватий присмак слини. Об'єктивно: щільно-еластична припухлість у ділянці привушної слинної залози справа, місцями у ділянці припухлості - наявність безболісних ущільнень. Відкривання рота вільне, слизова щік блідо-рожевого кольору, волога. З устя правої привушної протоки виділяється слина з домішкою слизу та гною. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Паренхіматозний сіалоаденіт *
 - B. Хвороба Мікулича
 - C. Синдром Іужеро-Шегрена
 - D. Гострий паротит
 - E. Епідемічний паротит
89. Хворий 43-х років знаходиться на обстеженні у щелепно-лицевому відділенні з попереднім діагнозом: туберкульозний остеомієліт верхньої щелепи. Тканини з вогнища ураження взяті на мікроскопічне дослідження. Які клітини будуть виявлені, якщо передбачуваний діагноз вірний?
- A. Гігантські клітини Пирогова-Лангханса *
 - B. Зірчастий епітелій
 - C. Ксантомні клітини
 - D. Великі онкоцитоподібні клітини
 - E. Тучні клітини
90. Хворий 40-ка років з переломом нижньої щелепи звернувся до лікаря через 3 тижні після іммобілізації відламків, у зв'язку з появою болю та підвищенням температури тіла. Об'єктивно: припухлість у ділянці підборіддя, слизова коміркового відростка у ділянці 31, 41 гіперемована, набрякла, болісна під час пальпації. Назубні шини у задовільному стані, порушення прикусу немає. Встановлено діагноз: гострий гнійний періостит нижньої щелепи. Що необхідно зробити у першу чергу в даному випадку?
- A. Розтин гнійника до кістки *
 - B. Внутрішньоротова новокаїнова блокада

- С. Зняття та заміна назубної шини
- Д. Депульпування 31, 41 зубів
- Е. Спостереження за хворим у динаміці

91. Хворий 45-ти років надійшов до стаціонару з флегмоною щелепно-лищевої ділянки. Проведено розтин флегмони коміроподібним розрізом тканин. При якій флегмоні показаний даний розріз тканин?
- А. Ангїна Людвіга *
 - В. Флегмона кореня язика
 - С. Флегмона підпідборїдної ділянки
 - Д. Флегмона піднижньощелепної ділянки
 - Е. Флегмона крилощелепного простору
92. Пацієнт 35-ти 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?
- А. Гіперглікемічна кома *
 - В. Інтотоксикація анестетиком
 - С. Гіпоглікемічна кома
 - Д. Клінічна смерть
 - Е. Анафілактичний шок
93. Пацієнту 36-ти років у стоматологічній клініці було проведено лікування 37 зуба з приводу хронічного глибокого карієсу, II клас за Бле-ком. В якості постійного пломбувального матеріалу лікар використав срібну амальгаму. З якого матеріалу найбільш доцільно зробити прокладку в цьому випадку?
- А. Гібридний склоіономірний цемент *
 - В. "Класичний" склоіономірний цемент
 - С. Цинкооксидевгеноловий цемент
 - Д. Полікарбоксилатний цемент
 - Е. Фосфат-цемент
94. Хворий 40-ка років звернувся зі скаргами на біль у ділянці 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

95. До лікаря-стоматолога звернувся хворий 38-ми років зі скаргами на біль і кровотечу з носа, що виникли після травми. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок ущільнення правої виличної ділянки, гематома у клітковину повік правого ока. Відкриття рота в неповному обсязі. Прикус не порушений. Під час пальпації визначається сходинок по правому нижньоочному краю. Тактильна чутливість трохи знижена в правій підчонній ділянці. Який з методів лікування показаний даному хворому в першу чергу?
- A. Репозиція кістки *
 - B. Osteosинтез
 - C. Osteотомія
 - D. Реплантація
 - E. Позаротове витягнення
96. Хворий 42-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на припухлість в ділянці кута нижньої щелепи праворуч, що повільно збільшується. Помітив її близько року тому. Об'єктивно: незначна асиметрія обличчя. Кістка за 47 стовщена, слизова оболонка не змінена, пальпація безболісна. 48 відсутній. На рентгенограмі половини нижньої щелепи в бічній проекції визначається вогнище просвітління кісткової тканини округлої форми до 2,5 см у діаметрі з чіткими рівними контурами, по периферії -склерозування. У вогнищі просвітління визначається тінь коронкової частини 48. Який остаточний діагноз?
- A. Фолікулярна кіста *
 - B. Osteобластокластома
 - C. Саркома
 - D. Радикулярна кіста
 - E. Адамантинома
97. Під час очікування своєї черги біля стоматологічного кабінету у пацієнтки 38-ми років виникли судоми, з'явилася піна з рота, знепритомніла. Що трапилось з хворою?
- A. Епілептичний напад *
 - B. Непритомність
 - C. Тромбоемболія легеневої артерії
 - D. Інсульт
 - E. Серцева астма
98. У пацієнта 65-ти років, що страждає на ішемічну хворобу серця, під час стоматологічного прийому з'явився сильний за грудничний біль, що іррадіює в ліву лопатку та руку. Хворий зблід, на чолі виступили краплини поту. Об'єктивно: АТ- 80/55 мм рт.ст., Ps-50/хв, ритмічний. Лікар-стоматолог припинив маніпуляції в порожнині рота, дав хворому таблетку нітрогліцерину, але стан пацієнта не покращився. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Інфаркт міокарда *
 - B. Стенокардія напруги
 - C. Гіпертонічний криз
 - D. Тромбоемболія легеневої артерії
 - E. Кардіогенний шок
99. Пацієнту 55-ти років виготовляються повні знімні протези. Під час перевірки конструкції протезу виявилось, що між фронтальними зубами -щілина, у бічних ділянках одного боку

відзначається горбиковий міжзубний контакт, з іншого боку між зубами горизонтальна щілина; центральна лінія зміщена. Яка помилка була допущена під час клінічних етапів?

- A. Визначена бічна оклюзія *
- B. Визначена передня оклюзія
- C. Збільшена міжальвеолярна висота
- D. Нерівномірно розм'якшені прикусні валики
- E. Деформовані воскові шаблони

100. Пацієнту 45-ти років проводиться фіксація незнімного металокерамічного мостоподібного протеза з опорою на 12, 11, 21, 22 зуби. Коронкові частини опірних зубів збережені. Який матеріал для фіксації доцільно використати у даного пацієнта?

- A. Склоіономірний цемент хімічного твердіння *
- B. Склоіономірний цемент подвійного твердіння
- C. Мікрофільний композит світлового твердіння
- D. Цинк-фосфатний цемент хімічного твердіння
- E. Полікарбоксилатний цемент хімічного твердіння

101. Дівчина 16-ти років звернулась до стоматологічної клініки зі скаргами на косметичний дефект передніх зубів на верхній щелепі. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні в пришийковій ділянці 11 та 12 зубів визначаються плями білуватого кольору, матові, шорсткі при зондуванні. Яке додаткове дослідження слід провести для встановлення остаточного діагнозу?

- A. Вітальне фарбування *
- B. Термометрія
- C. ЕОД
- D. Тест емалевої резистентності (ТЕР)
- E. CRT-тест

102. У хворого 27-ми років склоіоно- міром Chem Fil Superior були запломбовані пришийкові каріозні порожнини середньої глибини в ділянці верхніх фронтальних зубів. Що варто зробити після закінчення пломбування в даному клінічному випадку?

- A. Покрити пломбу захисним лаком *
- B. Обробити пломбу турбінними борами з водяним охолодженням
- C. Обробити пломбу галогеновим світлом
- D. Покрити пломбу вазеліном
- E. Остаточо відшліфувати і відполірувати пломбу без водяного охолодження

103. Хворий 50-ти років направлений на консультацію до хірурга-стоматолога. Об'єктивно: на червоній облямівці губи ерозія овальної форми, розміром 1 см, з гладким червоним дном, не кровить, безболісна. По краях ерозії у вигляді валика припі-днятий епітелій. Ерозія місцями вкрита кірками, при видаленні яких виникає кровотеча. Ерозія існує впродовж місяця. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Хейліт Манганотті *
- B. Пухирчатка
- C. Ерозивно-виразкова форма червоного плескатоного лишая
- D. Ерозивно-виразкова форма лейкоплакії
- E. Хронічна виразка слизової оболонки порожнини рота

104. Хворий 50-ти років направлений на консультацію до хірурга-стоматолога. Об'єктивно: в товщині м'яких тканин підборідної ділянки локалізується пухлина щільної консистенції розміром 2x2 см, округлої форми, з гладкою поверхнею, відмежована від оточуючих тканин, рухома, безболісна. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Фіброма *
 - B. Гемангіома
 - C. Лімфангіома
 - D. Фіброзний епулід
 - E. Ангіоматозний епулід
105. Дівчинці 12-ти років лікар вирішив провести неінвазивну герметизацію фісур. При якій будові фісур така процедура буде доречною?
- A. Конусоподібні *
 - B. Краплеподібні
 - C. Зігнуті
 - D. Закриті
 - E. Поліпоподібні
106. У хворого 40-ка років під час санації ротової порожнини у 17 зубі виявлено каріозну порожнину; колір зуба змінений. Порожнина зуба відкрита, зондування та перкусія безболісні. На рентгенограмі в ділянці верхівки медіально-щічного кореня 17 зуба виявлено округле вогнище деструкції кісткової тканини з чіткими межами діаметром 0,25 см. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Хронічний гранулематозний періодонтит 17 зуба *
 - B. Хронічний гранулюючий періодонтит 17 зуба
 - C. Загострення хронічного періодонтиту 17 зуба
 - D. Хронічний фіброзний періодонтит 17 зуба
 - E. Хронічний гангренозний пульпіт 17 зуба
107. До ортодонтичної клініки звернувся пацієнт 22-х років зі скаргами на відсутність зуба та естетичний дефект. При обстеженні: співвідношення щелеп нейтральне, відсутній 43 зуб з дефіцитом місця в зубному ряду. Який додатковий метод обстеження потрібно використати для встановлення остаточного діагнозу?
- A. Ортопантомографія *
 - B. Рентгенографія скронево-нижньощелепного суглоба
 - C. Рентгенографія гайморових пазух
 - D. Вимірювання індексу Пона
 - E. Телерентгенографія
108. До лікаря-ортодонта на консультацію звернулася мама з 5-річною дитиною з профілактичною метою. Об'єктивно: відсутні фізіологічні тре-ми, діастеми. До розвитку якої патології може призвести цей факт?
- A. Скупченість зубів *
 - B. Прямий прикус
 - C. Видовження верхнього зубного ряду
 - D. Вкорочення нижнього зубного ряду
 - E. Косий прикус

109. Діагностичні інструменти для виявлення карієсу, оцінки стану поверхні зубів, дефектів реставрацій, локалізації відкладень, що відрізняються по формі робочої частини, по довжині і вигнутості коліна - це:
- A. Експлорер *
 - B. Пародонтологічний зонд
 - C. Пінцет стоматологічний
 - D. Скалер
 - E. Кюрета Грейсі
110. До лікаря звернулися батьки дівчинки 5-ти років зі скаргами на утруднене носове дихання. Дитина дихає ротом, рот постійно відкритий. До чого може призвести дана патологія?
- A. Звуження верхнього зубного ряду *
 - B. Розширення верхнього зубного ряду
 - C. Часткова адентія
 - D. Сплющення верхнього зубного ряду у фронтальній ділянці
 - E. Неповне прорізування фронтальних зубів
111. Який вид анестезії необхідно застосувати при видаленні 24 зуба?
- A. Інфраорбітальну та піднебінну *
 - B. Різцеву та піднебінну
 - C. Різцеву та туберальну
 - D. Мандибулярну
 - E. Туберальну
112. Хворий 24-х років з'явився на продовження лікування з приводу хронічного фіброзного пульпіту. 5 днів тому в 45 зубі покладено миш'яковисту пасту. Об'єктивно: пов'язка збереглася, перкусія 45 болісна. Яка тактика в дане відвідування?
- A. Провести екстирпацію пульпи, герметична пов'язка з антидотом *
 - B. Видалити пов'язку, електрофорез з антидотом
 - C. Провести екстирпацію пульпи, запломбувати кореневий канал
 - D. Провести екстирпацію пульпи і залишити зуб відкритим на 2-3 доби
 - E. Призначити електрофорез з антидотом на проекцію верхівки кореня 45 зуба
113. Хлопчик 14-ти років звернувся зі скаргами на біль у правому скронево-нижньощелепному суглобі при відкриванні рота, який виник 3 доби тому після перенесеної травми. Об'єктивно: незначна гіперемія та набряк тканин в ділянці правого суглоба. Температура тіла 37,5оС. Зубні ряди інтактні, прикус ортогнатичний. Яке обстеження необхідно провести для встановлення клінічного діагнозу?
- A. Рентгенографія *
 - B. Загальний аналіз крові
 - C. Загальний аналіз сечі
 - D. Денситометрія
 - E. Термометрія
114. Хворий 42-х років під час прийому у лікаря-стоматолога відчув "кинджальний удар"у

верхній частині черевної порожнини. Потім біль зник, виникли слабкість, відчуття жару в черевній порожнині. АТ- 100/60 мм рт.ст, відмічається м'язове напруження передньої черевної стінки. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Перфорація виразки шлунка *
- B. Гострий холецистит
- C. Гострий апендицит
- D. Інфаркт міокарда
- E. Гострий гастрит

115. Хвора звернулася до клініки з метою виготовлення повних знімних протезів. На клінічному етапі перевірки конструкції протезів після введення воскових базисів з зубами в ротову порожнину лікар виявив такі зовнішні ознаки: западання верхньої губи, опущення кутів рота, скорочення нижньої третини обличчя; при розмовній пробі зубів не видно. Яку помилку допущено?

- A. Занижена висота центральної оклюзії *
- B. Завищена висота центральної оклюзії
- C. Поставлено короткі штучні зуби
- D. Невірно сформована вестибулярна зубна дуга
- E. Визначена передня оклюзія

116. Хворий 25-ти років висловлює скарги на неприємні відчуття, важкість, розпирання, іноді тупий біль у ділянці 36 зуба. Зуб з пломбою, змінений у кольорі, перкусія чутлива. На слизовій оболонці в ділянці проекції кореня є нориця. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Хронічний гранулюючий періодонтит *
- B. Хронічний гранулематозний періодонтит
- C. Гострий гнійний періодонтит
- D. Хронічний фіброзний пульпіт
- E. Хронічний фіброзний періодонтит

117. Хвора 23-х років звернулася зі скаргами на наявність пухлини на нижній губі. Хворіє з дитинства. Пухлина поступово збільшується. Об'єктивно: шкіра над пухлиною має синюшний відтінок, пальпація безболісна, симптом наповнення позитивний. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Гемангіома *
- B. Кіста м'яких тканин
- C. Нейрофіброматоз
- D. Фіброма
- E. Херувізм

118. Хворий 47-ми років звернувся до стоматолога зі скаргами на наявність лінійної тріщини на нижній губі, періодичну кровотечу з неї при прийомі їжі. Об'єктивно: по середній лінії нижньої губи тріщина, що покрита кров'яною кіркою та оточена гі-перемованою червоною облямівкою. Який попередній діагноз?

- A. Хронічна тріщина губи *
- B. Ексфоліативний хейліт
- C. Актинічний хейліт
- D. Червоний вівчак

Е. Контактний алергічний хейліт

119. Пацієнтка 28-ми років звернулася зі скаргами на біль у зубі при прийомі кислої або солодкої їжі, який зникає після усунення подразників. Скарги з'явилися 2 тижні тому. До лікаря не зверталася. Об'єктивно: в пришийко-вій ділянці 23 - дефект емалі розміром 2-3 мм, з шорстким дном, фарбується 1% розчином метиленового синього. Який остаточний діагноз?
- A. Гострий поверхневий карієс *
 - B. Гострий початковий карієс
 - C. Гіпоплазія емалі
 - D. Ерозія твердих тканин зуба
 - E. Клиноподібний дефект
120. Новонародженій дитині встановлено діагноз: однобічне повне незро-щення верхньої губи з деформацією шкірно-хрящового відділу носа. В якому віці слід провести оперативне лікування?
- A. 6 місяців *
 - B. 2 місяці
 - C. 10 діб
 - D. 1,5 роки
 - E. 3 роки
121. Хворий 42-х років звернувся з приводу протезування 22 зуба. Об'єктивно: коронкова частина зуба відсутня. Корінь стійкий, перкусія безболісна. На рентгенограмі корінь прямий, без помітних періапикальних змін. Канал запломбований. Планується виготовлення штифтового зуба. На яку глибину необхідно відкрити та розширити кореневий канал?
- A. На 2/3 довжини кореня *
 - B. На 1/3 довжини кореня
 - C. На 1/2 довжини кореня
 - D. На всю довжину кореня
 - E. На 3/4 довжини кореня
122. При диспансерному клінічному обстеженні в школі у пацієнта 12-ти років виявлено відсутність 4-х зубів. На рентгенограмі відсутні їх зародки. Який діагноз можна встановити?
- A. Адентія *
 - B. Дистопія
 - C. Транспозиція
 - D. Тортоаномалія
 - E. Супраокклюзія
123. У хворого 32-х років на піднебінні виразка округлої форми, глибока, її дно вкрите некротичними масами жовтого кольору, незначний гнійний вміст. Яке обстеження необхідно провести в першу чергу для уточнення діагнозу?
- A. Реакція Васермана *

- В. Біохімічний комплекс
 - С. Рентгенограма верхньої щелепи
 - Д. Цитологічне
 - Е. Загальний аналіз крові
124. У хворого 47-ми років гіперемія обличчя та кон'юнктиви, горизонтальний ністагм, очні яблука "плавають", рогівкові рефлексі відсутні, тахікардія, гіпертензія, сильний запах алкоголю із рота. Який найбільш вірогідний діагноз?
- А. Гостре алкогольне отруєння *
 - В. Гостре отруєння грибами
 - С. Емболія легеневої артерії
 - Д. Ботулізм
 - Е. Отруєння фосфорорганічними сполуками
125. Пацієнтці 27-ми років планується виготовити пластмасову коронку на 21 зуб. Об'єктивно: 21 зуб змінений у кольорі та зруйнований на 1/3 по ріжучому краю. На рентгенограмі кореневий канал запломбований до верхівки. Де знаходиться край коронки по відношенню до ясенного краю?
- А. На рівні ясни *
 - В. Не доходить до ясни на 0,5 мм
 - С. Не доходить до ясни на 1,0 мм
 - Д. Під ясною на 0,5 мм
 - Е. Під ясною на 1,0 мм
126. У хворі 47-ми років діагностовано пухлину верхівки язика. В які регіонарні лімфатичні вузли можливе метастазування?
- А. Піднижньощелепні *
 - В. Привушні
 - С. Заглоткові
 - Д. Соскоподібні
 - Е. Потиличні
127. Після видалення другого великого кутнього зуба верхньої щелепи у хворого відмічається кровотеча з альвеолярної комірки. З якої артерії спостерігається кровотеча?
- А. Верхньощелепної *
 - В. Нижньої альвеолярної
 - С. Лицевої
 - Д. Висхідної глоткової
 - Е. Щелепно-під'язикової
128. Під час лікування пульпіту методом вітальної екстирпації лікарем-стоматологом було прийняте рішення проведення провідникової анестезії. У пацієнта швидко розвинулася припухлість у ділянці ін'єкції, відбулося зниження анестезуючого ефекту, з'явилося синюшне забарвлення шкіри та слизової оболонки порожнини рота у ділянці ін'єкції. Що стало причиною даного ускладнення?
- А. Пошкодження судинної стінки ін'єкційною голкою *

- В. Погана якість голок
 - С. Індивідуальна непереносимість пацієнтом анестетику
 - Д. Неправильний вибір методики знеболювання
 - Е. Травма нервового стовбура або його закінчень
129. До лікаря-стоматолога звернулася жінка 49-ти років зі скаргами на сухість червоної облямівки губ, що виникла після перебування на сонці. Об'єктивно: червона облямівка нижньої губи яскраво-червоного кольору. Призначте місцеве лікування:
- А. Мазі, що містять кортикостероїди *
 - В. Мазі, що містять антибіотики
 - С. Протигрибкові мазі
 - Д. Фізіопроцедури
 - Е. Кератопластики
130. У пацієнта постійний ниючий біль у зубі, який посилюється під час накушування. Тиждень тому зуб лікований з приводу глибокого карієсу. Об'єктивно: на жувальній поверхні 37 пломба, перкусія болісна. Зубні ряди не змикаються. На Ro-грамі - періодонт без змін. Яка тактика лікаря?
- А. Провести корекцію пломби *
 - В. Призначити фізіотерапевтичне лікування
 - С. Провести ендодонтичне лікування
 - Д. Призначити анальгетики
 - Е. -
131. У хворого 45-ти років після проведеного оперативного лікування з приводу рака нижньої губи утворився дефект її середньої третини. У який спосіб можна усунути дефект нижньої губи?
- А. Пластика місцевими тканинами *
 - В. Пластика клаптем на ніжці
 - С. Пластика вільним клаптем
 - Д. Пластика Філатовським стеблом
 - Е. Пластика зустрічними трикутниками
132. Пацієнтка 60-ти років звернулася зі скаргами на підвищену чутливість зубів під час прийому їжі та їх чищенні. Об'єктивно: над'ясенний м'який зубний наліт, ясенні сосочки атрофовані, ясна мають блідо-рожевий колір. Рецесія ясен до 2-3 мм. У 15, 25 зу-бах - ерозія емалі. На рентгенограмі: горизонтальна резорбція міжальвео-лярних перегородок до 1/3 довжини коренів. Який найбільш вірогідний діагноз?
- А. Пародонтоз I ступеня *
 - В. Пародонтоз II ступеня
 - С. Іенералізований пародонтит I ступеня
 - Д. Іенералізований пародонтит II ступеня
 - Е. Атрофічний гінгівіт
133. У хворі 24-х років діагностовано хронічний поверхневий карієс 12 - V клас за Блеком. Який композитний матеріал доцільніше обрати для заповнення порожнини?

- A. Текучий композитний матеріал *
 - B. Макронаповнений хімічного затвердіння
 - C. Мікронаповнений хімічного затвердіння
 - D. Макронаповнений світлового затвердіння
 - E. Гібридний світлового затвердіння
134. Батьки хлопчика, який народився з вадою піднебіння, звернулися до щелепно-лицевого хірурга. Встановлений діагноз: природжене ізольоване неповне незрощення піднебіння. В якому віці показане оперативне лікування дитини?
- A. В дошкільному віці *
 - B. В будь-якому віці
 - C. У віці до року
 - D. В молодшому шкільному віці
 - E. В старшому шкільному віці
135. У пацієнтки 25-ти років після проведення під анестезією екстирпації пульпи у 23 зубі виникла кровотеча. Яка тактика лікаря у даному клінічному випадку?
- A. Проведення повної зупинки кровотечі, пломбування кореневого каналу *
 - B. Накладання пов'язки на 2-3 доби, пломбування кореневого каналу
 - C. Електрофорез в проекції 23 зуба, пломбування кореневого каналу
 - D. УВЧ-терапія в проекції 23 зуба, пломбування кореневого каналу
 - E. Імпрегнація сріблом, пломбування кореневого каналу
136. Хвора 45-ти років страждає на патологічне стирання зубів, з'явилася для диспансерного огляду. Який коефіцієнт стирання (RDA) має бути у зубної пасти, рекомендованої для щоденного застосування?
- A. 25 *
 - B. 50-70
 - C. 70-100
 - D. 100-120
 - E. -
137. Хворий 59-ти років проходить плановий курс лікування пародонтозу, скаржиться на гіперестезію зубів. Електрофорез якої речовини можна включити до комплексу лікування?
- A. Розчин тіаміну з новокаїном *
 - B. Розчин трипсину
 - C. Розчин гепарину
 - D. Розчин йодиду калію
 - E. Розчин водного екстракту алое
138. У хворого під час ортопедичного лікування сепараційним диском нанесена рана під'язикового валика та язика. При огляді на рівні моляру має місце поперечна рана довжиною до 3 см з рівними краями, глибиною до 5 мм з помірною кровотечею. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Різана рана язика *

- В. Забита рана язика
 - С. Покусана рана язика
 - Д. Колота рана язика
 - Е. Рубана рана язика
139. У потерпілого 32-х років скарги на біль у верхній щелепі, порушення прикусу, рухливість верхніх зубів, кровотеча з носа. При огляді відмічається відкритий прикус, мануально - рухомість верхньої щелепи. Рентгенологічно: лінія перелому по дну верхньощелепних пазух та краю грушоподібного отвору. Який діагноз найбільш вірогідний?
- А. Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор I *
 - В. Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор II
 - С. Перелом альвеолярного відростка
 - Д. Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор III
 - Е. Перелом виличної кістки
140. Хворому 31 рік. Ортогнатичний прикус. При обстеженні стану оклюзії отримані контакти на мезіально-щічних скатах піднебінних горбів на молярах та премолярах верхньої щелепи та на дистальних язикових скатах щічних горбів нижньої щелепи. Про що це свідчить?
- А. Про передчасні контакти зубів при центральному співвідношенні щелеп *
 - В. Про нормальне міжгорбикове співвідношення зубів
 - С. Про наявність травматичної оклюзії
 - Д. Про підвищене стирання зубів
 - Е. -
141. Хворому виготовляються металокерамічні коронки на боковій ділянці нижньої щелепи. В одне відвідування виготовлені тимчасові коронки. Які повинні бути вимоги щодо оклюзійних контактів?
- А. Контакти повинні бути такими, як і при постійних протезах - мати правильний міжгорбиковий контакт із зубами антагоністами та міжпрокси-мальний контакт із сусідніми зубами *
 - В. Контакти повинні бути такими, як і до препарування зубів, важливо щоб коронки точно охоплювали шийку зуба
 - С. Якщо постійні протези будуть виготовлені у двотижневий термін, то суттєвого значення це не має
 - Д. Контакти повинні бути такими, щоб не було підвищення, чи зниження прикусу
 - Е. -
142. До обласної клінічної лікарні надійшов хворий, у якого після опіку окропом в щелепно-лицевій ділянці з'явилася почервоніння та невеликий набряк шкіри. У хворого має місце опік шкіри обличчя:
- А. I ступеня *
 - В. II ступеня
 - С. III А ступеня
 - Д. III Б ступеня
 - Е. IV ступеня

143. Хворому 53-х років планують заміщення двобічних кінцевих дефектів в/щ і 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 у даному випадку?
- A. Частковий пластинковий протез на в/щ, бюгельний протез із багатоланко-вим кламером на н/щ *
 - B. Бюгельний протез на в/щ і частковий пластинковий протез на н/щ
 - C. Бюгельні протези з багатоланкови-ми 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
144. Чоловіку 36-ти років виготовляється металокерамічний мостоподі-бний протез на нижню щелепу з опорою на 33, 36 зуби. Під час фіксації в порожнині рота мостоподібного протеза виникла тріщина в облицюванні кераміки в пришийковій ділянці коронки на 36 зуб. Які дії лікаря?
- A. Віддати металокерамічну конструкцію до зуботехнічної лабораторії для виготовлення нового облицювання *
 - B. Покрити дефект фотополімерним матеріалом
 - C. Віддати металокерамічну конструкцію до зуботехнічної лабораторії для додавання керамічної маси
 - D. Зафіксувати металокерамічну конструкцію за допомогою тимчасового цементу на опорних зубах
 - E. Не звертати уваги на тріщину і зафіксувати металокерамічну конструкцію за допомогою постійного цементу на опорних зубах
145. Пацієнтка 48-ми років звернулася до клініки ортопедичної стоматології зі скаргами на "клацання" в скронево-нижньощелепних суглобах на початку та в кінці відкривання рота. Частковими знімними протезами користується 8 років. Об'єктивно: часткові знімні протези у бокових відділах верхньої та нижньої щелеп із значно стертими штучними зубами. Висота прикусу знижена на 3,5 мм. Яким повинен бути план лікування?
- A. Двоетапне підвищення висоти прикусу на оклюзійній шині з подальшим протезуванням згідно показань *
 - B. Заміна старих протезів на нові
 - C. Заміна старих протезів на нові із підвищенням висоти прикусу
 - D. Протезування незнімними конструкціями зубних протезів
 - E. Імплантація в ділянці відсутніх зубів із подальшим протезуванням
146. Дитині 8 років. Скарги на піднебінне прорізування 12 зуба за наявності місця у зубному ряду. Оберіть конструкцію апарату для лікування даної аномалії:
- A. Знімний апарат на верхню щелепу з вестибулярною дугою, протракційною пружиною, накусочними площадками на бічні зуби *
 - B. Втручання ортодонта не потрібні
 - C. Спостерігати 1 раз на місяць до повного прорізування 12 зуба
 - D. Спостерігати 1 раз на півроку до повного прорізування 12 зуба
 - E. Пластинковий апарат на верхню щелепу з вестибулярною дугою і про-тракційною пружиною

147. Дитині 7 років. Під час профілактичного огляду виявлено передчасне видалення усіх тимчасових молярів на верхній щелепі. Нижні різці контактують зі слизовою оболонкою піднебіння. Визначте тактику лікаря:
- A. Виготовити знімний пластинковий протез *
 - B. Спостерігати 1 раз на місяць до прорізування постійних зубів
 - C. Спостерігати 1 раз на півроку до прорізування постійних зубів
 - D. Втручання лікаря не потрібні
 - E. Виготовити ортодонтичний апарат для лікування глибокого прикусу
148. Хворий 53-х років звернувся зі скаргами на хрускіт у СНЩС, біль у м'язах, шум у вухах. Об'єктивно: ге-нералізована патологічна стиранистість твердих тканин зубів зі зниженням висоти прикусу на 3 мм. До якого виду порушень відноситься дана симптоматика за класифікацією Петросова?
- A. Оклюзійно-артикуляційний синдром *
 - B. Артрит гострий травматичний
 - C. Нейромускулярний дисфункціо-нальний синдром
 - D. Анкілоз
 - E. Шлятравматичний остеоартроз
149. Хворий 37-ми років скаржиться на наявність пухлини на обличчі Клінічний діагноз: атерома підборіддя. Яке знеболення найбільш доцільно провести при видаленні цієї пухлини?
- A. Інфільтраційна анестезія *
 - B. Мандибулярна анестезія
 - C. Ментальна однобічна анестезія
 - D. Аплікаційна анестезія
 - E. Короткочасний наркоз
150. Хворий 55-ти років скаржиться на болісність під час прийому їжі та відкриванні рота, стягнутість слизової оболонки щоки зліва, руйнування коронок 34, 35. Після обстеження встановлено попередній діагноз: лейкоплакія, ерозивна форма. Яке обстеження слід провести для уточнення діагнозу?
- A. Цитологічне *
 - B. Бактеріологічне
 - C. Капіляроскопія
 - D. Люмінесцентна діагностика
 - E. Стоматоскопія
151. Для лікування хронічного фіброзного пульпіту 16 зуба у пацієнта 20-ти років стоматолог вирішив використати інтралігаментарну анестезію. На блокування яких відділів нервового апарату розрахований цей вид анестезії?
- A. Блокує периферичні нервові рецептори *
 - B. Блокує провідні нервові стовбури та сплетення
 - C. Стимулює функцію антиноцицептивної системи організму
 - D. Блокує ЦНС
 - E. -

152. Пацієнту 43-х років з діагнозом хронічний генералізований пародонтит I ступеня, лікар-стоматолог у складі комплексної терапії місцево призначив пародонтальні пов'язки. Який лікарський препарат слід використати для поліпшення мікроциркуляції і нормалізації кисневого балансу тканин пародонта?
- A. Іепаринова мазь *
 - B. Мазь "Іруксол"
 - C. Бутадіонова мазь
 - D. Мазь "Оксикорт"
 - E. Метилурацилова мазь
153. Пацієнту необхідно виготовити керамічну вкладку на 46. Який відбитковий матеріал доцільно використати для цього?
- A. Сілагум *
 - B. Упін
 - C. Еластин кромо
 - D. Кромопан
 - E. Упін преміум
154. Хворий 38-ми років, який страждає на артеріальну гіпертензію, після проведення анестезії занепокоївся, з'явився головний біль, обличчя почервоніло, виникли нудота, відчуття нестачі повітря, задишка. Об'єктивно: шкірні покриви вкриті потом, тахікардія до 100/хв., АТ-180/100 мм рт.ст. Діагноз: гіпертонічний криз. Яка тактика лікаря?
- A. Ввести внутрішньовенно гіпотензивні засоби *
 - B. Ввести внутрішньом'язово заспокійливі засоби
 - C. Викликати бригаду швидкої допомоги
 - D. Надати хворому горизонтального положення
 - E. Припинити всі втручання та контролювати артеріальний тиск та пульс
155. Хвора 62-х років скаржиться на наявність болісної виразки в порожнині рота, яку лікує самостійно. Виразка виникла 2 тижні тому, поступово збільшується в розмірах. Об'єктивно: на нижній щелепі знімний протез, на верхній - поодинокий 16 зуб. На слизовій щоки праворуч в проекції 16 є глибокий дефект слизової розміром 1,5x2 см. Краї виразки м'які, трохи болісні під час пальпації. Дно вкрите нальотом, який легко знімається. Слизова навколо виразки блідо-рожевого кольору, набрякла. Регіонарні лімфовузли збільшені, ледь болісні. Встановлено діагноз травматичної виразки. Які першочергові дії лікаря?
- A. Видалення 16, наступне протезування *
 - B. Призначення антисептичних препаратів для полоскання
 - C. Кріодеструкція виразки
 - D. Призначення ферментних засобів місцево
 - E. Призначення ферментів та антисептичних засобів місцево
156. Хвора 30-ти років скаржиться на обмеження при відкриванні рота. Об'єктивно: відкривання рота на 0,8 см, рухи в суглобі відсутні, прикус ортогнатичний. На томограмі суглобова щілина скронево-нижньощелепного суглоба звужена, "завуальована". Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Фіброзний анкілоз суглоба *

- В. Кістковий анкілоз суглоба
 - С. Склерозуючий артроз суглоба
 - Д. Деформуючий артроз суглоба
 - Е. Больова дисфункція суглоба
157. Хворий 12-ти років скаржиться на наявність болісного інфільтрату в правій щічній ділянці, слабкість, відсутність апетиту, підвищення температури тіла до 38оС. Об'єктивно: набряк м'яких тканин правої щічної ділянки, у центрі якого один некротизований стрижень з гнійним ексудатом. Який найбільш вірогідний діагноз?
- А. Фурункул щічної ділянки *
 - В. Карбункул щічної ділянки
 - С. Бешиха
 - Д. Гострий остеомієліт
 - Е. Абсцес щічної ділянки
158. Який вид знеболювання треба застосувати хворому з штучним клапаном серця для видаленням 46 зуба з приводу хронічного періодонтиту?
- А. Провідникову потенційовану анестезію анестетиком, що не містить адреналіну *
 - В. Провідникову потенційовану анестезію будь-яким анестетиком
 - С. Внутрішньовенний наркоз
 - Д. Інгаляційний наркоз
 - Е. Інфільтраційну потенційовану анестезію анестетиком, що не містить адреналіну
159. Дитина 8-ми років скаржиться на зміну кольору переднього правого зуба верхньої щелепи. Об'єктивно: 11 зуб інтактний, має сіруватий відтінок. Рентгенологічно біля несформованої верхівки 11 зуба визначається вогнище просвітлення кісткової тканини з нечіткими межами. Виберіть оптимальний матеріал для тимчасової об-турації кореневого каналу:
- А. Гідроксидкальційвмісна паста *
 - В. Тимолова паста
 - С. Йодоформна паста
 - Д. Цинк-евгенолова паста
 - Е. Формакрезолова паста
160. У дитини 7-ми років під час профілактичного огляду на жувальній поверхні 36 визначаються слабо мінералізовані, закриті фісури. Реакція на хімічні та температурні подразники відсутня. При зондуванні емалево-дентинне з'єднання не порушене. Якою повинна бути лікувальна тактика в даному випадку?
- А. Неінвазивна герметизація *
 - В. Інвазивна герметизація
 - С. Оперативне лікування
 - Д. Профілактичне пломбування
 - Е. -
161. На прийом до стоматолога звернувся пацієнт 39-ти років після ДТП. Об'єктивно: обличчя подовжене, прикус порушений (відкритий). При пальцевому дослідженні визначається

рухливість усього зубного ряду на верхній щелепі, сліди крововиливів уздовж перехідної складки. Порушення цілісності кістки по нижньоочному краю і виличній дузі не визначається. Який попередній діагноз?

- A. Перелом верхньої щелепи Ле-Фор по нижньому типу *
- B. Перелом верхньої щелепи Ле-Фор по середньому типу
- C. Перелом верхньої щелепи Ле-Фор по верхньому типу
- D. Перелом верхньої щелепи за Вас-смундом 1
- E. Перелом верхньої щелепи за Вас-смундом 2

162. Юнак 18-ти років отримав удар в обличчя. Звернувся на прийом до лікаря зі скаргою на неможливість закрити рот. Об'єктивно: обличчя подовжене, рот відкритий, слинотеча. Пальпаторно: попереду від правого козелка вушної раковини тканини западають. Щелепа зміщена ліворуч, при натисненні на підборіддя - не зміщується. Щелепи контактують молярами. Який остаточний діагноз?

- A. Передній правобічний вивих нижньої щелепи *
- B. Передній двобічний вивих нижньої щелепи
- C. Задній двобічний вивих нижньої щелепи
- D. Задній правобічний вивих нижньої щелепи
- E. Перелом правого суглобового відростка нижньої щелепи

163. Хвора 30-ти років звернулася до стоматолога зі скаргами на відчуття стороннього тіла на язичці, порушення смаку. Страждає на хронічний гастрит. Об'єктивно: на спинці язика - ниткоподібні сосочки довжиною 1 мм, темно-коричневого кольору. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Волохатий язик *
- B. Складчастий язик
- C. Ромбоподібний глосит
- D. Катаральний глосит
- E. Іунтеровський глосит

164. Хвора 62-х років лікується у стоматолога з приводу ерозивно-виразкової форми червоного плескатого лишая. Комплексна консервативна терапія впродовж місяця ефекту не дала. Який найбільш раціональний метод лікування слід обрати для цієї хворої?

- A. Кріодеструкція *
- B. УФ-опромінення
- C. UVЧ-терапія
- D. Іелій -неоновий лазер
- E. Фонофорез із солкосерілом

165. Чоловік 43-х років, що працює в друкарні, звернувся до стоматолога зі скаргами на неприємний запах з рота і підвищене виділення слини. Об'єктивно: по краю ясен у зубів нижньої щелепи і в ділянці верхніх фронтальних зубів - сіра облямівка, на слизовій оболонці щік - синьо-чорні плями, гіперсалівація. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Свинцевий стоматит *
- B. Меркуріальний стоматит
- C. Вісмутовий стоматит
- D. Стоматит Венсана

Е. Пелагроїдний стоматит

166. Хворий 40-ка років з'явився до стоматолога зі скаргами на підвищену чутливість зубів до температурних подразників, неприємні відчуття при вживанні солодкої та кислої їжі. Об'єктивно: 17,16,25,26,45,46,47 відсутні, стирання всіх поверхонь верхніх і нижніх зубів до утворення контактних площин на поверхні верхніх і нижніх різців. Міжальвеолярна висота і висота нижньої третини обличчя знижена на 5-6 мм. Всі зуби стійкі. Який найбільш вірогідний діагноз?
- А. Патологічне стирання, генералізо-вана форма, змішаний тип, 2 ступінь *
 - В. Патологічне стирання, локалізована форма, горизонтальний тип, 1 ступінь
 - С. Патологічне стирання, генералі-зована форма, вертикальний тип, 1 ступінь
 - Д. Прикус, що знижується, 2 ступінь
 - Е. Синдром Костена
167. Жінка 65-ти років скаржиться на неможливість пережовування їжі у зв'язку з повною відсутністю зубів на верхній щелепі. Об'єктивно: коміркові відростки атрофовані різко, верхньощелепні горби відсутні, перехідні складки розміщені в одній горизонтальній площині з твердим піднебінням. Якому типу беззубих щелеп відповідає клінічна картина верхньої щелепи?
- А. Третій тип за Шредером *
 - В. Четвертий тип за Дойніковим
 - С. Третій тип за Келлером
 - Д. Перший тип за Оксманом
 - Е. Другий тип за Іавриловим
168. Хворого 27-ми років непокоїть відчуття тиску, напруги, біль у горлі, осиплість голосу, порушення ковтання та зростаюче утруднення дихання. Скарги з'явилися через 20 хвилин після введення 2% розчину лідокаїну з метою знеболювання при проведенні стоматологічних маніпуляцій. Яке ускладнення виникло у хворого?
- А. набряк гортані *
 - В. Фолікулярна ангіна
 - С. Пульпіт гострий
 - Д. Паратонзиллярний абсцес
 - Е. Флегмона шиї
169. У жінки 36-ти років, що отримала травму, є підозра на виникнення гострого травматичного періодонтиту 21 зуба. Які додаткові методи обстеження необхідно провести для уточнення діагнозу?
- А. Рентгенографія, електроодонтодіа-гностика *
 - В. Електроміографія, рентгенографія
 - С. Полярнографія, електроодонтодіа-гностика
 - Д. Транслюмінація, капіляроскопія
 - Е. Капіляроскопія, реопародонтогра-фія
170. Хворий 54-х років звернувся в клініку ортопедичної стоматології для протезування. Об'єктивно: відсутні 45, 46. Центральна лінія верхнього та нижнього зубних рядів

збігається, верхні передні зуби перекривають нижні на 1/3 висоти коронки нижніх зубів. Передній щічний горб 26 потрапляє в щічну борозну 36. Для якого виду оклюзії характерні ці ознаки?

- A. Центральна оклюзія *
- B. Передня оклюзія
- C. Бічна оклюзія
- D. Задня оклюзія
- E. -

171. У місті з населенням 95 тисяч жителів (доросле населення - 60 тисяч жителів) буде організована міська стоматологічна поліклініка, в якій буде утворено ортопедичне відділення. Скільки посад лікарів стоматологів-ортопедів повинно бути передбачено в даному ортопедичному відділенні?

- A. 6 *
- B. 5
- C. 3
- D. 9
- E. 10

172. У дитини 9-ти років під час профілактичного огляду ортодонтом визначені суглобовий шум, однобічна мі-крогенія, обмеженість рухів нижньої щелепи. Консультація якого з фахівців необхідна в даному випадку для визначення тактики лікування?

- A. Хірург *
- B. Педіатр
- C. Отоларинголог
- D. Ортопед
- E. Нейростоматолог

173. Під час профогляду на підприємстві по виробництву хімічних речовин у чоловіка 32-х років виявлено дефекти фронтальної групи зубів у пришийковій ділянці розміром 3x4 мм з шорстким дном та крихкими краями емалі. Термодіагностика чутлива, зондування болісне по емалево-дентинній межі, перкусія безболісна. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Хімічний некроз емалі *
- B. Флюороз (деструктивна форма)
- C. Патологічне стирання зубів
- D. Гіпоплазія емалі
- E. Флюороз (плямиста форма)

174. У пацієнта 58-ми років з діагнозом хронічний конкрементозний пульпіт 24 на рентгенограмі визначається дентикль, облітерація кореневих каналів. Який фізичний метод лікування доцільно використати в даному випадку?

- A. Депофорез *
- B. УВЧ
- C. Дарсонвалізація
- D. Електрофорез
- E. Діадинамічні струми

175. Чоловік 43-х років скаржиться на підвищену чутливість зубів до термічних та хімічних подразників, свербіж у яснах. Об'єктивно: 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
176. Хворий скаржиться на новоутворення у правій піднижньощелепній ділянці, яке виникло три тижні тому після ангіни, підвищення температури до 37,0оС. Об'єктивно: у правій піднижньощелепній ділянці під час пальпації визначається новоутворення округлої форми, слабкоболісне, щільно-еластичної консистенції з рівними контурами, не спаяне зі шкірою. З вивідної протоки піднижньо-щелепної слинної залози виділяється прозора слина. Під'язиковий валик не змінений. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Хронічний лімфаденіт *
 - B. Хронічний сіалоденіт
 - C. Слинокам'яна хвороба
 - D. Атерома
 - E. Змішана пухлина слинної залози
177. У хворого внаслідок ДТП виник перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням відламків. Вкажіть метод транспортної іммобілізації для транспортування постраждалого до відділення щелепно-лицевої хірургії:
- A. Кругова тім'яно-підборідна пов'язка *
 - B. Шинування за допомогою шини Васильєва
 - C. Шинування за допомогою шин Тігерштедта
 - D. Шинування за допомогою гладенької шини-скоби
 - E. Міжщелепне лігатурне скріплення
178. Мати з грудною дитиною звернулася зі скаргою на те, що дитина відмовляється брати груди, смокче язика. Об'єктивно: слизова порожнини рота блідо-рожевого кольору, вуздечка язика коротка, губи не змикаються. Які профілактичні заходи слід вжити?
- A. Розсічення вуздечки язика *
 - B. Вигодовування шляхом застосування накладки
 - C. Нормалізація функції дихання
 - D. Міотерапія
 - E. Стандартні вестибулярні пластинки
179. У пацієнта після клінічного обстеження поставлено діагноз: гангренозний пульпіт 46. Який найбільш раціональний метод лікування 46 зуба?
- A. Вітальна екстирпація *
 - B. Девітальна екстирпація
 - C. Біологічний метод
 - D. Вітальна ампутація
 - E. Девітальна ампутація

180. Хвора 47-ми років скаржиться на кровоточивість, болісність, припухлість ясен, рухливість зубів, неприємний запах з рота. Об'єктивно: підщелепні лімфовузли збільшені, болісні під час пальпації, ясна гіперемовані з синюшним відтінком, під час зондування кровоточать. Пародонтальна кишеня 5-6 мм з серозним, гнилісним ексудатом. Рецесія ясни 2-3 мм. Рентгенограма: дифузний остеопороз зі змішаною резорбцією міжальвеолярних перегородок до 2/3 довжини коренів. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Генералізований пародонтит III ступеня, загострений перебіг *
 - B. Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг
 - C. Пародонтоз III ступеня
 - D. Хвороба Юше
 - E. Генералізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг
181. До лікаря звернувся хворий 45-ти років зі скаргами на кровоточивість і болісність ясен під час прийому їжі. Хворий страждає на виразкову хворобу шлунка. Об'єктивно: ясеневі сосочки гіперемовані з ціанотичним відтінком. Під- і над'ясенний зубний камінь, пародонтальні кишені 4 мм. Іо-ригонтальна і вертикальна деструкція кістки на 1/3 її висоти. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Хронічний генералізований пародонтит легкого ступеня *
 - B. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
 - C. Хронічний катаральний гінгівіт
 - D. Хронічний генералізований пародонтит середнього ступеня
 - E. Хронічний генералізований пародонтит важкого ступеня
182. Хвора 27-ми років, медична сестра, скаржиться на загальне нездужання, підвищення температури тіла, появу двобічного регіонарного лімфаденопатії. На 2-3 день хвороби з'явилися пухирі на слизовій. При огляді на слизовій порожнини рота - болісні ерозії, по периферії яких є клапті епітелію. У зіскобі з дна пухирців -гігантські балонуючі клітини. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Гострий герпетичний стоматит *
 - B. Ящур
 - C. Афтозний стоматит
 - D. Круглий лишай
 - E. Ерозивний стоматит
183. Чоловік 53-х років звернувся зі скаргами на підвищену чутливість зубів до хімічних подразників. Об'єктивно: колір ясни анемічний, множинні ретракції 5-7 мм, зяють міжзубні проміжки. Патологічна стираючість. На рентгенограмі - зниження висоти міжзубних перегородок більш ніж на 1/2. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Пародонтоз III ступеня *
 - B. Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг
 - C. Пародонтоз I ступеня
 - D. Генералізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг
 - E. Пародонтоз II ступеня
184. Під час планової щорічної санації у програміста 22-х років у приший-ковій ділянці 35 виявлено пігментовану пляму овальної форми з щільною матовою поверхнею і чіткими межами. Зі слів пацієнта, пляма з'явилася близько двох років тому і з тих пір не

змінювалася. Який діагноз необхідно зафіксувати у медичній книжці?

- A. Хронічний початковий карієс *
- B. Хронічний поверхневий карієс
- C. Флюороз, крейдоподібно-крапчаста форма
- D. Комп'ютерний некроз
- E. Гіпоплазія емалі, плямиста форма

185. Пацієнтка 20-ти років з'явилася зі скаргами на біль у зубах на нижній щелепі під час їх чищення. Об'єктивно: у пришийковій ділянці 33, 43 зубів дефекти емалі у вигляді клину. Після обстеження був встановлений діагноз: клиноподібні дефекти 33, 43. Який пломбувальний матеріал оптимальний у даній клінічній ситуації?

- A. Текучий композит світлового твердіння *
- B. Композит хімічного твердіння типу порошок-рідина
- C. Композит хімічного твердіння типу паста-паста
- D. Склоіономірний цемент хімічного твердіння
- E. Мікрогібридний композит світлового твердіння

186. Дитині 6-ти років показано проведення пластики вуздечки верхньої губи за ортодонтичними показаннями. В який період доцільно проводити дану операцію?

- A. Після прорізування 11, 21, 12, 22 зубів *
- B. При виявленні патології
- C. В період молочного прикусу
- D. Після зміни всіх верхніх фронтальних зубів
- E. В 6 років

187. Дитині 3,5 роки. При обстеженні встановлено: анатомічна форма всіх тимчасових зубів добре виражена, верхній і нижній зубні ряди напівкруглі. Щільний міжзубний контакт. Верхні фронтальні зуби перекривають нижні на 1/3 висоти коронки. Виражений симптом Цилінського. На якому етапі розвитку зубощелепної системи знаходиться дитина та якою повинна бути тактика лікаря?

- A. Сформований тимчасовий прикус, втручання ортодонта не потрібні *
- B. Формування тимчасового прикусу, втручання ортодонта не потрібні
- C. Зношування тимчасового прикусу, втручання ортодонта не потрібні
- D. Сформований тимчасовий прикус, втручання 1 диспансерної групи
- E. Сформований тимчасовий прикус, втручання 2 диспансерної групи

188. Пацієнту 30-ти років був поставлений діагноз: гострий гнійний пульпіт 44 зуба. Після знеболювання стоматолог приступив до розкриття порожнини 44 зуба. Устя яких кореневих каналів необхідно визначити лікарю на дні порожнини 44 зуба?

- A. Устя одного каналу *
- B. Піднебінного і двох щічних: медіального і дистального
- C. Дистального і двох медіальних: язикового і щічного
- D. Щічного і піднебінного
- E. -

189. До щелепно-лицевого відділення надійшов пацієнт в ургентному порядку після побутової

травми. Травма отримана добу тому. Скарги на біль у ділянці носа, носову кровотечу. Об'єктивно: ніс деформований. Визначається обмежений симптом окулярів, що з'явився після отримання травми. Пальпаторно відмічається біль у ділянці стінок носу, рухливість носових кісток. Носові ходи заповнені кров'яними згортками. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Травматичний перелом носових кісток *
- B. Перелом виличної дуги
- C. Перелом за Ле-Фор III
- D. Суборбітальний двобічний перелом
- E. Перелом за Ле-Фор I

190. До СВПХГ надійшов поранений із осколковим проникаючим у ліву гайморову пазуху пораненням верхньої щелепи, ЗЧМт тяжкого ступеня. Поранений непритомний. Які фактори, що впливають на розвиток клініки, необхідно враховувати щелепно-лицевому хірургу при складанні плану комплексного лікування в цьому випадку?

- A. Розвиток синдрому взаємного обтяження *
- B. Ступінь ЧМТ
- C. Вид травмуючого агента
- D. Вид вогнепального поранення
- E. Ступінь ЧМТ та вид травмуючого агента

191. Постраждалий, який отримав поранення м'яких тканин щоки 24 години тому, звернувся за допомогою до щелепно-лицевого відділення. У рані немає клінічних ознак запалення і грануляцій. Який вид швів слід накласти в цьому випадку?

- A. Первинно-відкладений глухий шов *
- B. Вторинний шов
- C. Первинний шов
- D. Ранній вторинний шов
- E. Пізній вторинний шов

192. До відділення реанімації доставлено постраждалого після пожежі у будинку. Лікар констатував ураження поверхні голови та шиї, верхніх кінцівок, передньої поверхні тулуба. Визначте розміри опікової поверхні у цього постраждалого:

- A. 30% від загальної площі тіла *
- B. 18% від загальної площі тіла
- C. 9% від загальної площі тіла
- D. 27% від загальної площі тіла
- E. 40% від загальної площі тіла

193. До клініки терапевтичної стоматології звернулася пацієнтка 27-ми років з метою санації порожнини рота. Відчуває страх перед лікуванням. Лікарю не вдалося досягнути хорошого контакту з хворою деонтологічним методом. Який препарат рослинного походження можна призначити хворій для зниження страху перед стоматологічними маніпуляціями за декілька днів до прийому?

- A. Настоянка кропиви собачої *
- B. Відвар ромашки
- C. Настоянка звіробою

- D. Настоянка м'яти
- E. Відвар деревію

194. Хворий 20-ти років скаржиться на самочинний пульсуючий, майже безперервний біль у зубі на верхній лівій щелепі, який вщухає від холодного. Об'єктивно: у 25 глибока каріозна порожнина, яка частково заповнена пломбою. Перкусія дещо болісна. ЕОМ - 30 мкА. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Гострий гнійний пульпіт *
 - B. Гострий хронічний верхівковий періодонтит
 - C. Гострий гнійний періодонтит
 - D. Гострий вогнищевий пульпіт
 - E. Гострий дифузний пульпіт
195. Дитині 6 років. Скаржиться на біль у зубі під час вживання їжі. Об'єктивно: у 85 на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, дентин розм'якшений, порожнина зуба розкрита, під час зондування пульпи кровить, болісна. Реакція на холодний подразник безболісна. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Хронічний гіпертрофічний пульпіт *
 - B. Гострий гнійний пульпіт
 - C. Хронічний гангренозний пульпіт
 - D. Гострий серозний пульпіт
 - E. Хронічний фіброзний пульпіт
196. Хворий 35-ти років звернувся із скаргами на обмежене відкривання рота, біль у суглобі зліва зранку. Біль виникла рік тому, обмеження відкривання рота розвинулося поступово. Об'єктивно: рот відкривається на 7 мм. Пальпація суглоба безболісна. Прикус ортогнатичний. Часткова відсутність зубів на верхній щелепі II клас за Кенеді. На рентгенограмі: суглобова щілина звужена, нечітко виражена, "завуальована". Рухи у суглобі відсутні. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Фіброзний анкілоз СНЩС *
 - B. Кістковий анкілоз СНЩС
 - C. Запальна контрактура жувальних м'язів
 - D. Іостра травма СНЩС
 - E. Деформуючий артроз СНЩС
197. На медогляді у пацієнта 53-х років на вестибулярній поверхні 45, 44, 43, 33, 34, 35, 23, 24, 13, 14 виявлені дефекти твердих тканин. Стінки щільні, блискучі, гладенькі, безболісні під час зондування і термічного подразнення. Який найбільш вірогідний діагноз?
- A. Клиноподібні дефекти *
 - B. Пришийковий карієс
 - C. Пришийковий некроз емалі
 - D. Ерозія твердих тканин зуба
 - E. Гіпоплазія емалі
198. У хворого 62-х років новоутворення, що розпадається, займає більшу частину нижньої губи, проростає всю її товщу і розповсюджується на підборіддя. Пакети нерухомих

щільних лімфовузлів у ділянці підборіддя та піднижньощелепній ділянці; пальпується ряд лімфовузлів у надключичній ямці. Яка стадія раку нижньої губи?

- A. IV стадія *
- B. II стадія
- C. III стадія
- D. I стадія
- E. Передрак

199. Хвора 35-ти років скаржиться на болісність зубів від термічних і хімічних подразників. Діагноз: пародонтоз II ступеня. Які зубні пасти рекомендують використовувати для лікування гіперестезії твердих тканин зубів?

- A. Фторвмісні *
- B. Сольові
- C. Кальцієвмісні
- D. Що містять рослинні компоненти
- E. Відбілюючі

200. Хворий 20-ти років скаржиться на біль у ділянці зуба мудрості, що частково прорізався. Також скарги на біль під час ковтання, утруднене відкривання рота, нездужання, гіпертермію до 37,5 - 38°C. Відмічається часткове прорізування зуба. Коронка зуба вкрита гіперемованою та набряклою слизовою оболонкою (каптуром). З-під каптура виділяється гній. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Перикороніт *
- B. Остеомієліт
- C. Альвеоліт
- D. Гінгівіт
- E. Періостит