

ТЕСТУВАННЯ.УКР Бази тестів

Буклет весна 2018 року

Цей тест можна пройти в режимі онлайн тестування на сайті <https://тестування.укр/testkrok/studing/770>

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

1. Пацієнтка 47-ми років скаржиться на біль, що виникає під час прийому їжі та зміні температури. Періодично впродовж 2-х тижнів виникали самочинні болі в ділянці правої верхньої щелепи. Об'єктивно: в 16 зубі глибока каріозна порожнина, після видалення залишків їжі та пухкого дентину виявлено кровоточиву пульпу. Зондування різко болісне. Короткочасний біль від холодного. Перкусія неприємна. Який найбільш імовірний діагноз?
 - A. Хронічний фіброзний пульпіт *
 - B. Глибокий хронічний карієс
 - C. Гострий обмежений пульпіт
 - D. Хронічний гангренозний пульпіт
 - E. Хронічний конкрементозний пульпіт
2. Хвора 27-ми років скаржиться на різкий біль у лівій привушній області. Об'єктивно: температура тіла - 37,8оС. Відзначається невелика асиметрія обличчя за рахунок припухлості м'яких тканин перед козелком лівого вуха. Звужений слуховий прохід. Відкривання рота обмежене до 2,0 см. Зуби інтактні, нижня щелепа незначно зміщена вправо. Слизова оболонка порожнини рота блідо-рожевого кольору. Який найбільш імовірний діагноз?
 - A. Загострення хронічного артриту лівого скронево-нижньощелепного суглоба *
 - B. Перелом суглобового відростка нижньої щелепи
 - C. Флегмона привушно-жувальної ділянки
 - D. Лівобічний отит
 - E. Артроз лівого скронево-нижньощелепного суглоба
3. Пацієнтка 56-ти років скаржиться на наявність каріозної порожнини в 26 зубі. Об'єктивно: на жувальній поверхні 26 зуба каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Зондування і термічна реакція безболісні. На рентгенограмі визначається нерівномірне розширення пері-одонтальної щілини. Який остаточний діагноз?
 - A. Хронічний фіброзний періодонтит *
 - B. Хронічний фіброзний пульпіт
 - C. Хронічний грануляційний періодонтит
 - D. Хронічний гранулематозний періодонтит
 - E. Хронічний глибокий карієс
4. Хвора 30-ти років звернулася в клініку зі скаргами на біль в 26 і кровоточивість під час їжі. Зуб раніше не лікувався. Об'єктивно: на жувальній поверхні 26 глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба, заповнена м'якою тканиною червоного кольору. При зондуванні спостерігаються болючість і кровоточивість. Був поставлений діагноз: хронічний гіпертрофічний пульпіт 26. Що буде визначатися на рентгенограмі в

цьому випадку?

- A. Зміни в періапикальних тканинах відсутні *
- B. Деструкція міжзубної перегородки на 1/3
- C. Остеопороз кісткової тканини
- D. Гіперцементоз верхівки кореня зуба
- E. Остеосклероз кісткової тканини

5. Пацієнт 37-ми років скаржиться на біль, набряк нижньої губи. Хворіє близько року. Раніше непокоїли сухість губ, тріщини. Лікувався самостійно. Протягом останніх двох тижнів стан різко погіршився. Об'єктивно: нижня губа набрякла, вкрита товстими кірками жовтувато-зеленого кольору. Протоки слинних залоз в зоні Клейна розширені, з каламутним ексудатом. На червоній облямівці - тріщини. Порожнина рота не санована. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гландулярний хейліт *
- B. Актинічний хейліт
- C. Атопічний хейліт
- D. Екзематозний хейліт
- E. Ексфоліативний хейліт

6. Хвора 18-ти років звернулася зі скаргами на косметичний дефект внаслідок зміни кольору коронок зубів. Проживає в регіоні з вмістом фтору в питній воді 1,1 мг/л. Страждає соматичною патологією, часто хворіє. Об'єктивно: виявлена білувата змінена емаль у пришийковій зоні всіх зубів, зондування безболісне. При вітальному фарбуванні 2% розчином метиленового синього елементи ураження забарвлюються. Який остаточний діагноз?

- A. Гострий початковий карієс *
- B. Гострий поверхневий карієс
- C. Системна гіоплазія емалі
- D. Флюороз, плямиста форма
- E. Незавершений амелогенез

7. Пацієнт 23-х років скаржиться на біль в яснах, що підсилюється при прийомі їжі, неприємний запах із рота, погане самопочуття. Занедужав 2 дні тому після переохолодження. Об'єктивно: слизова оболонка ясен гіперемійована, набрякла, легко кровоточить при зондуванні. По ясеневому краю в області зруйнованих 36, 37 і 38 зубів - виразки, покриті брудно-сірим некротичним нальотом. Значні назубні відкладення. У мазку - фузоспірилярна флора. Який остаточний діагноз?

- A. Виразковий гінгівіт *
- B. Атрофічний гінгівіт
- C. Катаральний гінгівіт
- D. Гіпертрофічний гінгівіт
- E. Десквамативний гінгівіт

8. Пацієнт 58-ми років скаржиться на порушення функції жування. Користувався частковими знімними пластинковими протезами, які потребують переробки. Об'єктивно: слизова оболонка стоншена по всій поверхні протезного ложа, атрофована. Альвеолярний відросток рівномірно атрофований, склепіння піднебіння невисоке. Який спосіб

одержання функціонального відбитку буде показаним?

- A. Під силою довільного тиску *
- B. Комбінований
- C. Під силою власного жувального тиску
- D. Компресійний
- E. Розвантажувальний

9. При проведенні санітарно-просвітницької роботи серед вагітних жінок стоматолог дав рекомендації відносно гігієни ротової порожнини, раціонального харчування та необхідної кількості мікроелементів та вітамінів у їх щоденному раціоні. Яка оптимальна кількість кальцію необхідна вагітній жінці для формування резистентних до карієсу зубів у майбутньої дитини?

- A. 1,5 г *
- B. 3,5 г
- C. 3,0 г
- D. 2,0 г
- E. 2,5 г

10. Під час огляду ротової порожнини у хворого 32-х років стоматолог виявив наступне: язик набряклий, гіперемований, вкритий білим нальотом, який легко знімається шпателем. Лікар з'ясував, що пацієнт тривалий час лікувався антибіотиками. Який попередній діагноз?

- A. Кандидозний стоматит *
- B. Рецидивний афтозний стоматит
- C. Хейліт
- D. Лейкоплакія
- E. Виразковий стоматит

11. Чоловік 49-ти років звернувся до терапевта-стоматолога з метою санації порожнини рота перед протезуванням. Об'єктивно: в 15 на дистальній поверхні каріозна порожнина. Зондування, перкусія безболісні. На рентгенограмі 15 помітне розширення періодонтальної щілини в ділянці апексу. До якої межі у даному випадку доцільно запломбувати кореневі канали?

- A. До анатомічної верхівки *
- B. До фізіологічної верхівки
- C. Вивести матеріал за верхівку
- D. Не доводити матеріал до верхівки
- E. До рентгенологічної верхівки

12. Під час профілактичного огляду порожнини рота дитини на оральних поверхнях 16, 26, 36, 46 виявлені потовщення емалі у вигляді крапель, які за кольором не відрізняються від емалі зуба. Вкажіть назву цієї нозологічної форми:

- A. Гіперплазія *
- B. Гіпоплазія
- C. Флюороз
- D. Дисплазія
- E. Аплазія

13. Хворий 25-ти років звернувся до стоматолога з метою санації. При огляді на контактних поверхнях зубів багато каріозних уражень. Контакти між зубами дуже щільні. Який гігієнічний захід Ви порадите для кращого очищення міжзубних проміжків?
- A. Флоси-зубні нитки *
 - B. Зубочистки
 - C. Електричні зубні щітки
 - D. Жувальна гумка
 - E. Іригатори
14. У хворого 18-ти років клінічно виявлено сіаліт в передній ділянці позазалозистого відділу протоки лівої піднижньощелепної залози. Який метод лікування показано в даному випадку?
- A. Розтин протоки з одномоментним формуванням штучного устя і видалення сіаліту *
 - B. Розтин протоки та видалення сіаліту
 - C. Консервативне лікування
 - D. Фізіотерапевтичне лікування
 - E. Екстирпація піднижньощелепної залози
15. Жінка 25-ти років скаржиться на зміну кольору 13 зуба, естетичний недолік. В анамнезі лікування даного зуба із приводу ускладненого карієсу, алергія на пластмасу. Об'єктивно: 13 зуб має темно-сірий колір, дефект відновлений пломбою. На рентгенограмі канал кореня запломбований до верхівки. Яка з перерахованих штучних коронок показана для даної хворої?
- A. Металокерамічна *
 - B. Лита
 - C. Металопластмасова
 - D. Пластмасова
 - E. Штампована
16. Лікар виготовляє двощелепну дротяну шину із зачіпними петлями для іммобілізації відламків нижньої щелепи в ділянці кута справа зі зміщенням. В ділянці яких зубів мають бути вигнуті зачіпні гачки?
- A. На обох щелепах в ділянці парних зубів (другого, четвертого і шостого) *
 - B. На обох щелепах в ділянці непарних зубів (першого, третього, п'ятого і сьомого)
 - C. На обох щелепах в ділянці кожного зуба
 - D. На верхній щелепі в ділянці парних зубів, на нижній щелепі в ділянці непарних зубів
 - E. На нижній щелепі в ділянці парних зубів, на верхній щелепі в ділянці непарних зубів
17. Хвора 36-ти років скаржиться на різкий біль, клацання в правому СНЩС, печіння в ділянці правого зовнішнього слухового проходу. Рухи нижньої щелепи східцепо-дібні, з короткочасними блокуючими моментами в суглобі і гострим болем. В анамнезі гострий стрес. Об'єктивно: обличчя симетричне. Прикус ортогнатичний, при внутрішньоротовій пальпації латеральних крилоподібних м'язів відчувається біль справа. На томограмах контури кісткових структур суглобових поверхонь без змін. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Нейромусклярний синдром СНЩС *
 - B. Гострий післятравматичний артрит СН-ЩС

- C. Деформуючий артроз СНЩС
- D. Ревматичний артрит СНЩС
- E. Анкілоз СНЩС

18. У хворого діагностовано хронічний одонтогенний гайморит. Яке лікування слід провести?
- A. Видалення причинного зуба, гайморото-мія *
 - B. Гайморотомія, фізіотерапевтичне лікування
 - C. Фізіотерапевтичне та медикаментозне лікування
 - D. Медикаментозне лікування
 - E. Пункція гайморової пазухи, медикаментозне лікування
19. Хворого 32-х років турбує зміна кольору зуба та неприємні відчуття, що виникають під час розжовування твердої їжі. Об'єктивно: у 45 зубі каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба; зондування дна каріозної порожнини безболісне та реакція на термічні подразники відсутня. Вертикальна перкусія слабкобо-лісна. Слизова оболонка ясен біля зуба пастозна, ціанотична, є нориця з гнійним відділенням. Регіональний лімфаденіт. Складіть план лікування:
- A. Рентгенологічне дослідження 45 зуба, одночасна медикаментозна та механічна обробка кореневих каналів з наступним пломбуванням кореневих каналів *
 - B. Провести періостеотомію, призначити антимікробну терапію
 - C. Видалити зуб, призначити антимікробну терапію
 - D. Розкрити зуб, видалити пухлики маси, дати відтік ексудату
 - E. -
20. У хворого на вестибулярній поверхні в пришийковій ділянці 11 зуба - крейдоподі-бна пляма, що з'явилась після прорізування зуба. При зондуванні поверхня плями гладенька, безболісна. Які додаткові дослідження необхідно зробити для постановки діагнозу?
- A. Вітальне фарбування *
 - B. Мікробіологічне дослідження
 - C. Рентгенологічне
 - D. Цитологічне
 - E. Біопсія
21. Пацієнту з захворюванням ендокринної системи був поставлений діагноз: гострий глибокий карієс у 4 зубах. Які властивості повинна мати лікувальна прокладка для пломбування цих порожнин?
- A. Протизапальні, дентиногенез-стимулювальні *
 - B. Антимікробні
 - C. Ізоляційні
 - D. Бути рентгеноконтрастною
 - E. Кровозупинні
22. Хворий 26-ти років, педагог, звернувся до стоматолога зі скаргами на відсутність зубів у фронтальній ділянці на верхній щелепі, фонетичний дефект. Зуби видалені в результаті травми. Об'єктивно: 11, 21, 22 відсутні, 12 - депульпований, стійкий, перкусія безболісна, 23 - інтактний, стійкий. Прикус ортогнатичний. Оберіть оптимальну конструкцію протезу:

- A. Мостоподібний протез з металокераміки *
 - B. Мостоподібний протез з пластмаси
 - C. Мостоподібний протез з комбінованою проміжною частиною
 - D. Суцільнолитий мостоподібний протез
 - E. Частковий знімний протез
23. Хворий 37-ми років скаржиться на ерозії на язиці. Об'єктивно: на дорсальній поверхні язика зліва є безболісна ерозія овальної форми розміром до 1 см. Краї рівні, з хрящеподібним при пальпації інфільтратом. Дно м'ясо-червоного кольору з "сальним" нальотом. Лімфовузли зліва збільшені, безболісні. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Сифіліс *
 - B. Травматична виразка
 - C. Хронічний рецидивний афтозний стоматит
 - D. Ракова виразка
 - E. Герпетичний стоматит
24. Жінка 25-ти років перебуває на лікуванні з приводу ВІЛ-інфекції. Яка пухлина найчастіше ускладнює перебіг ВІЛ-інфекції?
- A. Саркома Капоші *
 - B. Гемангіома
 - C. Саркома Юїнга
 - D. Лімфангіома
 - E. Аденолімфома
25. Пацієнт 38-ми років страждає на цукровий діабет 1 типу. Перед відвідуванням лікаря-стоматолога інсулін не вводив. Діагноз: гострий пульпіт 13 зуба. Через 5 хвилин після проведення інфраорбітальної анестезії лідокаїном з адреналіном хворий раптово зблід і знепритомнів. Об'єктивно: сухість шкіри, реакція на больові подразники відсутня, зіничний, рогівковий рефлекс різко знижені, дихання ледь помітне, тони серця приглушені. Яка патологія розвинулася у даного пацієнта?
- A. Гіперглікемічна кома *
 - B. Інтоксикація анестетиком
 - C. Гіпоглікемічна кома
 - D. Клінічна смерть
 - E. Анафілактичний шок
26. Юнак 17-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність плям коричневого кольору на зубах обох щелеп, які з часом в розмірі не змінюються. Діагностовано ендемічний флюороз. Які методи профілактики даної патології?
- A. Дефторування питної води та прийом препаратів кальцію *
 - B. Призначення препаратів кальцію, фтору
 - C. Попередження захворювань вагітних та дітей раннього дитячого віку
 - D. Гігієнічний догляд за порожниною рота, прийом препаратів фтору
 - E. Гігієнічний догляд за порожниною рота, своєчасна санація молочних зубів
27. Хворий 25-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на короткочасний біль у зубі на

нижній щелепі справа при вживанні солодкого, гарячого, холодного. Об'єктивно: в 36 зубі на контактній поверхні каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба, дентин розм'якшений. Зондування дна каріозної порожнини болісне, перкусія безболісна. ЕОД- 16 мкА. Який остаточний діагноз?

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

28. Дитина 10-ти років скаржиться на косметичні дефекти у вигляді білих плям в ділянці верхніх фронтальних зубів, які з'явилися давно і з часом не збільшуються. Об'єктивно: білі плями біля різальних країв на вестибулярних поверхнях 11,12,13,21, 22, 23 зубів. Під час зондування поверхня плям гладенька, безболісна, не забарвлюється барвниками. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Системна гіоплазія емалі *
- B. Гострий початковий карієс
- C. Ендемічний флюороз
- D. Ерозія емалі
- E. Місцева гіоплазія емалі

29. Визначте вид прикусу, якщо верхня губа западає, нижня губа випинається, фронтальні зуби у зворотному прикусі, мезіально-щічні горби верхніх перших молярів контактують зі щічними горбами нижніх других молярів:

- A. Прогенічний мезіальний прикус *
- B. Прогенічний нейтральний прикус
- C. Прогнатичний дистальний прикус
- D. Прогенічний мезіальний глибокий прикус
- E. Фізіологічна прогенія

30. Пацієнт 65-ти років скаржиться на гострий біль в ділянці суглобів, який набув затяжного характеру з періодичними загостреннями найчастіше весною та восени. Захворювання пов'язує з грипом, що переніс раніше. На рентгенограмі скронево-нижньощелепного суглоба: деструктивні та реактивні зміни, часткова резорбція суглобової голівки та деформація суглобового горбика. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Артрита-артроз скронево- нижньощелепного суглоба *
- B. Синдром Костена
- C. Анкілоз скронево-нижньощелепного суглоба
- D. Гострий артрит
- E. Хронічний травматичний артрит

31. Хвора 25-ти років скаржиться на розриваючий біль в ділянці нижньої щелепи справа, підвищену температуру тіла до 39°C, загальну слабкість. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку в підщелепній ділянці справа, лімфовузли збільшені, болісні. При внутрішньо-ротовому огляді 46 зруйнований, раніше болів, але хвора до лікаря не зверталася. Перкусія 45, 46, 47 різко болюча, відмічається рухомість. Набряк та гіперемія альвеолярного відростку з двох сторін. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 46 зуба *
 - B. Хронічний періодонтит 46 в стадії загострення
 - C. Хронічний остеомієліт нижньої щелепи
 - D. Гострий гнійний періостит
 - E. Флегмона піднижньощелепної ділянки
32. Хворий 33-х років звернувся в клініку зі скаргами на періодичне порушення носового дихання. Відчуття важкості в лівій половині голови. При риноскопії виявлена гіпертрофія нижньої носової раковини, синюшність. При огляді порожнини рота виявлений зруйнований 26 зуб, який періодично турбує хворого. На рентгенограмі верхньощелепної пазухи спостерігається пристінкове затемнення, особливо в ділянці дна. Який діагноз можна припустити?
- A. Хронічний одонтогенний катаральний гайморит *
 - B. Хронічний одонтогенний поліпозно-гнійний гайморит
 - C. Інтерстиціальна кіста верхньощелепної пазухи
 - D. Прикоренева кіста
 - E. Гострий одонтогенний гайморит
33. Дитині 9 років. Мати скаржиться на зміну кольору коронок усіх тимчасових зубів. Об'єктивно: зуби жовтувато-коричневі, дентин прозорий, горби кутніх та різальний край різців стерті. Емаль постійних молярів сірого кольору, матова, у фісурах спостерігається оголення дентину. Зі слів матері, батько дитини має такі самі зуби. Встановіть діагноз:
- A. Синдром Стейнтона-Капдепона *
 - B. Системна гіпоплазія емалі
 - C. "Тетрациклінові" зуби
 - D. Деструктивна форма флюорозу
 - E. Некомпенсована форма карієсу
34. У жінки 25-ти років в анамнезі епілепсія. Під час огляду: ясна гіперемовані, набряклі, кровоточать під час зондування, визначається велика кількість над- і під'ясенного зубного каменю. Діагностовано хронічний генералізований пародонтит II ступеня, загострений перебіг. Визначте метод проведення професійної гігієни, при вказаній супутній патології:
- A. Ультразвуковий *
 - B. Інструментальний
 - C. Хімічний
 - D. Комбінований
 - E. Медикаментозний
35. Пацієнт 35-ти років звернувся до стоматолога з метою санації порожнини рота. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 44 зуба в пришийковій ділянці наявна порожнина в межах плащового дентину, дентин щільний, темного кольору. Зондування, холодова реакція, перкусія безболісні. Який остаточний діагноз?
- A. Хронічний середній карієс *
 - B. Ерозія емалі
 - C. Клиноподібний дефект
 - D. Хронічний поверхневий карієс

Е. Кислотний некроз твердих тканин

36. У хворого 49-ти років, завзятого курця, в правому куті рота на слизовій оболонці наявна виразка з кратероподібними щільними краями, білого кольору. Мікроскопічно при забарвленні еозином визначаються тяжі атипичного багатошарового епітелію, що врастають у прилеглі тканини й утворюють гніздні скупчення. У центрі гніздних скупчень - округлої форми рожеві концентричні утворення. Який найбільш імовірний діагноз?
- А. Плоскоклітинний рак з ороговінням *
 - В. Хвороба Боуена
 - С. Аденокарцинома
 - Д. Базальноклітинний рак
 - Е. Лейкоплакія
37. Хвора 33-х років скаржиться на свербіння та набряк верхньої губи. Об'єктивно: парез лицевого нерва зліва, верхня губа збільшена, при пальпації - набрякла, м'якої консистенції, без інфільтрату в глибині ураження. Поставте діагноз:
- А. Синдром Мелькерсона-Розенталя *
 - В. набряк Квінке
 - С. Лімфангіома
 - Д. Макрохейліт Мішера
 - Е. Трофедема Мейжа
38. Хворий 44-х років скаржиться на наявність на нижній губі безболісної ділянки білуватого кольору. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи справа ближче до центра визначається різко обмежена ділянка полігональної форми розміром 0,5x1,0 см. Поверхня вогнища ураження має сірувато-білий колір, вкрита щільно-дичими дрібними лусочками. Навколишні тканини не змінені. Пальпація зміненої ділянки безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?
- А. Обмежений передраковий гіперкератоз *
 - В. Лейкоплакія, плоска форма
 - С. Кандидозний хейліт
 - Д. Червоний вовчак
 - Е. Червоний плескатий лишай
39. Потерпілий 33-х років під час падіння отримав поранення обличчя гострим предметом. При огляді виявлена рана до 1 см, з нерівними краями, з ділянками крововиливів навколо рани. Зонд легко проходить на глибину до 5 см. Який найбільш імовірний діагноз?
- А. Колодотна рана обличчя *
 - В. Різана рана обличчя
 - С. Кусана рана обличчя
 - Д. Рубана рана обличчя
 - Е. Забита рана обличчя
40. У хворій 57-ми років на слизовій ретро-молярної ямки мають місце ділянки плескатої лейкоплакії. Останнім часом на уражених ділянках з'явилися осередки сіро-білого кольору, які виступають над поверхнею слизової оболонки з різко вираженим зроговінням

та гіперплазією, безболісні. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Лейкоплакія верукозна *
- B. Еритроплазія Кейра
- C. Червоний плескатий лишай
- D. Хронічний афтозно-виразковий стоматит
- E. Лейкоплакія ерозивно-виразкова

41. Захворюванню притаманна тріада сим-птомів: афтозно-виразкові елементи на СОРП і глотки, папульозні і везикулярні висипання на зовнішніх статевих органах, що швидко трансформуються в ерозії і виразки, та ураження очей-гіпопійон, атрофія зорового нерва, кератит, кон'юнктивіт. Частіше хворіють чоловіки. Всі симптоми можуть виникати одночасно або з проміжком в декілька місяців, років. Є рецидиви впродовж багатьох років. Попередній діагноз:

- A. Синдром Бехчета *
- B. Гіповітаміноз А
- C. Синдром Стівенса-Джонсона
- D. Хронічний рецидивний афтозний стоматит
- E. Стоматит Сеттона

42. У грудної дитини на межі твердого і м'якого піднебіння спостерігаються ерозії овальної форми, оточені запальним обідком, вкриті жовтим нальотом, легко кровоточать. Слизова м'якого піднебіння набрякла. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Афти Беднара *
- B. Кандидоз ротової порожнини
- C. Афти Сеттона
- D. Хронічний рецидивний афтозний стоматит
- E. Синдром Бехчета

43. До обласної клінічної лікарні, на щелепно-лицевий травм пункт звернувся чоловік 50-ти років зі скаргами на наявність гострого, різучого, нападоподібного лицевого болю, який з'являється під час розмови, вмивання, прийому їжі, гоління. Під час нападу спостерігаються гіперемія обличчя, слюзотеча та рінорея. З'являються гіперкінези м'язів обличчя. Встановіть діагноз:

- A. Невралгія другої гілки трійчастого нерва *
- B. Неврит лицевого нерва
- C. Неврит другої гілки трійчастого нерва
- D. Прозопалгія
- E. -

44. Хворому 35-ти років було проведено дослідження жувальних рухів нижньої щелепи. Як цей метод дослідження називається?

- A. Мастикографія *
- B. Одонтопародонтограма
- C. Жувальна проба за Гельманом
- D. Міографія
- E. Жувальна проба за Рубіновим

45. Хвору 39-ти років госпіталізовано з переломом верхньої щелепи за типом Ле-Фор II. Оберіть апарат для лікування цієї хворої:
- A. Збаржа *
 - B. Кулагіна
 - C. Рудько
 - D. Ядрової
 - E. Пена-Брауна
46. Хворому 45-ти років в амбулаторних умовах після клінічного та рентгенологічного дослідження встановлено діагноз: гострий одонтогенний остеомиєліт нижньої щелепи, хронічний періодонтит 45, 46, 47 зубів. Ваша тактика:
- A. Направлення хворого на стаціонарне лікування *
 - B. Протизапальна терапія
 - C. Видалення зубів
 - D. Терапевтичне лікування зубів
 - E. Періостотомія
47. До травмпункту щелепно-лицьового стаціонару звернувся хворий 23-х років зі скаргами на біль в ділянці верхньої щелепи, порушення прикусу, нудоту, запаморочення. Побитий невідомими близько 4-х годин тому. При огляді визначається рухливість кісток носа, "сходінка" за нижньоочним краєм. Рентгенографічно лінія перелому проходить через корінь носа, нижньоочну щілину, вилично-максиллярний шов по обидва боки. Який тип перелому верхньої щелепи в даного хворого?
- A. Ле Фор за середнім типом *
 - B. Ле Фор за нижнім типом
 - C. Ле Фор за верхнім типом
 - D. За Вассмундом 1
 - E. За Вассмундом 2
48. Пацієнт 54-х років скаржитися на свербіння і болісні відчуття в порожнині рота. Об'єктивно: на слизовій оболонці щік - ерозії, які місцями зливаються, утворюючи яскраво-червону ерозивну поверхню. Симптом Нікольського позитивний, гіпер-салівація. Язик набряклий, на бічних поверхнях - відбитки зубів. Яке додаткове дослідження буде найбільш інформативним для встановлення діагнозу?
- A. Цитологічне *
 - B. Люмінесцентне
 - C. Загальний аналіз крові
 - D. Бактеріоскопія
 - E. Серологічні реакції
49. Дівчинка 12-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на біль і припухлість в ділянці лівого скронево-нижньощелепного суглобу. Із анамнезу відомо, що 2 дні тому вона дуже широко відкрила рот під час їжі та відчула сильний біль в ділянці суглобу. Об'єктивно: в ділянці лівого суглобу припухлість, пальпація болюча, відкривання рота дещо обмежене та болісне. Назвіть найбільш імовірний діагноз:
- A. Гострий артрит лівого СНЩС *
 - B. Юнацька дисфункція лівого СНЩС

- C. Анкілоз лівого СНЩС
- D. Артроз лівого СНЩС
- E. Хронічний артрит лівого СНЩС

50. Жінка 25-ти років скаржиться на різке збільшення губ, свербіння, відчуття напруги. Свій стан хвора пов'язує з використанням нової губної помади. При огляді: губи дуже збільшені, напружені, при пальпації цупкі, еластичної консистенції, безболісні, регіональні лімфовузли не змінені. Встановіть попередній діагноз:
- A. Контактний алергічний хейліт *
 - B. Метеорологічний хейліт
 - C. Ексфоліативний хейліт
 - D. Гландулярний хейліт
 - E. Актинічний хейліт
51. Дитина 12-ти років скаржиться на наявність болісних виразок у порожнині рота, підвищення температури тіла до 38,7°C, слабкість. Об'єктивно: на набряклій, гіперемованій слизовій оболонці губ, щік і на дні ротової порожнини виявлено значні ерозивні поверхні, вкриті сірувато-білим нальотом з уривками оболонок пухирів по їх краям. Симптом Нікольського негативний. На червоній облямівці губ спостерігаються масивні кров'яні нашарування і тріщини, що кровоточать. В анамнезі - фолікулярна ангіна, прийом антибіотиків. Визначте попередній діагноз:
- A. Багатоформна ексудативна еритема *
 - B. Синдром Стівенса-Джонсона
 - C. Гострий герпетичний стоматит
 - D. Рецидивуючий герпетичний стоматит
 - E. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
52. До клініки звернувся пацієнт 33-х років зі скаргами на рухливість 22 зуба. В анамнезі травма зуба 2 роки тому. Об'єктивно: зуб раніше не лікували, рухливість 3 ступеня, перкусія слабкоболісна. На знімку - резорбція кореня на 1/3. Найбільш доцільно буде:
- A. Видалити зуб *
 - B. Провести фізіотерапевтичне лікування
 - C. Провести ендодонтичне лікування і шинувати зуб
 - D. Провести резекцію кореня зуба з підсадженням кісткової тканини
 - E. Спостереження
53. Хвора 18-ти років звернулася до стоматолога зі скаргами на біль у дистальних відділах нижньої щелепи справа під час ковтання, відкривання рота та їжі. Вважає себе хворою вже 3 дні. Діагностовано утруднене прорізування 48 зуба, ускладнене перикоронаритом. Які невідкладні маніпуляції потрібні даній пацієнтці?
- A. Операція перикоронаритомії, протизапальна терапія *
 - B. Операція перикоронаректомії, протизапальна терапія
 - C. Масивна антибіотикотерапія, госпіталізація
 - D. Консультація ЛОР-спеціаліста
 - E. Динамічне спостереження хворої

54. Хвора 15-ти років звернулася з батьками до хірурга-стоматолога зі скаргами на голосне клацання в суглобі під час широкого відкриття рота. Хвора правильної статури, розвинена відповідно до її віку, зріст близько 165 см, вага - 45 кг. Об'єктивно: під час максимально широкого відкриття рота (7-8 см) можна почути та пальпа-торно відчувати голосне клацання у СНЩС справа. Прикус ортогнатичний. Що можна порадити даній пацієнтці?
- A. Обмежити ступінь відкриття рота до норми впродовж 2-4-х місяців *
 - B. Нічого не робити, з віком це виправиться
 - C. Виконати двощелепне шинування з еластичними тягами
 - D. Розпочати ортодонтичне лікування для корекції прикусу
 - E. Направити до ендокринолога для корекції процесів обміну в організмі
55. До хірурга-стоматолога звернувся хворий на другий день після тривалого перебування на повітрі за низької температури (-25°C) зі скаргами на пекучий біль і заніміння шкіри обличчя. Об'єктивно: шкіра обличчя синюшно-червона, набрякла. На щоках і підборідді декілька пухирів діаметром 1,0-3,0 см. Чутливість шкіри знижена. Визначте ступінь обмороження:
- A. Другий ступінь *
 - B. Перший ступінь
 - C. Третій ступінь
 - D. Третій-четвертий ступінь
 - E. Четвертий ступінь
56. У дитини 3-х років рідина з порожнини рота попадає в носові ходи. Мова гугнява. При огляді піднебіння відмічається щілиноподібний дефект який не доходить до альвеолярного гребня. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Неповне незрощення піднебіння *
 - B. Параліч м'якого піднебіння
 - C. Перенесена травма піднебіння
 - D. Повне незрощення піднебіння
 - E. -
57. Хвора 32-х років скаржитися на шурхотіння, хрускіт у скронево-нижньощелепних суглобах, обмеженість рухів нижньої щелепи зранку, біль під час жування твердої їжі. Об'єктивно: рухи нижньої щелепи вниз S-подібні. Відкриття рота в повному обсязі. На томограмах: склероз кортикальних пластинок суглобових голівок та звуження суглобових щілин обох суглобів. Який діагноз найбільш імовірний?
- A. Склерозувальний двобічний артроз скронево-нижньощелепних суглобів *
 - B. Деформівний 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
58. Батьки дівчинки 11-ти років звернулися зі скаргами на косметичний дефект. Об'єктивно: вкорочена висота нижньої третини обличчя, глибока супраментальна згортка. Співвідношення перших молярів за першим класом Енгля, верхні різці перекривають нижні на всю висоту коронок, різальні краї нижніх різців контактують зі слизовою

оболонкою піднебіння. Встановіть діагноз:

- A. Ілибокий нейтральний прикус *
- B. Глибоке перекриття
- C. Ілибокий дистальний прикус
- D. Дистальний прикус
- E. Мезіальний прикус

59. До лікаря звернулися батьки 2-річної дівчинки зі скаргами на наявність каріозних порожнин на всіх верхніх передніх зубах. Порожнини розміщуються в приший-кових ділянках і охоплюють всю шийку зуба. При об'єктивному обстеженні встановлено діагноз: циркулярний середній карієс 52, 51,61,62 зубів. Ваша лікарська тактика:

- A. Імпрегнація 20%-ним розчином нітрату срібла *
- B. Призначення електрофорезу з препаратами фтору
- C. Пломбування каріозних порожнин
- D. Призначення електрофорезу з препаратами кальцію
- E. Антисептична обробка каріозних порожнин

60. Батьки дівчинки 11-ти років звернулися зі скаргами на наявність пухлиноподібного новоутворення на нижній щелепі справа. При об'єктивному обстеженні виявлено набряк слизової в ділянці 43, 44, 45 зубів. Відмічається симптом Дюпюїтрена. На рентгенограмі: дефект кісткової тканини на нижній щелепі справа, овальної форми, з чіткими краями, в якому фолікул 44 зуба. Поставте діагноз:

- A. Фолікулярна кіста *
- B. Радикулярна кіста
- C. Остеобластокластома
- D. Одонтома
- E. Хронічний остеомієліт нижньої щелепи

61. Пацієнтка 40-ка років скаржиться на різкий біль від дії температурних та хімічних подразників. На вестибулярній поверхні 14 та 24 зубів в ділянці шийки наявні дефекти в межах емалі у вигляді щілин, болючі під час дотику. Ретракція ясен в ділянці уражених зубів на 1/3 кореня зуба. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Клиноподібний дефект *
- B. Ерозія емалі
- C. Комп'ютерний некроз
- D. Променевий некроз
- E. Пришийковий карієс

62. Пацієнту 52-х років лікар-пародонтолог провів курс комплексного лікування хронічного генералізованого пародонтиту III ступеня важкості. Пацієнт поставлений на диспансерний облік. Через який час лікар-пародонтолог повинен призначити пацієнтові проведення повторного лікувального курсу?

- A. Через 3 місяці *
- B. Через 1 місяць
- C. Через 6 місяців
- D. Через 1 рік
- E. Через 1,5 роки

63. Хвора 43-х років скаржиться на відчуття печіння на кінчику язика, яке зникає під час їжі та посилюється вночі, сухість у порожнині рота, порушення смакових відчуттів. Вперше подібні відчуття з'явилися 1,5 роки тому. Хвора страждає на гастрит. Об'єктивно: язик блідо-рожевого кольору, спинка вкрита незначною кількістю нальоту. Порожнина рота санована. Ілотко-вий рефлекс знижений. В зішкрібі з язика -клітини епітелію, бактеріоскопічне обстеження показало наявність банальної флори. Який остаточний діагноз?
- A. Глосодинія *
 - B. Десквамативний глосит
 - C. Глосит Гентера-Меллера
 - D. Кандидозний глосит
 - E. Катаральний глосит
64. Хлопчику 13 років. Скарги на косметичний дефект. Об'єктивно: діастема між верхніми центральними різцями 2 мм, співвідношення перших молярів за першим класом Енгля. Було поставлено діагноз: ді-астема на верхній щелепі. Оберіть апарат для лікування даної патології:
- A. Піднебінна пластинка з рукоподібними кламерами *
 - B. Піднебінна розширювальна пластинка
 - C. Апарат Андресена-Іойпля
 - D. Апарат Осадчого
 - E. Піднебінна пластинка з похилою площиною
65. У дитини 14-ти років діагностовано остеобластокластому (кістозна форма). На рентгенограмі правої половини нижньої щелепи: вогнище резорбції кісткової тканини із зоною склерозу навколо. У вогнищі ураження виявляються множинні дрібні порожнини, горизонтальна резорбція коренів зубів, що розташовані в зоні пухлини. Яке лікування показано хворому?
- A. Хірургічне *
 - B. Хіміотерапія
 - C. Променева терапія
 - D. Комбіноване
 - E. Симптоматичне
66. До лікаря-стоматолога звернувся пацієнт 60-ти років зі скаргами на наявність новоутворення на слизовій оболонці язика. Об'єктивно: на слизовій оболонці язика ближче до кінчика виявлено новоутворення на тонкій ніжці. Після ретельного обстеження був поставлений діагноз "папілома" Який найбільш ефективний фізичний метод лікування?
- A. Кріодеструкція *
 - B. Кріотерапія
 - C. Електрофорез
 - D. УВЧ-терапія
 - E. Мікрохвильова терапія
67. У хворого 42-х років в передньому відділі піднебіння є випинання, яке повільно збільшувалося протягом 5 років. Слизова над ним в кольорі не змінена. 12,11, 21, 22 зуби

інтактні, стійкі. На внутрішньорото-вій рентгенограмі альвеолярного відростка верхньої щелепи спостерігається осередок деструкції кісткової тканини з чіткими межами розміром 1,5x1,5 см в ділянці піднебінного шва. Періодонтальні щілини 12, 11, 21, 22 зубів добре визначаються. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Кіста носо-піднебінного каналу *
- B. Радикулярна кіста 11,21 зубів
- C. Фолікулярна кіста 11,21 зубів
- D. Хронічний грануляційний періодонтит 12, 11, 21, 11 зубів
- E. Хронічний гранулематозний періодонтит 12, 11, 21, 22

68. Хвора 26-ти років під час відпочинку за кордоном біля моря звернула увагу на появу печіння в губах, виникнення болю в роті під час прийому їжі. Після повернення протягом декількох днів поступово з'явилися біль у суглобах, в ділянці серця, нирок, висипання на шкірі. Об'єктивно: на губах, слизовій оболонці щік яскраво-червоні пляшки з облямівкою, поодинокі пухирі з кров'янистим вмістом, ерозії, які епітелізуються з утворенням ділянок атрофії. Знайдені LE-клітини, антитіла до нативної ДНК. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Системний червоний вовчак *
- B. Туберкульоз
- C. Сифіліс
- D. Бешіха
- E. Актиномікоз

69. У дитини 9-ти років під час огляду порожнини рота на вестибулярній поверхні 21 зуба виявили ділянку тьмяної емалі білого кольору, поверхня гладка, безболісна і щільна. З анамнезу відомо, що пляма з'явилася близько місяця тому. Встановіть діагноз:

- A. Початковий карієс *
- B. Поверхневий карієс
- C. Місцева гіоплазія
- D. Осередкова гіоплазія
- E. Середній карієс

70. Дитині 8-ми років, при проведенні планової санації та огляді порожнини рота на вестибулярній поверхні 21 зуба виявили ділянку тьмяної емалі білого кольору, поверхня гладка, безболісна і щільна. Після проведення прижиттєвого фарбування 2% водяним розчином метиленового синього ділянка емалі зафарбувалася. Був поставлений діагноз: початковий карієс. Яке необхідно провести лікування?

- A. Ремінералізуюча терапія *
- B. Покриття плями фторлаком
- C. Дворазове покриття плями фторлаком
- D. Пломбування дефекту склоіономерним цементом
- E. Пломбування дефекту хімічним композитом

71. Пацієнт 15-ти років завершив лікування скупченості зубів II ступеня за допомогою брекет-техніки без видалення окремих зубів. Визначте термін подальшого диспансерного спостереження:

- A. До прорізування третіх молярів *

- В. Протягом усього життя
 - С. До прорізування других молярів
 - Д. Протягом 2-х років
 - Е. Спостереження не потрібне
72. Хворому 12-ти років при санації ротової порожнини встановлено діагноз 'хронічний середній карієс 11-го зуба V класу за Блеком" Який пломбувальний матеріал слід застосувати?
- А. Склоіономер *
 - В. Амальгама
 - С. Фосфат цемент
 - Д. Силідонт
 - Е. Евікрол
73. При огляді стану зубів у хворого 15-ти років встановлено на перших молярах з обох боків наявність молочно-білих гладеньких, блискучих плям з дефектами емалі. Про ще свідчить?
- А. Гіпоплазія зубів *
 - В. Гіперплазія зубів
 - С. Дискальцинація зубів
 - Д. Гіперкальцинація зубів
 - Е. Флюороз
74. Хворий 16-ти років продовжує лікування гострого серозного періодонтиту 11-го зуба, коронка якого зруйнована менше, ніж на 1/3. Які матеріали слід обрати для постійного пломбування в цьому випадку?
- А. Філер гутаперча, композит *
 - В. Металевий штифт, композит
 - С. Скловолоконний штифт, композит
 - Д. Форедент, композит
 - Е. Еодент, композит
75. Хворий звернувся до стоматолога зі скаргами на відкол коронки 31-го зуба в результаті травми. Об'єктивно: медіальний кут 31-го зуба відсутній, дентин оголений, в одній крапці просвічується чутлива при зондуванні пульпа. Зондування в цій крапці болісне, перкусія безболісна. ЕОД- 25 мкА. Поставте діагноз:
- А. Гострий травматичний пульпіт *
 - В. Хронічний фіброзний пульпіт
 - С. Гіперемія пульпи
 - Д. Гострий обмежений пульпіт
 - Е. Гострий глибокий карієс
76. У пацієнтки 18-ти років спостерігаються плями білуватого кольору на 11,21,16, 26, 36 та 46 зубах. Загальних захворювань не має. Проживала до 4 років у місцевості із підвищеним рівнем фтору в питній воді. Турбує косметичний дефект. Поставте діагноз:
- А. Флюороз *

- В. Гіпоплазія емалі
- С. Карієс
- Д. Ерозія емалі
- Е. Тетрациклінові зуби

77. Хвора звернулася до лікаря стоматолога зі скаргами на неможливість закрити рота, утруднену мову. Об'єктивно: порожнина рота напіввідкрита, з порожнини рота тече слина, центральна лінія зміщена праворуч. Ліворуч перед "козелком" вуха є западина, а під вилицевою дугою - випинання. Який найбільш імовірний діагноз?
- А. Однобічний передній вивих н/щ зліва *
 - В. Однобічний передній вивих н/щ справа
 - С. Однобічний задній вивих н/щ зліва
 - Д. Однобічний задній вивих н/щ справа
 - Е. Двобічний передній вивих
78. На клінічному етапі перевірки каркаса бюгельного протеза в ротовій порожнині виявлено нерівномірне відставання його дуги від слизової оболонки твердого піднебіння та коміркового відростка у межах 0,9 мм до контакту. Яким способом можна усунути наявний недолік?
- А. Виготовити новий каркас бюгельного протеза *
 - В. Вирівняти каркас шляхом напаявання металу
 - С. Наведений недолік не потребує виправлення
 - Д. Вирівняти каркас за допомогою крам-понних щипців
 - Е. Вирівняти каркас за допомогою повторного розігрівання металу
79. Дитина 8-ми років під час падіння отримала травматичне ушкодження коронок 11 та 21 зубів з частковим оголенням рога пульпи. Травма отримана годину тому. Яка лікарська тактика буде раціональною в даному випадку?
- А. Проведення вітальної ампутації пульпи *
 - В. Проведення девіталізації
 - С. Пломбування зубів склоіономерними цементами
 - Д. Пломбування зубів фотополімерними матеріалами
 - Е. Видалення зубів
80. Дитина 7-ми років скаржиться на біль при доторканні до 11 та 21 зубів, неможливість прийняття їжі. Зуби були травмовані під час падіння три дні тому. При огляді травматичне ушкодження коронок 11 та 21 зубів з частковим оголенням рога пульпи. Яка лікарська тактика буде раціональною в даному випадку?
- А. Проведення вітальної екстирпації пульпи *
 - В. Пломбування зубів склоіономерними цементами
 - С. Пломбування зубів фотополімерними матеріалами
 - Д. Видалення 11 та 22 зубів
 - Е. -
81. У відділення щелепно-лицевої хірургії госпіталізовано хворого з вогнепальним пораненням голови, яке відбулось внаслідок вистрілу з рушниці на полюванні. Після

з'ясування анамнезу, огляду хворого та проведення додаткових методів обстеження встановлено локалізацію кулі у привушно-жувальній ділянці справа. Визначте вид ушкодження:

- A. Поодинокі ізольовані ушкодження *
- B. Комбіновані ушкодження
- C. Множинні поєднані ушкодження
- D. Поодинокі поєднані ушкодження
- E. Множинні ізольовані ушкодження

82. Хвора 64-х років скаржиться на нездужання, підвищення температури тіла до 38,2°C, нападоподібний біль і висипання на шкірі та слизовій оболонці порожнини рота, справа за ходом гілки трійчастого нерва виявлені численні пухирці. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені. Який найімовірніший діагноз?

- A. Оперізувальний лишай *
- B. Звичайна пухирчатка
- C. Герпетичний дерматит Дюрінга
- D. Бульозний пемфігоїд
- E. Хронічний рецидивний герпес

83. В дитини 6-ти років спостерігається асиметрія обличчя за рахунок недорозвинення правої половини нижньої щелепи, різке обмеження відкривання рота, неможливість нормального вживання їжі. В анамнезі: травма, перенесена під час пологів. На ортопантограмі визначається різка деформація правого суглобового відростка, суглобова щілина не проявляється. Кут щелепи деформований, визначається "шпора" Яким буде діагноз?

- A. Кістковий анкілоз правого СНЩС *
- B. Фіброзний анкілоз правого СНЩС
- C. Деформувальний артроз правого СНЩС
- D. Артрозо-артрит правого СНЩС
- E. Хронічний артрит правого СНЩС

84. Дівчинка 15-ти років скаржиться на біль в нижній губі під час прийому їжі. Найважливіша шкідлива звичка закушувати нижню губу. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи в центрі тріщина глибиною 2,5 мм, яка не переходить на шкіру, болюча при зондуванні. Слизова оболонка порожнини рота без патологічних змін. Ваш діагноз:

- A. Хронічна тріщина нижньої губи *
- B. Хронічний кандидозний хейліт
- C. Контактний алергічний хейліт
- D. Мікотична заїда
- E. Атопічний хейліт

85. Хворому видалено 34 зуб з приводу загострення хронічного періодонтиту. Через три доби він повторно звернувся до лікаря зі скаргами на постійний, ниючий, наростаючий біль у ділянці видаленого зуба. Об'єктивно: слизова оболонка альвеолярного паростка в ділянці видаленого зуба різко гіперемована, болюча. Комірка видаленого 34 зуба вкрита сіруватим нальотом. З рота неприємний запах. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болючі під час пальпації. Встановіть діагноз:

- A. Альвеоліт *
- B. Гострий остеомієліт нижньої щелепи
- C. Перикоронарит
- D. Гострий періостит
- E. Гострий лімфаденіт

86. Хвора 32-х років скаржитися на незначну болючість під час їжі в ділянці 36 зуба, кровоточивість ясен. При огляді в 36 зубі на дистальній поверхні пломба, контактний пункт між 37 та 36 зубами відсутній, міжзубний ясеневий сосочок атрофований, глибина пародонтальної кишені 4 мм. На R-мі резорбція верхівки міжальвеолярної перегородки між 37 та 36 зубами, явища остеопорозу, в інших ділянках змін немає. Що є першопричиною даного захворювання?
- A. Нераціональне пломбування *
 - B. Вірулентна мікрофлора
 - C. Травматична оклюзія
 - D. Недостатня гігієна
 - E. Зниження місцевої резистентності
87. Пацієнту 49-ти років виготовляється штифтовий зуб. Об'єктивно: коронка 34 зуба повністю зруйнована, корінь стійкий, виступає на 2 мм над ясеневим краєм. Який з перерахованих штифтових зубів краще забезпечить герметичність і додаткову фіксацію?
- A. За Річмондом *
 - B. За Цитриним
 - C. За Логаном
 - D. За Девісом
 - E. За Дювалем
88. Хвора звернулася із скаргами на дефект фронтального відділу. Об'єктивно: при змиканні зубів утворюється щілеподібний отвір між щелепами розміром до 4 мм. Фронтальні зуби мають ознаки гіпоплазії. Надмірний розвиток альвеолярних відростків у бокових відділах. Порушена функція жування. Встановіть діагноз:
- A. Відкритий прикус *
 - B. Повне незрощення верхньої щелепи
 - C. Опістогнатія
 - D. Двобічне незрощення верхньої щелепи
 - E. Макрогенія
89. Пацієнт скаржитися на головний біль, біль в скронево-нижньощелеповому суглобі, клацання в СНЩС, відчуття закладеності та шум у вусі, скреготання та стиснення зубів під час сну, відчуття зведення щелеп після сну, посмикування м'язів під оком. Для якого захворювання СНЩС такі скарги характерні?
- A. Больова дисфункція СНЩС *
 - B. Гострий артрит СНЩС
 - C. Хронічний артрит СНЩС
 - D. Артроз СНЩС
 - E. Загострення хронічного артриту СНЩС

90. Дитина 4-х років перекинула чашку з окропом на обличчя. Батьки дитини звернулися до стоматолога через годину. Під час огляду в ділянці правої щоки визначається гіперемія шкіри. Встановлено діагноз: термічний опік правої щоки I ступеню. Яку допомогу необхідно надати дитині?
- A. Застосування аерозолів з антиоксидантами *
 - B. Обробка шкіри мазями, що адсорбують ексудат
 - C. Обробка шкіри розчинами антисептиків
 - D. Обробка шкіри ферментами
 - E. Трансплантація шкіри
91. При плановому стоматологічному огляді у 12-річної дитини КПВ = 8, карієс має ознаки активного перебігу. Як часто треба оглядати та санувати дітей цієї диспансерної стоматологічної групи?
- A. 3 рази на рік *
 - B. 2 рази на рік
 - C. 4 рази на рік
 - D. 5 разів на рік
 - E. Жодного разу
92. Пацієнту 54-х років виготовляються повні знімні протези на верхню та нижню щелепи. При перевірці постановки штучних зубів визначається випинання верхньої губи. На якому етапі лікування виникло це ускладнення?
- A. Формування вестибулярної поверхні прикусного валику *
 - B. Фіксація висоти прикусу
 - C. Фіксація центрального співвідношення
 - D. Формування оклюзійної поверхні
 - E. Формування протетичної площини
93. Пацієнт 46-ти років звернувся зі скаргами на біль під час користування бюгельним протезом на верхній щелепі. Об'єктивно: на слизовій оболонці твердого піднебіння у зоні розташування дуги бюгельного протезу визначається виразковий пролежень. Яка імовірна причина даного ускладнення?
- A. Щільне прилягання дуги протезу до слизової оболонки *
 - B. Помірна піддатливість слизової оболонки
 - C. Постійне користування протезом
 - D. Приймання твердої їжі
 - E. Завищена висота прикусу
94. Хвора 25-ти років страждає на гіпертрофічний гінгівіт фіброзної форми важкого ступеня. Після проведення хірургічного лікування була поставлена на диспансерний облік. Яка кількість спостережень протягом року з необхідними оздоровчими заходами потрібна даній хворій, відповідно до протоколів надання стоматологічної допомоги?
- A. 2 *
 - B. 1
 - C. 3
 - D. 4
 - E. 6

95. До стоматолога звернувся хворий 33-х років для видалення 48 зуба. Екстракція зуба була травматична, ускладнена фра- ктурою кореня, після видалення якого виникла кровотеча навколо комірки. Яка тактика лікаря в даній ситуації?
- A. Ушивання комірки *
 - B. Обробка рани 3% р-н перекису водню
 - C. Компресія кортикальної пластинки
 - D. Обробка комірки насиченим р-м перманганату калію
 - E. Введення в рану гемостатичної губки
96. У хворого 28-ми років в ділянці правої щоки лікар-стоматолог діагностував фурункул та вирішив провести консервативне лікування. Через два дні в правій підочної ділянці визначається синюшність і ущільнення у вигляді тяжу, що поширюється до кута ока. Загальний стан середньої важкості, температура тіла - 38,5оС. Яке ускладнення виникло у даного хворого?
- A. Тромбофлебіт лицевої вени *
 - B. Флегмона щоки
 - C. Абсцес щоки
 - D. Карбункул щоки
 - E. Гострий правобічний гайморит
97. До стоматологічної поліклініки звернувся хворий 42-х років зі скаргами на біль в ділянці 22 зуба. Після обстеження був встановлений діагноз: загострення хронічного періодонтиту. Показана операція: видалення зуба. Після проведення інфра-орбітальної анестезії у хворого з'явилися явища диплопії. Яка найбільш доцільна тактика лікаря в даній ситуації?
- A. Не потрібно спеціальних консультацій і лікування *
 - B. Госпіталізувати хворого в щелепно-лицеве відділення
 - C. В екстреному порядку провести консультацію окуліста
 - D. Госпіталізувати хворого в очне відділення
 - E. Відкласти операцію видалення зуба
98. Хворий 36-ти років звернувся по допомогу з приводу загострення хронічного періодонтиту 22 зуба. Слизова оболонка в ділянці причинного зуба набрякла, флюкту-ює. Лікар поставив діагноз "гострий одон-тогенний гнійний періостит". Яка анестезія необхідна для видалення причинного зуба та періостотомії у даному випадку?
- A. Позаротова інфраорбітальна та різцева *
 - B. Внутрішньоротова інфраорбітальна та різцева
 - C. Інфільтраційна та різцева
 - D. Позаротова інфраорбітальна та палати-нальна
 - E. -
99. Дитина 14-ти років в результаті падіння отримала травму 21 зуба. Скаржить на біль при накушуванні. Об'єктивно: зуб інтактний, перкусія болюча. Яким буде попередній діагноз?
- A. Гострий травматичний періодонтит *
 - B. Гострий дифузний пульпіт
 - C. Загострення хронічного періодонтиту
 - D. Пульпіт, ускладнений періодонтитом

Е. -

100. Хворий звернувся зі скаргами на пу-хлиноподібне утворення в привушній ділянці зліва округлої форми до 3,0 см, яке підвищується над рівнем шкіри, поверхня його горбиста, коричневого кольору. При натисканні колір не змінюється. Утворення хворий виявив давно, росту не спостерігав. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Бородавчастий невус *
 - B. Гемангіома
 - C. Лімфангіома
 - D. Меланома
 - E. Фіброма
101. Хвора 30-ти років звернулася зі скаргами на короткочасний біль у 25 зубі, який виникає від хімічних подразників (холодного, гарячого та солодкого). Об'єктивно: в 25 зубі на контактній поверхні дефекти у межах емалі, поверхня шорстка. Краї емалі крихкі, білого кольору. Перкусія безболісна, зондування викликає біль. ЕОД- 8 мкА. Встановіть діагноз:
- A. Гострий поверхневий карієс *
 - B. Ерозія емалі
 - C. Гострий середній карієс
 - D. Флюороз ерозивна форма
 - E. Гіпоплазія емалі
102. Чоловік 28-ми років звернувся з приводу протезування дефекту коронки зуба. Об'єктивно: 44 зруйнований 1 мм над рівнем ясен. На Rtg-грамі кореневий канал запломбований до верхівки. Перкусія безболісна. Заплановано виготовлення куксо-вої вкладки і металокерамічної коронки. Які методи виготовлення куксових вкладок Ви знаєте?
- A. Прямий і непрямий *
 - B. Прямий і обернений
 - C. Непрямий і обернений
 - D. Обернений
 - E. Прямий
103. До лікаря-стоматолога звернулася мама з дитиною 6,5 років на профілактичний огляд. При огляді у дитини виявлено пігментовану фісуру, феномен "застряган-ня зонда" Гі - добрий. Яка тактика лікаря-стоматолога?
- A. Розкриття фісури у межах емалі, герметизація фісури *
 - B. Профілактична герметизація фісур і сліпих ямок
 - C. Покриття зубів фторлаком, проводити спостереження
 - D. Пломбування каріозної порожнини, герметизація усієї фісури герметиком
 - E. Професійна гігієна ротової порожнини, призначення фторвмісної пасти
104. У хворої 30-ти років різана рана бокової поверхні язика внаслідок травми сепараційним диском. Через попадання крові в дихальні шляхи виникла асфіксія. Вкажіть вид асфіксії:
- A. Аспіраційна *
 - B. Обтураційна
 - C. Дислокаційна

- D. Клапанна
- E. Стенотична

105. У дитини 6-ти років на жувальній поверхні 74 зуба виявлено каріозну порожнину в межах навколопульпарного дентину, яка з'єднується з пульповою камерою. Глибоке зондування пульпи в ділянці гирла кореневих каналів болюче. Зуб змінений у кольорі. Який імовірний діагноз?
- A. Хронічний гангренозний пульпіт *
 - B. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
 - C. Хронічний фіброзний пульпіт
 - D. Хронічний конкрементозний пульпіт
 - E. Хронічний грануляційний періодонтит
106. Хворий 54-х років скаржиться на сухість, відчуття гіркоти в роті, порушення смаку. Об'єктивно: язик набряклий. Спостерігаються явища атрофії ниткоподібних сосочків, десквамації епітелію, наявність борозенок на спинці. Піднебіння має жовтувате забарвлення. При якому захворюванні можуть спостерігатися такі прояви на слизовій оболонці порожнини рота?
- A. Хронічний гепатит *
 - B. Виразкова хвороба шлунка
 - C. Гіпоацидний гастрит
 - D. Серцево-судинна недостатність
 - E. Цукровий діабет
107. У хворого проведена анестезія біля різцевого отвору внутрішньоротовим методом. При виведенні голки з м'яких тканин виникла кровотеча. Що треба зробити для зупинки кровотечі?
- A. Притиснути пальцем місце вколу голки *
 - B. Ввести внутрішньом'язово розчин вікасолу
 - C. Пальцем перетиснути зовнішню сонну артерію
 - D. Ввести 5% розчин амінокапронової кислоти
 - E. Ввести 0,1% розчин адреналіну внутрішньом'язово
108. У чоловіка 40-ка років близько 6-ти місяців тому після видалення 26 з'явилося сполучення між порожниною рота та гайморовою пазухою. Яке хірургічне лікування необхідно провести?
- A. Гайморотомія з одночасною пластикою нориці *
 - B. Остеотомія альвеолярного відростка
 - C. Гайморотомія за Колдуелом-Люком
 - D. Ушивання нориці
 - E. Тампонада нориці йодоформною турун-дою
109. У пацієнтки 27-ми років після проведення місцевої анестезії з'явилися почервоніння та свербіння шкіри, набряк язика, задишка, прискорене серцебиття, знизився артеріальний тиск до 75/40 мм рт.ст. Яке ускладнення виникло у хворої?
- A. Анафілактичний шок *

- В. Зомління
 - С. Колапс
 - Д. Кропив'янка
 - Е. Больовий шок
110. Хвора 38-ми років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на різкий, стріляючий біль в комірці видаленого три дні тому 35 зуба, підвищення температури тіла до 38,4°C, загальну слабкість. Об'єктивно: неприємний запах з ротової порожнини, комірка 35 зуба заповнена сірими некротичними масами, слизова оболонка навколо гіперемована, набрякла, пальпація болісна. Який метод лікування слід застосувати?
- А. Кюретаж комірки *
 - В. Полоскання ротової порожнини антисептичними розчинами
 - С. Тампонада комірки гемостатичною губкою
 - Д. Електрофорез препаратами йоду
 - Е. УВЧ-терапія
111. Згідно з законодавством України ступінь процентної втрати працездатності хворих та групу інвалідності визначає:
- А. МСЕК *
 - В. Завідувач відділення
 - С. Лікар-куратор
 - Д. ЛКК
 - Е. Головний лікар
112. Батьки з 9-річною дівчинкою звернулися з метою санації. Під час огляду встановлено, що КРВ + кп = 10, гігієна ротової порожнини незадовільна. На вестибулярній поверхні 21, 11, 12, 22 зубів, у приший-ковій ділянці, виявлено білі плями, що зафарбовуються 2% метиленовим синім. До якої диспансерної групи належить дитина?
- А. III *
 - В. I
 - С. II
 - Д. IV
 - Е. V
113. З метою гігієнічного виховання у школі продемонстровано фільм "Засоби і методи догляду за ротовою порожниною". Яка це форма санітарно-просвітньої роботи?
- А. Пасивна *
 - В. Активна
 - С. Поєднання активної та пасивної
 - Д. Централізована
 - Е. Індивідуальна
114. Для запобігання виникнення больових відчуттів під час препарування вітальних 12, 13 зубів під штучні коронки пацієнту 28-ми років була зроблена інфільтраційна анестезія 1 мл 4% розчину артикаїну. Через хвилину після введення препарату хворий відчув утруднення при вдиханні. Спостерігалось збільшення розмірів верхньої губи, носа,

м'якого піднебіння з відчуттям оніміння та розпирання в цих ділянках, оси-плість голосу. Яке ускладнення виникло у хворого?

- A. набряк Квінке *
- B. Колапс
- C. Шок
- D. Гіпертонічний криз
- E. Кома

115. Пацієнтка, 66-ти років звернулася з метою виготовлення мостоподібних протезів на нижню щелепу. В анамнезі: червоний плескатий лишай. На слизовій оболонці щік виявлені безболісні білуваті па-вугиноподібні лінії та смуги. Яка тактика лікаря-ортопеда в даному випадку?

- A. Не використовувати різномірні метали при виготовленні мостоподібних протезів. Диспансерне спостереження хворого *
- B. Червоний плескатий лишай - це абсолютне протипоказання до ортопедичного лікування
- C. Призначити курс антибіотикотерапії. Ортопедичне лікування можливе після ліквідації патологічного процесу
- D. Пацієнт потребує спеціальної хірургічної підготовки порожнини рота до протезування
- E. Мостоподібний протез протипоказаний. Виготовити знімний пластинковий протез

116. Жінка 37-ми років звернулася з метою санації. При огляді у пришийковій ділянці 12, 11, 21, 22 зубів виявлені порожнини з шорстким дном. Термодіагностика, зондування, перкусія безболісні. Який спосіб місцевого лікування доцільно застосувати?

- A. Пломбування композитними матеріалами *
- B. Професійне чищення
- C. Ремінералізуючу терапію
- D. Іригацію порожнини рота
- E. Вибіркове шліфування

117. Дитина 11-ти років скаржиться на біль в порожнині рота, особливо при вживанні їжі, неприємний запах з рота. Об'єктивно: температура тіла - 38,60С, стан середньої тяжкості. Шкіра обличчя та слизова оболонка порожнини рота бліді. На тлі незначної гіперемії і набряку спостерігається некроз ясенних сосочків, маргінального краю ясен у фронтальній ділянці нижньої щелепи. Регіональні лімфатичні вузли збільшені, спаяні з підлеглими тканинами. Консультація якого фахівця необхідна?

- A. Гематолога *
- B. Психоневролога
- C. Імунолога
- D. Ендокринолога
- E. Дерматолога

118. Пацієнт звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на незначний біль у зубі на верхній щелепі зліва, який виникає під час вживання їжі. Зуб 25 запломбований фотокомпозитом два дні тому з приводу хронічного глибокого карієсу. Перкусія безболісна, ЕОД- 8 мкА. Яка тактика лікаря-стоматолога у даному випадку?

- A. Корекція композитної пломби *
- B. Видалити композитну пломбу, запломбувати склоіономерним цементом
- C. Видалити композитну пломбу, поставити ізоляційну прокладку та відновити зуб
- D. Провести ендодонтичне лікування зуба
- E. Провести інфільтраційне знеболення
119. Хворий 68-ми років звернувся в клініку з дефектом носа, отриманим у результаті вогнепального поранення. Об'єктивно: спинка носа збережена, відсутній кінчик носа і ніздрі. З якого матеріалу слід виготовити ектопротез даному хворому?
- A. Ортопласт *
- B. ПМ-01
- C. Редонт
- D. Фторакс
- E. Синма
120. Хвора 49-ти років, яка перебуває на санації у лікаря стоматолога, після протезування звернулася зі скаргами на металевий присмак, гіперсалівацію, біль та печіння у бокових ділянках язика. Об'єктивно: наявні паяні мостоподібні протези. Язик набряклий, гіперемований. Який імовірний діагноз?
- A. Гальваноз *
- B. Механічна травма
- C. Хімічна травма
- D. Кандидоз
- E. -
121. Хворому встановлена металокерамічна коронка на тимчасовий цемент. Через тиждень на повторному відвідуванні виявлено почервоніння ясеневого сосочка поряд з коронкою. Яка тактика лікаря?
- A. Зняти коронку, провести її корекцію, знову зафіксувати на тимчасовий цемент *
- B. Відправити металокерамічну коронку на корекцію до лабораторії
- C. Призначити хворому полоскання відваром ромашки
- D. Призначити хворому полоскання йодно-сольовим розчином
- E. Виготовити іншу коронку
122. Дівчинка 7-ми років скаржиться на біль в лівій під'язиковій ділянці, який посилюється під час ковтання та рухів язика. Об'єктивно: вільне відкривання рота. У середньому відділі під язиком зліва на рівні ікла, різця та премоляра пальпується щільний, різко болючий інфільтрат. Слизова оболонка над язиковим валиком гіперемована та набрякла. Інфільтрат поширюється на альвеолярний відросток нижньої щелепи. Визначається регіонарний лімфаденіт. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Абсцес лівого під'язикового валика *
- B. Флегмона дна порожнини рота
- C. Загострення калькульозного сіалоденіту
- D. Травма під'язикового валика
- E. Нагноєння ранули

123. Пацієнт 35-ти років звернувся з метою санації порожнини рота. Скарж не висловлює. Об'єктивно: на жувальній поверхні 37 зуба визначається каріозна порожнина середньої глибини, заповнена щільним пігментованим дентином. Зондування, реакція на холод, перкусія зуба безболісні. Встановлено попередній діагноз: хронічний середній карієс 37 зуба. З якими захворюваннями необхідно провести дифере-ренційну діагностику в першу чергу?
- A. Хронічний періодонтит *
 - B. Гострий глибокий карієс
 - C. Хронічний фіброзний пульпіт
 - D. Хронічний глибокий карієс
 - E. Хронічний гангренозний пульпіт
124. Пацієнт 50-ти років скаржиться на самовільний нападоподібний біль від температурних подразників в 17 зубі. Тиждень тому зуб лікували з приводу пульпіту. Об'єктивно: 17 зуб запломбований, перкусія чутлива, реакція на температурний подразник - тривала біль, яка поступово посилюється. На рентгенограмі: піднебінний канал запломбований на 1/3, в щічних каналах матеріал не простежується. Що з перерахованого є імовірною причиною ускладнення?
- A. Неповна екстирпація пульпи *
 - B. Неадекватне пломбування каналів
 - C. Розвиток інфекції внаслідок поганої антисептичної обробки корневих каналів
 - D. Травма при проведенні попередніх маніпуляцій
 - E. Розвиток запалення в періодонті
125. Дівчинка 16-ти років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Дитина перебуває на диспансерному обліку у лікаря-гастроентеролога. Об'єктивно: ясеневі сосочки, ясеневий край помірно гіперемовані, ціанотичні, з вираженою набряклістю. Вершини сосочків згладжені. Встановіть попередній діагноз:
- A. Хронічний катаральний гінгівіт *
 - B. Виразково-некротичний гінгівіт
 - C. Хронічний катаральний гінгівіт в стадії загострення
 - D. Хронічний десквamatивний гінгівіт
 - E. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
126. Дитина 12-ти років хворіє другий день, температура тіла підвищена до 38°C, при обстеженні порожнини рота на слизовій оболонці щік в ділянці постійних верхніх молярів визначаються плями Філатова-Копліка-Бельського, які тампоном не знімаються. Ознакою якого захворювання є ці плями?
- A. Кір *
 - B. Вітряна віспа
 - C. Інфекційний мононуклеоз
 - D. Синдром Бехчета
 - E. Стоматит Сеттона
127. Чоловік 54-х років звернувся до клініки у зв'язку з високою чутливістю зубів до температурних подразників. З часом з'явилося посилення болю від хімічного та механічного подразників. Під час огляду виявлено зменшення висоти коронок зубів. При

цьому відсутня емаль на жувальній поверхні. Поставте діагноз:

- A. Патологічне стирання зубів *
- B. Тотальне каріозне порушення
- C. Гіпоплазія емалі
- D. Хімічний некроз емалі
- E. Спадкові аномалії

128. Пацієнтка 22-х років перебуває на ор-тодонтичному лікуванні із застосуванням брекет-системи в комбінації зі швидким розширювачем піднебіння. Об'єктивно: вестибулярні горби верхніх молярів перекривають вестибулярні горби нижніх, наявна діастема на верхній щелепі шириною 3 мм. Чи є вказана діастема фізіологічною?
- A. Ні - ця діастема виникла в результаті успішного розкриття піднебінного шва *
 - B. Ні - апарат активовано надмірно
 - C. Ні - у лікуванні допущена помилка
 - D. Так - це єдиний вид діастеми, яку можна назвати фізіологічною
 - E. Так - це різновид фізіологічної діастеми
129. Хворий 53-х років звернувся до стоматологічної клініки з метою проведення операції з видалення зуба. Під час збору анамнезу було встановлено, що у пацієнта виражена серцева недостатність. В якому положенні треба проводити хірургічні маніпуляції у даного пацієнта?
- A. Вертикальному *
 - B. Горизонтальному
 - C. Напівгоризонтальному
 - D. На правому боці
 - E. На лівому боці
130. У хворої 28-ми років під час видалення зуба виникли запаморочення, різка загальна слабкість, в'ялість. Свідомість збережена. Шкіра бліда, холодна на дотик, волога. Дихання поверхневе, тахікардія, АТ-80/55 мм рт.ст. Якою повинна бути тактика лікаря-стоматолога?
- A. Надати пацієнтці горизонтальне положення *
 - B. Надати пацієнтці положення ортопное
 - C. Вкласти пацієнтку на лівий бік
 - D. Надати пацієнтці колінно-ліктьове положення
 - E. Вкласти пацієнтку на правий бік
131. При обстеженні пацієнтки 20-ти років, що з'явилася з метою профогляду, кінчик зонда стоматолога затримався у фісурі 48 зуба. Краї дефекту емалі темні, поверхня шорстка, порожнина з широкими краями. При просвічуванні зуба FOTI (трансілю-мінація) контури дефекту визначаються в межах емалі. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Хронічний поверхневий карієс *
 - B. Хронічний початковий карієс
 - C. Гострий середній карієс
 - D. Гострий поверхневий карієс
 - E. Ерозія емалі

132. У хворого діагноз "Рак язика, II стадія". Який метод лікування Ви рекомендуєте такому хворому?
- A. Комбінований: передопераційна променева терапія та половинна резекція язика *
 - B. Хірургічний: половинна резекція язика
 - C. Променева терапія
 - D. Комбінований: променева терапія та хіміотерапія
 - E. -
133. Пацієнт звернувся зі скаргами на клацання у скронево-нижньощелепних суглобах. При об'єктивному обстеженні пацієнта відзначається зниження нижньої третини обличчя, стертість штучних зубів у протезах, якими користується протягом 10-ти років. Природні зуби не мають пар-антагоністів. На рентгенограмі: деструктивні зміни у скронево-нижньощелепних суглобах. Яка причина даного ускладнення?
- A. Зниження міжальвеолярної висоти внаслідок тривалого користування частковими знімними протезами *
 - B. Часткова відсутність зубів
 - C. Вік хворого
 - D. Артроз СНЩС
 - E. Артрит СНЩС
134. Лікар-стоматолог, підсумовуючи за день роботи, має заповнити "Щоденник обліку роботи". Назвіть номер цієї форми первинної облікової документації:
- A. 039 - 2/0 *
 - B. 039 - 3/0
 - C. 039 - 4/0
 - D. 037 - 1/0
 - E. 037 - 2/0
135. Мати звернулася до лікаря з двомісячним хлопчиком, в якого спостерігається втягнутість шкіри в проекції лівої колонки верхньої губи з западиною на червоній облямівці. Який діагноз є найбільш імовірним?
- A. Вроджена прихована лівобічна щілина верхньої губи *
 - B. Колобома
 - C. Посттравматичний рубець верхньої губи
 - D. Вроджена часткова лівобічна щілина верхньої губи
 - E. Вроджена наскрізна лівобічна щілина верхньої губи
136. До стоматолога зі скаргами на гострий зубний біль звернувся пацієнт 63-х років, що страждає на гіпертонічну хворобу 2 ступеня важкості. Пацієнт постійно приймає гіпотензивні препарати. Був встановлений діагноз: гострий гнійний пульпіт 44 зуба. Лікар вирішив виконати вітальну екстирпацію пульпи. Який засіб знеболення слід обрати в даному клінічному випадку?
- A. Ментальна анестезія. Анестетик без вазоконстриктора *
 - B. Торусальна анестезія. Анестетик з вазо-констриктором
 - C. Ментальна анестезія. Анестетик з вазо-констриктором
 - D. Плексуальна анестезія. Анестетик з вазоконстриктором
 - E. Плексуальна анестезія. Анестетик без вазоконстриктора

137. Пацієнтка 19-ти років пройшла хірургічне і медикаментозне лікування гіпертрофічного гінгівіту, проте гіпертрофію ясен повністю усунути не вдалося. Яку фізіотерапевтичну процедуру доцільно призначити цій хворій?
- A. Електрофорез 10% розчину хлориду кальцію *
 - B. УФО
 - C. Ультрафонофорез із 5% бутадіоновою маззю
 - D. УВЧ
 - E. Лазеротерапію
138. Пацієнту 25-ти років було знято відбитки під керамічні вініри на 12, 11, 21, 22 зуби. На цемент якої групи буде проведена фіксація в наступне відвідування?
- A. Композитний *
 - B. Фосфатний
 - C. Склоіономерний
 - D. Силікатний
 - E. Полікарбоксилатний
139. Хвора 27-ми років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль в ділянці видаленого 2 дні тому зуба. Об'єктивно: обличчя симетричне, рот відкриває в повному обсязі. Лунка видаленого 27 зуба заповнена сіруватим згустком. Краї лунки гіперемовані, болючі при пальпації. Яку лікувальну тактику слід обрати в даному випадку?
- A. Кюретаж, промивання, пухка тампонада лунки *
 - B. Кюретаж, промивання, туга тампонада лунки
 - C. Кюретаж, некректомія, туга тампонада лунки
 - D. Кюретаж, пухка тампонада лунки, накладання швів
 - E. Некректомія, туга тампонада, ушивання лунки
140. Після клінічного і рентгенологічного обстеження хворому віком 19-ти років вставлено діагноз: співустя порожнини рота з гайморовою пазухою, яке утворилося після видалення 16-го зуба. Який спосіб закриття сполучення порожнини рота з верхньощелепною пазухою буде оптимальним для даного хворого?
- A. Клапоть зі слизової оболонки щоки та вестибулярної поверхні альвеолярного відростка *
 - B. Вільна пересадка слизової оболонки щоки та вестибулярної поверхні альвеолярного відростка
 - C. Філатовська стеблина зі слизової оболонки щоки та вестибулярної поверхні альвеолярного відростка
 - D. Клапоть зі слизової оболонки верхньої губи та щоки
 - E. Клапті зі слизової оболонки щоки та піднебіння
141. Пацієнтка 64-х років скаржиться на неприємний запах з рота, кровоточивість ясен під час чищення зубів, рухливість зубів. Об'єктивно: слизова оболонка ясен гіперемована, набрякла, велика кількість над- та під'ясенних відкладень, пародон-тальні кишені. Який додатковий метод дослідження слід призначити даній хворій для встановлення остаточного діагнозу?
- A. Рентгенографічний *
 - B. Полярнографію

- C. Загальний аналіз крові
- D. Капіляроскопію
- E. Реопародонтографію

142. Пацієнт 59-ти років скаржиться на неприємний запах з рота, кровоточивість та болісність ясен, що посилюються під час прийому їжі. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі, кровоточать при пальпації, рясні відкладення зубного каменю та нальоту, пародонтальні кишень глибиною 3-4 мм з помірною кількістю серозно-гнійного ексудату. Які першочергові заходи у даній клінічній ситуації?
- A. Видалення зубних відкладень *
 - B. Кюретаж пародонтальних кишень
 - C. Тимчасове шинкування
 - D. Клаптева операція
 - E. Вибіркове зішліфування
143. Пацієнт 45-ти років скаржиться на кровоточивість та болючість ясен, що посилюються під час чищення, рухливість зубів. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі, кровоточать при пальпації, рясні відкладення зубного каменю та нальоту, пародонтальні кишень глибиною 5-7 мм з помірною кількістю серозно-гнійного ексудату. Яке лікування слід призначити даному пацієнту після усунення явищ гінгівіту?
- A. Клаптеву операцію *
 - B. Кюретаж пародонтальних кишень
 - C. Тимчасове шинкування
 - D. Гінгівотомію
 - E. Вибіркове зішліфування
144. До лікаря-стоматолога з'явилися батьки 7-місячної дитини з метою профілактичного огляду. Лікар оглянув дитину та дав рекомендації з догляду за порожниною рота. Який засіб індивідуальної гігієни необхідно використовувати для очищення зубів дитини до 1-го року?
- A. М'яку гумову щітку-напальцівник *
 - B. Дитячу зубну щітку та гігієнічну зубну пасту
 - C. Дитячу зубну щітку та кальцієвмісну зубну пасту
 - D. Ватний тампон з гігієнічною пастою
 - E. Дитячу зубну щітку та фторвмісну зубну пасту
145. Пацієнт 73-х років звернувся до стоматологічної поліклініки зі скаргами на повну відсутність зубів на верхній щелепі. Об'єктивно: спостерігається виражена атрофія коміркового відростка та горбів верхньої щелепи. Верхньощелепні горби відсутні, перехідна складка розміщена в одній горизонтальній площині із твердим піднебінням, склепіння твердого піднебіння пласке. До якого класу належить ступінь атрофії верхньої щелепи?
- A. III клас за Шредером *
 - B. I клас за Шредером
 - C. III клас за Келлером
 - D. II клас за Шредером
 - E. II тип за Оксманом

146. Чоловік 66-ти років звернувся зі скаргами на відсутність усіх зубів верхньої щелепи. Об'єктивно: альвеолярний відросток верхньої щелепи незначно атрофований, слизова оболонка помірно піддатлива. Планується виготовлення повного знімного протеза з пластмасовим базисом. Оберіть пластмасу для базису даного протеза:
- A. Фторакс *
 - B. Карбопласт
 - C. Норакрил
 - D. Синма
 - E. Стадонт
147. Жінка віком 40 років, скаржиться на підвищену чутливість зубів до термічних подразників. Об'єктивно: ясна бліді та щільні, пародонтальні кишені відсутні, шийки зубів оголені на 1-1,5 мм, зуби нерухомі. На рентгенограмі спостерігається рівномірне зниження висоти міжкоміркових перегородок у межах 1/3 їх висоти. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Пародонтоз, I ступінь *
 - B. Пародонтоз, II ступінь
 - C. Генералізований пародонтит, II ступінь, хронічний перебіг
 - D. Атрофічний гінгівіт
 - E. Генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг
148. Хворий 50-ти років скаржиться на підвищену чутливість оголених шийок зубів, зміщення зубів, свербіння у яснах, біль у 43, 42, 41, 31, 32, 33 зубах від дії хімічних і термічних подразників. Об'єктивно: ясна щільні, анемічні. Шийки зубів оголені на 5-7 мм, пародонтальні кишені відсутні, патологічна рухомість зубів I ступеня. На рентгенограмі виявлена рівномірна атрофія міжкоміркових перегородок до 2/3 їх висоти. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Пародонтоз, III ступінь *
 - B. Пародонтоз, II ступінь
 - C. Хронічний катаральний гінгівіт
 - D. Генералізований пародонтит, II ступінь, хронічний перебіг
 - E. Атрофічний гінгівіт
149. Пацієнтка 23-х років звернулася до стоматолога зі скаргами на жовті плями на різцях верхньої щелепи. В анамнезі частий прийом цитрусових соків. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні різців верхньої щелепи виявлено ураження жовтого кольору, округлої форми, дно гладеньке, блискуче, щільне при зондуванні. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Ерозія емалі *
 - B. Клиноподібний дефект
 - C. Поверхневий карієс
 - D. Гіоплазія емалі
 - E. -
150. Хворий 23-х років звернувся зі скаргами на біль у ділянці 38 зуба, що прорізався неповністю, утруднене відкривання рота та ковтання. За даними анамнезу протягом місяця хворого двічі непокоїли гострі тривалі напади болю у ділянці 38 зуба. Який

попередній діагноз?

- A. Перикоронарит 38 зуба *
- B. Дистопія 38 зуба
- C. Загострення хронічного періодонтиту 38 зуба
- D. Абсцес
- E. -

151. Дівчина 28-ми років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на блискавичний біль в зубі, який з'явився напередодні. Об'єктивно: глибока каріозна порожнина в 15 зубі, дно вкрите розм'якшеним дентином, після його зняття просвічується пульпа червоного кольору, зондування болісне в одній точці. Який найбільш імовірний діагноз?
- A. Гіперемія пульпи *
 - B. Гострий частковий пульпіт
 - C. Гіпертрофія пульпи
 - D. Гострий гнійний пульпіт
 - E. Гострий загальний пульпіт
152. Пацієнт 45-ти років після падіння отримав травму вилиці зліва. Спостерігається носова кровотеча, утруднене відкривання рота, обмежені бічні рухи нижньої щелепи. Встановлено діагноз: перелом виличної кістки та дуги зліва. Яку першу допомогу повинен надати лікар хірург-стоматолог?
- A. Знеболювальні, седативні, зупинка кровотечі *
 - B. Тільки стаціонарне лікування
 - C. Знеболювальні, седативні препарати
 - D. Пальцеве вправлення фрагментів виличної кістки
 - E. Тампонада лівої верхньощелепної пазухи
153. У пацієнта 67-ми років висота відносного фізіологічного спокою нижньої щелепи дорівнює 47 мм. Чому дорівнює висота центральної оклюзії?
- A. 45 мм *
 - B. 47 мм
 - C. 49 мм
 - D. 51 мм
 - E. 53 мм
154. У пацієнта 33-х років визначено сагітальний суглобовий шлях. Який другий елемент використовується для утворення кута сагітального суглобового шляху?
- A. Оклюзійна площина *
 - B. Сагітальна площина
 - C. Вертикальна площина
 - D. Лінія ікол
 - E. Лінія зіниць
155. Дитина 12-ти років скаржитися на самовільний нападopodobний біль у нічний час в ділянці нижніх зубів зліва. Під час об'єктивного огляду на жувальній поверхні 36 зуба глибока каріозна порожнина, заповнена залишками їжі та розм'якшеним дентином,

порожнина розміщена в межах парапупльпарного дентину. Зондування дна каріозної порожнини різко болісне, термо-проба - різко позитивна, перкусія безболісна. З анамнезу: алергія на анестетики. Оберіть найдоцільніший метод лікування:

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

156. Пацієнту 9-ти років з декомпенсованою формою карієсу та хронічним катаральним гінгівітом складається індивідуальна програма профілактики: на які захворювання найчастіше може бути направлена первинна профілактика в дитячій стоматології?

- A. Карієс і гінгівіт *
- B. Карієс і пародонтит
- C. Карієс і пульпіт
- D. Гінгівіт і пародонтит
- E. Хронічні форми гінгівіту

157. Хворий 42-х років, звернувся із скаргами на кровоточивість ясен під час чищення зубів, наявність зубних відкладень. Об'єктивно: ясна в області зубів верхньої і нижньої щелеп ціанотичні, глибина пародон-тальних кишень - 3 мм, рухомість зубів -I ступеня. Індекс РМА - 25%, кровоточивість сосочків -1 ступеня. На рентгенограмі - резорбція міжальвеолярних перетинок на 1/3 їх висоти. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Генералізований пародонтит I ступеня тяжкості, хронічний перебіг *
- B. Генералізований пародонтит I ступеня тяжкості, стадія стабілізації
- C. Генералізований пародонтит II ступеня тяжкості, стадія загострення
- D. Локалізований пародонтит I ступеня тяжкості, хронічний перебіг
- E. Генералізований пародонтит III ступеня тяжкості, хронічний перебіг

158. Під час огляду порожнини рота дівчинки віком 2,5 роки, виявлено КП = 4. Дитина часто хворіє на застуду. Який засіб індивідуальної гігієни порожнини рота слід призначити після санації?

- A. Гелева паста без фтору *
- B. Гелева паста з фтором
- C. Зубна паста з фтором
- D. Зубна паста з кальцієм
- E. Протикарієсний ополіскувач

159. При визначенні характеру контактів між зубами та протезом в положенні центральної оклюзії хворому наклали на зуби розігрітий віск і декілька разів дали накуси-ти. В окремих місцях віск був прокушений до дірок. Що було внаслідок цього встановлено?

- A. Точки передчасного контакту *
- B. Нормальне співвідношення контактів зубів
- C. Зміщення нижньої щелепи під час обстеження
- D. Завищення прикусу в місцях прокусуван-ня
- E. -

160. Немовля віком 1 тиждень не може повноцінно сосати груди. При огляді має місце вітрилоподібний тяж від внутрішньої поверхні альвеолярного відростка до кінчика язика. Рухомість язика обмежена. Якою буде тактика лікаря?
- A. Френотомія *
 - B. Френопластика трикутними клаптями
 - C. Відкласти пластику до 1-го року
 - D. Відкласти пластику до 3-х років
 - E. -
161. Хворий 25-ти років скаржиться на випадіння пломби в 44 зубі. При огляді на апроксимально-жувальній поверхні наявна порожнина. Зондування, перкусія і реакція на термічні подразники безболісні. Рентгенологічно: периапікальне вогнище деструкції кісткової тканини округлої форми з чіткими краями. Яким буде діагноз?
- A. Хронічний гранулематозний періодонтит *
 - B. Хронічний грануляційний періодонтит
 - C. Хронічний глибокий карієс
 - D. Хронічний гангренозний пульпіт
 - E. Хронічний фіброзний періодонтит
162. Пацієнт 30-ти років звернувся зі скаргами на періодичну кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: ясна дещо набряклі, кровоточать при зондуванні за ВОР I ступінь, наявний у великій кількості надясенний зубний камінь. Глибина зондування 1-3 мм. На ортопантограмі: резорбція верхівок міжзубних перегородок. Вкажіть імовірний діагноз:
- A. Генералізований пародонтит початкового ступеня, хронічний перебіг *
 - B. Генералізований пародонтит I ступеня тяжкості
 - C. Катаральний гінгівіт
 - D. Генералізований пародонтит III ступеня тяжкості
 - E. Хронічний генералізований пародонтит середнього ступеню тяжкості
163. До клініки звернулася пацієнтка 40-ка років зі скаргами на патологічне стирання твердих тканин зубів. Під час огляду виявлено наявність ортогнатичного прикусу, стирання піднебінних поверхонь верхніх передніх зубів і вестибулярних поверхонь нижніх передніх зубів. Яка форма патологічної стертості твердих тканин зубів спостерігається у пацієнтки?
- A. Вертикальна форма *
 - B. Горизонтальна форма
 - C. Змішана форма
 - D. Компенсована форма
 - E. Жувальна форма
164. Хворий 46-ти років з'явився для видалення 36, 37 зубів, коронки яких повністю зруйновані до рівня ясен. Яку анестезію слід застосувати хірургу-стоматологу для хірургічного втручання?
- A. Торусальна анестезія *
 - B. Мандибулярна анестезія
 - C. Анестезія біля круглого отвору

- D. Ментальна анестезія
E. Інфільтраційна в перехідну складку
165. Підліток 16-ти років 2 тижні тому внаслідок падіння одержав травму переднього зуба. Об'єктивно: 21 зуб змінений у кольорі, перкусія різко болісна, ЕОМ- 100 мкА. Встановлений діагноз: гострий серозний травматичний періодонтит 21 зуба. Яка тактика лікаря в даному випадку?
- A. Ендодонтичне лікування 21 зуба *
B. Видалення 21 зуба
C. Фізіотерапевтичне лікування 21 зуба
D. Резекція верхівки кореня 21 зуба
E. Розтин у ділянці перехідної складки 21 зуба
166. Жінка 55-ти років приймала бісмове-рол. Звернулася до стоматолога зі скаргами на сморід з рота, набряклість слизової оболонки, її болючість та кровоточивість, утруднене пережовування їжі. Розвинувся гінгівостоматит, слиновиділення підвищилося, лімфатичні вузли збільшені у розмірах, неболючі. У сечі сліди вісмуту. Що можна діагностувати?
- A. Вісмутувий стоматит *
B. Синдром Стівена-Джонса
C. Ртутний стоматит
D. Синдром Мелькерсона-Розенталя
E. Свинцевий стоматит
167. У хворого 51-го року на профогля-ді стоматолог відзначив бліді ясна з дещо тьмяним епітелієм, сосочки ясен у фронтальній ділянці мають притуплені верхівки. Під час пальпації ясна щільні, безболісні, не кровоточать при подразненні. Незначне оголення шийок в межах часток міліметра. Пародонтальні кишені відсутні. Супутні захворювання: атеросклероз. Яке дослідження необхідно провести для встановлення діагнозу?
- A. Рентгендіагностика *
B. Ехоостеометрія
C. Проба Шіллера-Писарева
D. Цитологія
E. Мікробіологічне дослідження
168. У хворого 23-х років слизова оболонка ретромолярної ділянки набрякла, гіпе-ремована, 38 зуб вкритий каптуром, з-під якого під час пальпації виділяється гній, температура тіла - 37,5оС. Яка невідкладна допомога показана в цьому випадку?
- A. Розтин каптура і антибактеріальна терапія *
B. Видалення 38 зуба
C. Розтин каптура і знеболення
D. Антибіотикотерапія і знеболення
E. -
169. Пацієнту 16-ти років для видалення 15 зуба з ортодонтичних показань лікар зробив всі необхідні анестезії, з метою отримання повноцінного знеболення. Через декілька хвилин після їх проведення хворий поскаржився на двоїння в очах. Яка анестезія призвела до

такого ускладнення?

- A. Інфраорбітальна *
- B. Туберальна
- C. Палатинальна
- D. Різцева
- E. Інфільтраційна

170. При проведенні процедури сріблення молочних зубів у дитини на слизову оболонку ясен потрапив розчин нітрату срібла. Яким засобом його можна нейтралізувати?

- A. 2-3% р-н натрію хлориду *
- B. Касторове масло
- C. 50% етиловий спирт
- D. Мильна вода
- E. 0,5% р-н лимонної кислоти

171. Лікар-стоматолог проводить лікування 15 зуба з приводу гострого глибокого карієсу в одне відвідування. Для постійної пломби обрано композитний матеріал. Який гібридний склоіономерний цемент краще використати для ізоляційної прокладки?

- A. "Vitremer" *
- B. "Vitrebond"
- C. "Ionoseal"
- D. "Fuji plus"
- E. "Cavalite"

172. У хворого 50-ти років у привушно-жувальній ділянці пальпаторно виявляється слабкоболісний інфільтрат, твердий, дерев'янистий, шкіра синюшного кольору з двома норицями. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Актиномікоз привушно-жувальної ділянки *
- B. Несправжній паротит Герценберга
- C. Хронічний паротит
- D. Одонтогенна гранульома обличчя
- E. Флегмона привушно-жувальної ділянки

173. Хворий 18-ти років звернувся зі скаргами на біль та асиметрію обличчя, носову кровотечу, внаслідок травми. Запаморочення не було. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок набряку та гематоми біля очної області ліворуч. Відкриття рота утруднено, прикус не порушений. Симптом "сходінки" та деформація в області латерального краю лівої орбіти. Парестезія верхньої губи ліворуч. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Перелом скулової кістки ліворуч *
- B. Перелом кістки носа
- C. Перелом вилицевої дуги
- D. Перелом верхньої щелепи Ле Фор 11
- E. Перелом верхньої щелепи Ле Фор 111 (верхній тип)

174. У дівчинки 10-ти років спостерігається збільшення нижньої третини обличчя, губи змикаються з напруженням, в стані спокою рот відкритий. Співвідношення перших

постійних молярів та тимчасових ікол горби-кове, вертикальна щілина у фронтальній ділянці - 3 мм. 2 роки назад проведена аде-ноїдектомія. До якої диспансерної групи має бути зарахована дитина?

- A. IV диспансерна група *
- B. I диспансерна група
- C. II диспансерна група
- D. V диспансерна група
- E. III диспансерна група

175. Хворий 28-ми років скаржиться на косметичну ваду - відсутність 11-го зуба, втраченого внаслідок травми. Прийнято рішення про виготовлення металокерамічної коронки з опорою на внутрішньокістковий імплантат. Після проведення імплантації встановлено, що поздовжні вісі імплантату та сусідніх зубів не співпадають. Який вид абатмента слід використати?

- A. Кутовий *
- B. Циліндричний
- C. Прямий конічний
- D. Абатмент з уступом
- E. Сферичний

176. Хворий 70-ти років скаржиться на стирання зубів, естетичний недолік, порушення жування, біль у скронево-нижньощелепних суглобах. Об'єктивно: зубні ряди інтактні, генералізоване стирання зубів обох щелеп до альвеолярного відростка. Міжальвеолярна висота знижена на 12 мм. В анамнезі інфаркт міокарда. Який протез доцільно виготовити хворому?

- A. Покривний *
- B. Суцільнолитий
- C. Бюгельний
- D. Частковий знімний з металевим базисом
- E. Лікування неможливе

177. Хворий 49-ти років звернувся з метою зубного протезування. Об'єктивно: відсутні 36,37 зуби; 26 та 27 зуби висунуті на 2,53 мм, депульповані раніше за показаннями. Який метод усунення деформації зубного ряду верхньої щелепи є найдоцільнішим?

- A. Використання вибіркового пришліфування *
- B. Використання тимчасового мостоподібного протезу
- C. Видалення висунутих зубів
- D. Ортодонтичне пересування висунутих зубів
- E. Проведення кортикотомії

178. Хворий 32-х років звернувся з двобічним збільшенням привушних слинних залоз (пальпація слинних залоз безболісна, на УЗД патології не виявлено). З анамнезу відомо, що пацієнт хворів на ГРВІ 10 днів тому. Який діагноз можна встановити?

- A. Постгрипозний вірусний паротит *
- B. Хронічний інтерстиціальний паротит
- C. Хронічний паренхіматозний паротит
- D. Привушний лімфаденіт

Е. Кісти привушних ділянок

179. При проведенні ендодонтичного лікування 32 зуба лікарем було сформовано уступ у стінці кореневого каналу. Продовжити обробку каналу минаючи уступ не вдалося. Яка тактика лікаря?
- A. Депофорез або імпрегнаційний метод обробки кореневого каналу *
 - B. Пломбування кореневого каналу до уступа
 - C. Видалення зуба
 - D. Призначення протизапальних засобів
 - E. Пломбування кореневого каналу тільки силером
180. Хворий звернувся зі скаргами на біль в 35, довготривалий гострий біль з короткими безболісними інтервалами. Три дні тому при обстеженні 35 зуба був встановлений діагноз "гострий обмежений пульпіт" при лікуванні якого була накладена тимчасова пломба з пастою на основі гідроксиду кальцію. Ваші подальші дії:
- A. Подальше лікування методом вітальної екстирпації *
 - B. Заміна тимчасової пломби
 - C. Подальше лікування методом вітальної ампутації
 - D. Подальше лікування методом девітальної ампутації
 - E. Заміна тимчасової пломби на постійну
181. У хлопчика 6-ти років діагностовано гострий одонтогенний періостит верхньої щелепи від 64 зуба. Назвіть, які зміни будуть виявлені в крові дитини:
- A. Лейкоцитоз, нейтрофільний зсув вліво, лімфопенія, збільшення ШОЕ *
 - B. Змін немає
 - C. Лейкоцитоз, нейтрофільний зсув вправо, лімфоцитоз, збільшення ШОЕ
 - D. Лейкопенія, еозинопенія, лімфоцитоз, базофілія
 - E. Лейкопенія, еозинофілія, лімфопенія, моноцитоз
182. Батьки привели дитину 3-х років до стоматолога на консультацію. Об'єктивно: зуби верхньої та нижньої щелеп прорізалися вчасно, інтактні. Ясна блідо-рожевого кольору, без патологічних змін. Який засіб доцільно рекомендувати для догляду за ротовою порожниною в даному випадку?
- A. Гігієнічні дитячі зубні пасти *
 - B. Фторвмісні ополіскувачі
 - C. Зубний порошок
 - D. Фторвмісні зубні пасти
 - E. Кальцієвмісні зубні пасти
183. Хвора 25-ти років скаржиться на напа-доподібний біль, що триває 10-15 хвилин в нічний час, виникає кожні 2-3 години. Один з нападів був спровокований холодним термічним подразником. Об'єктивно: на жувальній поверхні 36-го зуба велика каріозна порожнина з розм'якшеним пігментованим дентином. Який попередній діагноз?
- A. Гострий обмежений пульпіт *
 - B. Гострий глибокий карієс
 - C. Хронічний грануляційний періодонтит

- D. Хронічний гранулематозний періодонтит
- E. Гострий дифузний пульпіт

184. У пацієнта 48-ми років з супутнім захворюванням бронхіальною астмою під час стоматологічного втручання виникло гостре порушення дихання. Який препарат слід застосувати першочергово?
- A. Р-н еуфіліну 2,4%, 10 мл, в/в *
 - B. Р-н корглікону 0,06%, 1 мл, в/м
 - C. Р-н супрастину 2%, 2 мл, в/м
 - D. Р -н мезатону 1%, 1 мл, в/м
 - E. Р -н преднізолону 50 мг, в/м
185. Пацієнт 30-ти років звернувся з метою протезування 11, 21 зубів металокерамічною конструкцією. Який матеріал потрібно використати лікарю-стоматологу для отримання відбитка?
- A. Сіеласт *
 - B. Стомальгін
 - C. Ортокор
 - D. Стенс
 - E. Репін
186. У хлопчика 11-ти років прорізалися малі кутні зуби верхньої щелепи справа з дефектами емалі у вигляді борозен. Які ураження емалі у дитини?
- A. Зуби Тюрнера *
 - B. Зуби Гетчінсона
 - C. Зуби Фурн'є
 - D. Зуби Пфлюгера
 - E. Ерозія емалі
187. Під час профілактичного огляду 8-річної дівчинки з компенсованою формою карієсу з'ясовано, що для індивідуальної гігієни щоденно вона застосовує зубну щітку відповідно до віку та фторвмісну зубну пасту. Який з допоміжних засобів гігієни їй необхідно рекомендувати?
- A. Допоміжні засоби не потрібні *
 - B. Ополіскувач
 - C. Флос
 - D. Йоршик
 - E. Зубочистка
188. До стоматолога звернулася пацієнтка віком 11-ти років зі скаргами на біль наростаючого, пульсуючого, розриваючого характеру в ділянці зубів верхньої щелепи справа. Хвора зазначає, що біль іррадіює у вухо та посилюється від гарячого. При об'єктивному обстеженні у 17 зубі виявлено каріозну порожнину, що розташована в межах навколопульпарного дентину. При зондуванні 17 зуба дно порожнини перфоровалося та виділився гній. Перкусія 17 зуба дещо позитивна. Яким буде діагноз?
- A. Гострий гнійний пульпіт *

- В. Гіперемія пульпи
 - С. Хронічний гангренозний пульпіт
 - Д. Гострий дифузний пульпіт
 - Е. Гострий обмежений пульпіт
189. До лікаря стоматолога звернувся хворий 21-го року з метою санації. При обстеженні у 16 зубі виявлена глибока каріозна порожнина на жувальній поверхні, вповнена пігментованим дентином. Під час препарування дна випадково розкритий ріг пульпи. Зондування розкритої точки різко болюче. Оберіть метод лікування:
- А. Біологічний метод *
 - В. Вітальна екстирпація
 - С. Девітальна ампутація
 - Д. Вітальна ампутація
 - Е. Видалення 16 зуба
190. Пацієнти II групи диспансерного обліку (з компенсованою формою карієсу, що мають фактори ризику захворювань твердих тканин зубів, пародонта та зубощелепні аномалії) підлягають спостереженню:
- А. 2-3 рази на рік *
 - В. 1 раз на рік
 - С. 3-4 рази на рік
 - Д. 6 разів на рік
 - Е. Щомісячно
191. Пацієнти IV групи диспансерного обліку (з декомпенсованою формою карієсу та особи з субкомпенсованою формою цього захворювання з обтяженим анамнезом, патологією межового пародонту, гострим перебігом каріозного процесу) підлягають спостереженню:
- А. Щомісячно, або 6 разів на рік *
 - В. 3-4 рази на рік
 - С. 2-3 рази на рік
 - Д. 1 раз на рік
 - Е. 1 рази на 2 роки
192. Хворий 35-ти років скаржить на набряк, постійний гострий, пульсуючий біль, який локалізується в ділянці підпідборіддя, температура тіла - 38,2°C. Об'єктивно: відзначається болючий щільний інфільтрат підпідборідної ділянки, шкіра гіперемована, напружена, в складку не береться. Відкривання рота дещо обмежене. Коронка 42 зуба зруйнована, перкусія його болісна. Поставте діагноз:
- А. Одонтогенна флегмона підпідборідної ділянки *
 - В. Хронічний лімфаденіт підпідборідної ділянки
 - С. Гострий серозний лімфаденіт підпідборідної ділянки
 - Д. Абсцес підпідборідної ділянки
 - Е. Гострий гнійний періостит нижньої щелепи
193. Пацієнтці 67-ми років були виготовлені повні знімні протези на верхню та нижню щелепи. Звернувшись зі скаргами на відчуття печіння, почервоніння та набряк в порожнині рота,

хвора повідомила, що протези були їй видані 6 днів тому. Під час обстеження був поставлений діагноз: гострий протезний стоматит. Які маніпуляції необхідно здійснити?

- A. Зняти протези, провести алергологічні проби *
- B. Виготовити нові протези на обидві щелепи з металевими базисами
- C. Провести перебазування виготовлених протезів м'якою пластмасою
- D. Призначити внутрішньо-гіпосенсибілізувальну терапію і накласти виготовлені протези
- E. Призначити місцево кортикостероїди і накласти виготовлені протези

194. Пацієнтка 62-х років звернулася зі скаргами на металевий присмак та печіння в порожнині рота, які з'явилися 2 місяці тому, після фіксації мостоподібного протезу на нижній щелепі. Об'єктивно: на нижній щелепі штамповано-паяний мосто-подібний протез з опорою на 43 та 46, на верхній щелепі суцільнолитий мостоподібний протез з опорою на 24 та 27 Слизова оболонка порожнини рота та язика гіперемована, набрякла. Яка причина даного ускладнення?

- A. Різномірність конструктивних матеріалів протезів *
- B. Алергічна реакція на конструктивні матеріали
- C. Токсична реакція на конструктивні матеріали
- D. Інфекційні захворювання слизової оболонки порожнини рота
- E. Супутні соматичні захворювання

195. Хворий 34-х років звернувся до стоматолога-ортопеда. Під час препарування у хворого раптом виникли судоми. Шкіра обличчя синюшного кольору, ускладнене дихання, зниження артеріального тиску, піна з порожнини рота, аритмічний пульс. Який стан виник у даного хворого?

- A. Епілептичний напад *
- B. Зомління
- C. Гіпертонічний криз
- D. Анафілактичний шок
- E. Астматичний статус

196. При огляді пацієнта 7-ми років виявлена передчасна втрата 85 зуба. З анамнезу з'ясовано, що зуб був видалений з приводу ускладненого карієсу 2 місяці тому. Який ортодонтичний апарат слід застосувати для профілактики виникнення зубощелепної аномалії у даному випадку?

- A. Розпірка міжзубна *
- B. Апарат з гвинтом
- C. Апарат Брюкля
- D. Міофункціональний трейнер
- E. Активатор Андресена-Гойпля

197. Хворий 50-ти років скаржиться на відчуття оскоми і оніміння, відсутність різального краю в 21, 22, 11, 12 зубах. Емаль на вестибулярній поверхні 21, 22, 11, 12 зубів матова, різальний край овальної форми. Хворий працює на підприємстві з виробництва соляної кислоти. Яке ураження твердих тканин фронтальних зубів виникло в даному випадку?

- A. Кислотний некроз емалі *
- B. Комп'ютерний некроз емалі

- C. Ерозія емалі
- D. Клиноподібний дефект
- E. Карієс в стадії плями

198. До стоматолога звернулась жінка з дитиною 14-ти років з приводу травми 11 зуба 4 години тому. Об'єктивно: відкол коронки на 1/3, перкусія безболісна, зондування слабоболісне. Коротка болісна реакція на температурні подразники. При Rg-ому дослідженні патологічних змін немає. Дії лікаря?
- A. Відновлення зуба, диспансерний нагляд *
 - B. Вітальна екстирпація, з наступним відновленням коронки
 - C. Вітальна ампутація, з наступною реставрацією зуба
 - D. Диспансерний нагляд
 - E. Девітальна екстирпація з наступним відновленням коронки
199. Хворому 55-ти років, в анамнезі якого гіпертонічна хвороба, проведене препарування каріозної порожнини. Після цього хворий зомлів у кріслі, голова його схилилася набік, права рука звисла з підлокотника. На запитання намагався відповідати, але мова стала нерозбірлива. АТ- 220/140 мм рт.ст., пульс - 72/хв., ритмічний напружений. Поставте діагноз:
- A. Гіпертонічний криз *
 - B. Гострий інфаркт міокарда
 - C. Непритомність
 - D. Гіпоглікемічна кома
 - E. Інсульт
200. На прийомі в стоматолога жінка 33-х років після видалення верхнього зуба поскаржилася на запаморочення, слабкість, погане самопочуття й протягом 20 секунд знепритомніла, виникли судоми. При огляді: шкірні покриви бліді, слизові оболонки блідо-рожевого кольору. АТ- 115/80 мм рт.ст. Що трапилося із хворою?
- A. Непритомність *
 - B. Колапс
 - C. Гіпертонічний криз
 - D. Бронхоспазм
 - E. Синдром "Сикстинської капели"