

**1.** Хворому 52 роки. У крові: ер.-  $3,4 \cdot 10^{12}/л$ , анізо- та пойкилоцитоз, з наявністю мегалоцитів та мегалобластів; КП- 1,48; лейко.-  $3,8 \cdot 10^9/л$ . Якому діагнозу найбільше відповідає зазначена картина крові?

- A.** Перніціозна анемія
- B.** Хронічний мієлолейкоз
- C.** Кандидозний стоматит
- D.** Залізодефіцитна анемія
- E.** Глосалгія

**2.** Хворий 48-ти років скаржиться на слабкість, інтенсивний біль лівої половини обличчя. На слизовій оболонці щоки і піднебіння зліва окремі дрібні міхурці та групи міхурців, що розташовуються у вигляді гірлянди, ерозії із фестончастими краями. Застосування якого препарату буде етіотропним?

- A.** Бонафтон
- B.** Мефенамінат натрію
- C.** Тріксин
- D.** Етоній
- E.** Лідокаїн

**3.** У пацієнта 26-ти років каріозні порожнини V класу за Блеком у 31, 23 зубах. Який вид пломбувального матеріалу раціонально використати для пломбування таких дефектів?

- A.** Гібридний композит
- B.** Макрофіли
- C.** Склоіономірний цемент
- D.** Конденсуючий композит
- E.** Срібна амальгама

**4.** Чоловік 52-х років скаржиться на рухливість зубів, біль і кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Об'єктивно: слизова ясен гіперемована, набрякла, пухка, пародонтальні кишені 6-8 мм із значним гнійним ексудатом, значне відкладання над- і під'ясеневого зубного каменю, рухливість зубів II-III ступеня. На рентгенограмі: горизонтальна і вертикальна резорбція міжальвеолярних перегородок на 1/2-2/3 довжини коренів. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Загострення генералізованого пародонтиту III ступеня важкості
- B.** Загострення генералізованого пародонтиту II ступеня важкості
- C.** Генералізований пародонтит III ступеня, хронічний перебіг
- D.** Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг
- E.** Синдром Папійона-Лефевра

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

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

**6.** Батьки хлопчика 5-ти років, що відвідує дитячий садок, скаржаться на набряк м'яких тканин в обох привушно-жувальних ділянках, підвищення температури до  $38,0^{\circ}C$  у дитини. Об'єктивно: привушні слинні залози збільшені, під час пальпації м'які, болісні. Шкіра напружена, бліда, лискуча. З протоки слинної залози виділяється невелика кількість прозорої слини. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Епідемічний паротит
- B.** Абсцес привушних ділянок
- C.** Лімфаденіт привушних ділянок
- D.** Бактеріальний паротит
- E.** Псевдопаротит Герценберга

**7.** Хворий 22-х років звернувся з приводу утрудненого прорізування 48 зуба, зі скаргами на біль у ділянці 48 зуба, обмежене відкриття рота. Об'єктивно: рот відкриває до 2,5 см. Коронка 48 зуба прорізала медіальними буграми, покрита слизовою оболонкою, набрякла, гіперемована, з під неї виділяється гній. Яку лікуваль-

ну тактику слід обрати?

- A.** Розсічення каптура
- B.** Висічення каптура
- C.** Медикаментозна терапія
- D.** Видалення 48 зуба
- E.** Фізіотерапевтичне лікування

**8.** Під місцевою анестезією під час операції видалення 26 зуба з приводу хронічного періодонтиту стоматолог використав у соматично здорового пацієнта 30-ти років ультракаїн ДС. Після видалення зуба впродовж 3 хвилин комірка зуба не заповнюється кров'ю. Яка першочергова тактика?

- A.** Поскоблити комірку зуба гладилкою
- B.** Затампонувати комірку зуба турундою з антисептиками
- C.** Голову хворого пригнути до колін
- D.** Ушити комірку зуба
- E.** Промити комірку зуба під тиском

**9.** Під час видалення кореня 25 зуба з приводу загострення хронічного періодонтиту в хворого 24-х років, корінь потрапив до гайморової пазухи. Яка тактика в цьому випадку?

- A.** Корінь необхідно видалити при гайморитомії
- B.** Хворого взяти на диспансерний облік
- C.** Корінь необхідно видалити через комірку
- D.** Комірку ушити
- E.** Корінь не видаляти

**10.** Пацієнт 38-ми років скаржиться на постійний ниючий біль в зубі на нижній щелепі справа, що підсилюється при накушуванні на зуб. Об'єктивно: на дистальній поверхні 44 зуба каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування і реакція на холод безболісні. Перкусія болісна. У ділянці проекції верхівки кореня 44 - нориця. ЕОД- 105 мкА. На Ro-грамі: вогнище деструкції з нечіткими контурами. Який остаточний діагноз?

- A.** Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту
- B.** Гострий серозний періодонтит
- C.** Загострення хронічного фіброзного періодонтиту
- D.** Загострення хронічного гранулематозного періодонтиту
- E.** Гострий дифузний пульпіт

**11.** Пацієнт 48-ми років скаржиться на постійний ниючий біль у 47 зубі, що підсилюється при накушуванні. Тиждень тому була накладена миш'яковиста паста, у призначений термін на прийом не з'явився. Об'єктивно: на дистальній поверхні 47 тимчасова пломба. Перкусія різко болісна. На Ro-грамі патологічних змін не визначається. Який остаточний діагноз?

- A.** Гострий токсичний періодонтит
- B.** Гострий гнійний періодонтит
- C.** Загострення хронічного періодонтиту
- D.** Загострення хронічного пульпіту
- E.** Гострий серозний періостит

**12.** Пацієнт 36-ти років звернувся зі скаргами на постійний ниючий біль у 16 зубі, що посилюється при накушуванні. Три дні тому зуб був запломбований з приводу глибокого карієсу. Об'єктивно: у 16 на жувальній поверхні пломба, вертикальна перкусія болісна, зубні ряди не змикаються. Слизова оболонка в ділянці проекції верхівки кореня 16 без змін. Реакція на холод безболісна, ЕОД- 6 мкА. На Ro-грамі тканини періодонта без змін. Яку тактику лікування слід обрати?

- A.** Провести артикуляційну корекцію пломби
- B.** Призначити антисептичні полоскання
- C.** Провести ендодонтичне лікування
- D.** Призначити фізіотерапевтичне лікування
- E.** Призначити анальгетики

**13.** У хворого 40-ка років патологічна стертість зубів, яка викликана втраченою великою кількістю антагоністів. Міжальвеолярна висота знижена, нижня третина обличчя зменшена. Який метод лікування слід застосувати в даному випадку?

- А.** Протезування з підвищенням міжальвеолярної висоти
- В.** Зменшення висоти зубів
- С.** Протетичний метод лікування
- Д.** Протезування без підвищення міжальвеолярної висоти
- Е.** Апаратно-хірургічний метод

**14.** Хвора 45-ти років скаржиться на кровоточивість ясен. Відзначає легку слабкість, нездужання. Об'єктивно: ясеневий край набряклий, гіперемований, кровить під час дотику. У ділянці молярів і різців визначаються пародонтальні кишени 3-3,5 мм із незначним ексудатом. На шийках зубів - відкладення м'якого зубного каменю. Яке дослідження проведете для визначення ступеня важкості патології пародонта у даної хворої?

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

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

- А.** Гострий глибокий карієс
- В.** Гострий початковий карієс
- С.** Хронічний фіброзний пульпіт
- Д.** Хронічний середній карієс
- Е.** Хронічний конкрементозний пульпіт

**16.** Хвора 20-ти років звернулася зі скаргами на біль у 23 при вживанні кислої або солодкої їжі. Біль вщухає після усунення подразників. Скарги з'явилися 2 тижні тому. До лікаря не зверталася. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 23 біла пляма 2-3 мм, дно шорстке, забарвлення метиленовим синім не зникає після змивання його водою. Який остаточний діагноз?

- А.** Початковий карієс
- В.** Поверхневий карієс
- С.** Флюороз
- Д.** Ерозія емалі
- Е.** Гіоплазія емалі

**17.** У хворого 36-ти років при лікуванні хронічного періодонтиту 36, під час ендодонтичних маніпуляцій відбувся відлам римера в медіально-щічному каналі. Витягнути зламаний інструмент не вдалося. Яке хірургічне втручання оптимальне в цьому випадку?

- А.** Гемісекція
- В.** Резекція верхівки кореня
- С.** Коронаро-радикулярна ампутація
- Д.** Кістектомія
- Е.** Видалення зуба

**18.** Чоловік 42-х років звернувся зі скаргами на ниючий біль у ділянці 21, що посилюється при накушуванні. Напередодні під анестезією зуб був депульпований за ортопедичними показаннями. Кореневий канал запломбований ендометазоном. На контрольній Ро-грамі: канал запломбований з виведенням невеликої кількості матеріалу за верхівку кореня. Яка тактика у відношенні 21?

- А.** Призначення фізіотерапевтичних процедур
- В.** Резекція верхівки кореня
- С.** Розріз по перехідній складці
- Д.** Розпломбування кореневого каналу
- Е.** Видалення зуба

**19.** Чоловік 45-ти років, рільник, скаржиться на сухість, злущення губ протягом літа. Об'єктивно: червона облямівка губ нерівномірно гіперемована, незначно інфільтрована, покрита дрібними сріблястими лусочками і тріщинами. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Актинічний хейліт
- В.** Гландулярний хейліт
- С.** Метеорологічний хейліт
- Д.** Хронічний екзематозний хейліт
- Е.** Ексфолюативний хейліт

**20.** Пацієнт 23-х років скаржиться на біль у яснах, що посилюється під час прийому їжі, неприємний запах із рота, погане самопочуття. Температура 38,8°C. Занедужав 2 дні тому після видалення 28. Об'єктивно: слизо-

ва оболонка ясен гіперемована, набрякла, легко кровоточить під час зондування. Ясеневий край у ділянці 23, 24, 25, 26 та 27 вкритий брудно-сірими некротичними нашаруваннями. Значні назубні відкладення. Регіонарні лімфовузли збільшені, болісні під час пальпації. На яке додаткове дослідження необхідно направити пацієнта?

- A.** Мікроскопія
- B.** Панорамна рентгенографія
- C.** Прицільна рентгенографія комірки 28
- D.** Люмінесцентне
- E.** Серологічне

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

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

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

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

**23.** Пацієнтка 58-ми років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргою на стукіт зубів при користуванні нещодавно виготовленими повними знімними протезами, особливо це помітно під час розмови і ковтанні. Якої

помилки припустився лікар при виготовленні даної конструкції?

- A.** Завищено висоту прикусу
- B.** Не зроблено трьохпунктний контакт Бонвіля
- C.** Неправильно визначена протетична площа
- D.** Занижено висоту прикусу
- E.** Неправильно оформлено краї функціонального відбитка

**24.** Пацієнт 36-ти років звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: коронка 25 ушкоджена на 2/3, кукса виступає над рівнем ясеневі межі на 3 мм. На Ro-грамі - канал кореня запломбований до верхівки. Яка конструкція протезу показана цьому хворому?

- A.** Куксова вкладка
- B.** Вкладка коронкова
- C.** Повна коронка
- D.** Екваторна коронка
- E.** Напівкоронка

**25.** До щелепно-лицевого відділення доставлений хворий 32-х років з ознаками ядухи. Після огляду встановлено: осколковий перелом нижньої щелепи у ментальному відділі, дислокаційна асфіксія. Які невідкладні маніпуляції необхідно здійснити?

- A.** Зафіксувати язик лігатурою
- B.** Звільнити просвіт ротоглотки від стороннього тіла
- C.** Негайно накласти трахеостому
- D.** Зафіксувати рухомі клапті слизової оболонки
- E.** Провести конікотомію

**26.** Під час планової санації у школі при препаруванні каріозної порожнини 65 зуба, що розташована на жувальній поверхні, у дитини 8-ми років сталося випадкове оголення пульпи в межах клінічного здорового дентину. Який метод лікування слід застосувати?

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

**27.** У хворого 49-ти років генералізований пародонтит середнього ступеня важкості. Виготовляють незнім-

ні шини-протези. Який матеріал для зняття відбитків необхідно застосувати в даному випадку?

- A.** Упін
- B.** Гіпс
- C.** Стенс
- D.** Сіеласт-69
- E.** Протакрил-М

**28.** Під час профілактичного огляду у хлопчика 8-ми років у 16, 26, 36 і 46 зубах виявлені слабо мінералізовані глибокі фісури. ПІ за Green-Vermillion - 0,8 балів. Який метод профілактики карієсу зубів буде доцільним у даному випадку?

- A.** Герметизація фісур
- B.** Нанесення фторвмісних лаків
- C.** Електрофорез 2% розчину фториду натрію
- D.** Профілактичне пломбування
- E.** Аплікації 3% розчину ремоденту

**29.** В очікуванні своєї черги біля кабінету стоматолога сиділа хвора 64-х років. Раптово вона впала, з'явилось хрипле дихання, судомні посмикування рук та ніг, обличчя набуло ціанотичного відтінку, зіниці розширились, реакція на світло відсутня. Артеріальний тиск та пульс не визначаються, тони серця не прослуховуються. Відзначено самовільне сечовиділення. Який стан характеризується даними симптомами?

- A.** Клінічна смерть
- B.** Колапс
- C.** Шок
- D.** Епілепсія
- E.** Кома

**30.** У хворого 58-ми років, що страждає на ІХС, під інфільтраційним знеболюванням проведено типове видалення кореня 41 зуба. При заміні тампона лікар звернув увагу на різку блідість та мармуровий відтінок шкірних покривів у хворого. Хворий байдужий до оточення, на запитання відповідає повільно, обличчя землистого кольору, вкрите краплинами поту, кінцівки холодні, вологі, дихання поверхневе, часте, пульс прискорений, АТ- 70/40 мм рт.ст. Який патологічний стан розвинувся?

- A.** Колапс
- B.** Непритомність
- C.** Гіпертонічний криз
- D.** Гостре отруєння адреналіном
- E.** Анафілактичний шок

**31.** Хлопчик 9-ти років скаржиться на свербіж верхньої губи та шкіри приротової ділянки. Об'єктивно: гіперемія та набряк червоної облямівки верхньої губи у ділянці, що прилягає до шкіри, еритема і набряк шкіри над верхньою губою та в ділянці кута рота розміром приблизно 1x1 см з нечіткими краями. Який найбільш імовірний діагноз?

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

**32.** Жінка 41-го року скаржиться на виразки в роті, що періодично з'являються впродовж двох років. Об'єктивно: на слизовій оболонці нижньої губи у ділянці, що прилягає до перехідної складки, міститься дві афти, з гіперемованим віночком, вкритим фібринозними нашаруваннями, розміром 0,5 см, які різко болісні під час дотику. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- B.** Гострий герпетичний стоматит
- C.** Афти Беднара
- D.** Афти Сеттона
- E.** Синдром Бехчета

**33.** Хвора 38-ми років, яка страждає на бронхіальну астму, звернулася до хірурга-стоматолога зі скаргами на наявність безболісної пухлини на кінчику язика, яка перешкоджає його рухам у порожнині рота. Об'єктивно: новоутворення білуватого кольору, на ніжці. Зверху слизова оболонка вкрита у вигляді сосочкових наростів. Яке лікування призначити хворій?

**А.** Кріодеструкція або діатермокоагуляція пухлини, за показаннями - бронхолітичні препарати

**В.** Видалення пухлини, накладання швів, знеболюючі препарати

**С.** Видалення пухлини, накладання капронових швів, серцеві глікозиди

**Д.** Проведення склерозуючої терапії, антигістамінні препарати

**Е.** Диспансерне спостереження хворої, антигістамінні препарати

**34.** Чоловік 50-ти років звернувся в клініку зі скаргами на біль в нижній губі справа, який підсилюється під час прийому їжі і розмови. Вперше симптоми з'явилися близько місяця тому. Об'єктивно: на нижній губі в ділянці 42, 43 глибокий дефект слизової округлої форми, 0,8 см в діаметрі, на інфільтрованій основі, з підвищеними краями, рівним дном, вкритий фібринозним нальотом, зроговілий по краю, болісний. Коронки 41, 42, 43 зруйновані, мають гострі краї. Яке додаткове обстеження необхідно провести для визначення тактики лікування?

**А.** Гістологічне

**В.** Алергологічне

**С.** Біохімічне

**Д.** Мікробіологічне

**Е.** Імунологічне

**35.** Хворий 20-ти років звернувся в клініку для ортодонтичного лікування. Під час прийому хворий зблід, на лобі виступили краплі поту, знепритомнів. Які необхідно вжити заходи?

**А.** Надати хворому горизонтального положення з припіднятими нижніми кінцівками, дати понюхати нашатирного спирту

**В.** Забезпечити спокій, дати нітроглицерин, валідол, анальгін, ввести адреналін

**С.** Забезпечити хворому спокій, ввести препарати, що підвищують тонус (адреналін, кордіамін)

**Д.** Ввести розчини адреналіну, норадреналіну, піпольфену, преднізолону

**Е.** Дати хворому препарат, який розслаблює м'язи бронхів і зменшує набряк слизових оболонок

**36.** Пацієнт 14-ти років впродовж 2-х років знаходиться на комплексному лікуванні в лікаря-ортодонта з діагно-

зом дистальний прикус. Яким методом дослідження можна оцінити динаміку нормалізації функції колового м'яза рота?

**А.** Електроміографія

**В.** Метод Хелькімо

**С.** Метод Рубінова

**Д.** Гнатодинамографія

**Е.** Мастикаціографія

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

**А.** Пластинку на верхню щелепу з петлями Рудольфа

**В.** Пластинку на верхню щелепу з похилою площиною

**С.** Вестибулярний щит

**Д.** Пластинку на верхню щелепу з гвинтом

**Е.** Пластинку на нижню щелепу з гвинтом

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

**А.** Первинна травматична оклюзія

**В.** Вторинна травматична оклюзія

**С.** Травматична артикуляція

**Д.** Функціональний травматизм

**Е.** Первинний травматичний синдром

**39.** Хворий 40-ка років з'явився з метою санації порожнини рота. Під час огляду виявлена каріозна порожнина у 23 в межах плащового дентину. Дно і стінки виповнені щільним, різко пігментованим дентином, зондування дна і стінок каріозної порожнини, а також реакція на холод - безболісні; перкусія 23 безболісна. ЕОМ- 6 мкА. Встановіть найбільш імовірний попередній діагноз:

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

**40.** Хворий 25-ти років скаржиться на постійний біль, що наростає, у бічному зубі на верхній щелепі зліва. Біль посилюється під час накушування. Зуб непокоїть 2 дні. Об'єктивно: у 25 глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба, зондування дна і стінок безболісне, реакція на холод безболісна, перкусія зуба болісна. На рентгенограмі 25 змін у періапикальних тканинах не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий серозний періодонтит
- B.** Гострий дифузний пульпіт
- C.** Гострий вогнищевий пульпіт
- D.** Загострення хронічного періодонтиту
- E.** Гострий гнійний періодонтит

**41.** В терапевтичному відділенні стоматологічної поліклініки працюють 10 лікарів. Чи повинен головний лікар виділити посаду завідуючого відділенням?

- A.** Вводять посаду завідуючого відділенням замість 0,5 посади лікаря від лікувального навантаження
- B.** Обов'язки завідуючого відділенням перекладають на одного з лікарів без оплати
- C.** Посаду завідуючого відділенням вводять замість однієї посади лікаря
- D.** Посаду завідуючого відділенням не вводять
- E.** Посада завідуючого відділенням встановлена штатним розкладом

**42.** При наданні стоматологічної допомоги на терапевтичному, хірургічному та ортопедичному прийомі, за зміну лікар (7 років стажу і більше) повинен виконати:

- A.** 25 УОП
- B.** 23 УОП
- C.** 21 УОП
- D.** 20 УОП
- E.** 18 УОП

**43.** Хворий 30-ти років звернувся до стоматологічної поліклініки з приво-

ду видалення 36. В анамнезі - гемофілія. Попереднє видалення супроводжувалося тривалою кровотечею. Яка тактика лікаря?

- A.** Провести втручання в стаціонарі з до- і післяопераційною підготовкою
- B.** Необхідна передопераційна підготовка в умовах поліклініки
- C.** Післяопераційне лікування не обов'язкове
- D.** Провести видалення амбулаторно з подальшими рекомендаціями
- E.** Провести видалення під спостереженням гематолога у поліклініці

**44.** Жінка 37-ми років скаржиться на наявність нориці в ділянці правої половини нижньої щелепи з незначними кров'янисто-гнійними виділеннями. Під час обстеження встановлено, що нориця пов'язана з тілом нижньої щелепи на рівні 45. Коронка 45 змінена у кольорі, зруйнована на 1/3. На рентгенограмі альвеолярного відростка на рівні верхівки кореня 45 виявлене вогнище деструкції кістки з нерівними контурами. Який діагноз можна припустити?

- A.** Мігруюча гранульома обличчя
- B.** Хронічний одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи
- C.** Піогенна гранульома обличчя
- D.** Нагноєна атерома щоки
- E.** Хронічний надщелепний лімфаденіт

**45.** Хворому проводилося видалення 26 зуба. Після проведення туберальної анестезії хворий відчув загальну слабкість, нудоту, через деякий час - різкий свербіж і висипання на шкірі. До якого типу ускладнень відносяться такі симптоми?

- A.** Кропив'янка
- B.** Анафілактичний шок
- C.** Колапс
- D.** Набряк Квінке
- E.** Непритомність

**46.** У хворого 28-ми років підвищена температура тіла до 37, 2°C, слабкість, головний біль, порушення сну. Об'єктивно: асиметрія обличчя, 36 зуб має пломбу, рухомий. Вертикальна і горизонтальна перкусія різко болісні. Слизова оболонка близько 35, 36, 37 зубів яскраво гіперемована, набря-

кла, болісна під час пальпації, перехідна складка згладжена. Підщелепні лімфатичні вузли справа збільшені у розмірах, болісні під час пальпації. Які додаткові дослідження треба провести для вибору тактики лікування?

- A.** Рентгенологічне дослідження
- B.** Клінічний аналіз крові
- C.** Біохімічне дослідження крові
- D.** ЕОМ
- E.** Клінічний аналіз сечі

**47.** Хвора 42-х років скаржиться на біль правої половини голови, обмеження рухів нижньої щелепи, цокання, періодичний спазм жувальної мускулатури. Об'єктивно: обличчя симетричне, відкривання рота обмежене. При пальпації в правому скронево-нижньощелепному суглобі відмічаються хрускіт під час рухів нижньої щелепи. При огляді порожнини рота виявлений дефект зубного ряду справа II класу за Кенеді. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Больова дисфункція правого скронево-нижньощелепного суглоба
- B.** Контрактура правого скронево-нижньощелепного суглоба
- C.** Артрозо-артрит правого скронево-нижньощелепного суглоба
- D.** Осифікуючий міозит
- E.** Гострий артрит

**48.** Хвора 14-ти років звернулася зі скаргами на неправильне положення верхніх іклів. Об'єктивно: верхні ікла розташовані поза зубною дугою, вестибулярно, місце для них в зубній дузі відсутнє. 13 зуб прорізується над 12 зубом, 24 стоїть щільно до дистальної поверхні 22 зуба. Прикус нейтральний. Діагноз: аномалійне положення окремих 13, 23 зубів. Яка тактика ортодонта в даній клінічній ситуації?

**A.** Комплексне лікування - видалення 14 та 24 зубів з метою створення місця для 13 та 23 зубів, подальше застосовуючи незнімний ортодонтичний апарат (брекет-систему) перемістити в зубну дугу 13 та 23 зуби

**B.** Перший етап - застосувати швидкий піднебінний розширювач, другий етап - застосовуючи незнімний ортодонтичний апарат (брекет-систему) перемістити в зубну дугу 13 та 23 зуби

**C.** Використати знімну пластинку з гвинтами з метою розширення верхньої зубної дуги та відтворення місця для аномалійно розташованих зубів

**D.** Комплексне лікування - видалення 14 та 24 зубів з метою створення місця для 13 та 23 зубів, у подальшому застосовуючи знімну пластинку для переміщення аномалійно розташованих зубів в зубну дугу

**E.** Застосувати дисталізатор молярів з метою створення місця для 13 та 23 зубів

**49.** Хворий 18-ти років звернувся зі скаргами на утруднене відкушування їжі, порушення функцій жування і мови, естетичний дефект. Під час огляду: вистояння переднього відділу обличчя, вкорочення верхньої губи, напруження навколоротової мускулатури. Фронтальні зуби верхньої щелепи вистоять з-під верхньої губи. Змикання зубних рядів у бічних ділянках II клас за Енглеєм, наявність сагітальної міжрізцевої щілини до 0,5 см. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Прогнатія
- B.** Прогенія
- C.** Глибокий прикус
- D.** Перехресний прикус
- E.** Відкритий прикус

**50.** Хвора 20-ти років при лікуванні хронічного глибокого карієсу 26 зуба, під час препарування каріозної порожнини відчула різкий біль у зубі. Об'єктивно: каріозна порожнина 26 зуба (II клас за Блеком) в межах надпульпарного дентину, дно та стінки порожнини щільні, пігментовані, під час зондування - біль в одній точці. На дні порожнини крапля крові. Яка подальша тактика лікаря?



- A.** Лікування пульпи біологічним методом
- B.** Екстирпація пульпи зуба
- C.** Девіталізація пульпи зуба
- D.** Вітальна екстирпація пульпи
- E.** Видалення зуба

**51.** Пацієнт 48-ми років скаржиться на кровоточивість та біль в яснах, рухливість зубів. Об'єктивно: набряк та значна гіперемія маргінальної частини ясен. Пародонтальні кишені глибиною 4-5 мм з серозно-гнійним ексудатом. Рухливість зубів II ступеня. Травматична оклюзія в ділянці 43-33. ПІ-2,6 балів. На Ro-грамі: вогнища остеопорозу, резорбція міжальвеолярних перегородок до 1/2 їх висоти. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Генералізований пародонтит II ступеня, загострений перебіг
- B.** Генералізований пародонтоз II ступеня
- C.** Генералізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг
- D.** Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг
- E.** Пародонтоз I ступеня

**52.** У хворого діагностували анафілактичний шок. Після проведення реанімаційних заходів вдалося стабілізувати артеріальний тиск, відновити самостійне дихання. На цьому фоні у хворого зберігається астматичний компонент, дихання утруднене. Який препарат необхідно ввести хворому додатково?

- A.** Еуфілін
- B.** Атропін
- C.** Корглікон
- D.** Кофеїн
- E.** Кордіамін

**53.** Хвора 45-ти років з'явилася на консультацію до стоматолога з приводу скарг на неможливість прийому їжі за рахунок больових відчуттів у порожнині рота, дефектів слизової оболонки на щоках. Об'єктивно: ерозивні поверхні, симптом Нікольського позитивний. При лабораторному дослідженні виявлені клітини Тцанка в місцях взяття мазків-відбитків з пошкоджених ділянок. До якого спеціаліста лікар-стоматолог направить хвору з метою підтвердження діагнозу та подальшого лікування?

- A.** Дерматовенеролог
- B.** Гастроентеролог
- C.** Невропатолог
- D.** Отоларинголог
- E.** Онколог

**54.** Пацієнту 45-ти років проводиться фіксація незнімного металокерамічного мостоподібного протеза з опорами на 13, 12, 11, 21, 22, 23 зуби. Коронкові частини опорних зубів збережені. На який матеріал найбільш доцільно провести фіксацію протеза?

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

**55.** Пацієнт 76-ти років звернувся зі скаргами на поломку знімного протеза на нижню щелепу. З анамнезу: користується двома повними знімними протезами впродовж 12-ти років. Останній раз протезувався 2 роки тому. Об'єктивно: повна відсутність зубів. На верхній щелепі - помірна атрофія коміркового відростка (II клас за Шредером). На нижній щелепі - коміркова частина збережена у фронтальному відділі, але практично відсутня у бічних. До якого типу (за Келлером) відноситься стан коміркової частини на нижній щелепі?

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

**56.** Дитина 8-ми років скаржиться на біль в 26, який посилюється від термічних та хімічних подразників. Біль не вщухає після усунення подразника протягом 4-5 хвилин. Зуб болить три дні. Безбольові проміжки короткотривалі. Перкусія болісна, зондування болісне по всьому дну. Який метод лікування слід обрати, враховуючи ступінь формування коренів?

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

**57.** У хворого 35-ти років внаслідок травми з'явився біль у ділянці скронево-нижньощелепного суглоба (СНЩС), утруднене жування і відкриття рота. Хворому було встановлено діагноз: травматичний артрит СНЩС. Який метод обстеження необхідно застосувати для диференційної діагностики з переломом нижньої щелепи у ділянці виросткового відростка?

- A.** Рентгенографія СНЩС
- B.** Загальний аналіз крові
- C.** Рентгенографія придаткових пазух носа
- D.** Рентгенограма нижньої щелепи у боковій проекції
- E.** Сіалогія

**58.** Хвора 68-ми років звернулася до стоматолога зі скаргою на виступ конусоподібної форми на нижній губі. Об'єктивно: на нижній губі зліва ділянка гіперкератозу, що має вигляд рогового виступу, коричнево-сірого кольору, щільної консистенції, безболісний, діаметром 0,8 мм. Яка тактика лікаря-стоматолога?

- A.** Хірургічне лікування з гістологічним дослідженням
- B.** Призначення УВЧ, лазеротерапія
- C.** Імуностимулююча терапія
- D.** Антисептична обробка
- E.** Кератолітичні препарати

**59.** У немовляти клиноподібний дефект верхньої губи на всю висоту, включаючи і нижній відділ носового ходу. Крило носа деформоване. Червона облямівка піднімається по краю дефекту. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Повне незрощення верхньої губи
- B.** Колобома
- C.** Перенесена травма верхньої губи
- D.** Часткове незрощення верхньої губи
- E.** -

**60.** Хворому встановлено діагноз: гострий глибокий карієс 46. Скільки від-

відувань необхідно для лікування гострого глибокого карієсу?

- A.** 2
- B.** 1
- C.** 3
- D.** 4
- E.** 5

**61.** Хворий 34-х років скаржиться на раптовий біль у 46. Біль виникає від холодного і гарячого, триває 2-3 хвилини після усунення подразника. Об'єктивно: у 46 визначається каріозна порожнина у межах навколопульпарного дентину. Зондування дна чутливе. Вертикальна перкусія - безболісна. ЕОД- 12 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гіперемія пульпи
- B.** Гострий обмежений пульпіт
- C.** Гострий вогнищевий пульпіт
- D.** Гострий періодонтит
- E.** -

**62.** До клініки звернулися батьки з дитиною 3-х років зі скаргами на наявність каріозних порожнин усіх передніх зубів. Об'єктивно: каріозні порожнини у 61, 62, 63, 51, 52, 53 охоплюють усю шийку зуба. Яка лікарська тактика?

- A.** Імпрегнація 2% р-ном нітрату срібла
- B.** Антисептична обробка порожнини рота
- C.** Пломбування каріозних порожнин
- D.** Призначення електрофорезу з препаратами кальцію
- E.** Призначення електрофорезу з препаратами фтору

**63.** Хворий 15-ти років скаржиться на короткочасний біль від хімічних та температурних подразників, наявність каріозної порожнини у 37 зубі. Об'єктивно: колір зуба незмінений, зондування дна каріозної порожнини безболісне, стінок - болісне. Визначаються розм'якшені тканини. Перкусія безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий середній карієс
- B.** Хронічний середній карієс
- C.** Гострий поверхневий карієс
- D.** Хронічний глибокий карієс
- E.** -

**64.** У хворої 23-х років діагностовано загострення хронічного фіброзного пульпіту 38 зуба. Рентгенологічно корені 38 зуба звичайної анатомічної форми. Оберть метод лікування:

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

**65.** Жінка 25-ти років звернулася зі скаргами на гострий напад мимовільного болю тривалістю 15-20 хвилин, що виник 2 години тому в 25. Об'єктивно: на жувальній поверхні 25 глибока каріозна порожнина, не з'єднана з порожниною зуба, реакція на холододовий подразник - больовий напад. Який найбільш імовірний діагноз?

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

**66.** У дитини віком 4 дні встановлено діагноз: низьке прикріплення вуздечки язика, що заважає сосати груди матері. Які лікувальні заходи слід призначити?

- A.** негайно провести операцію френулотомія та продовжувати грудне вигодовування
- B.** Перевести дитину на штучне вигодовування
- C.** Перевести дитину тимчасово на зондове вигодовування
- D.** Провести операцію френулопластика
- E.** Провести операцію френулопластика та перевести на штучне вигодовування

**67.** Хворий 60-ти років звернувся зі скаргами на біль, кровоточивість ясен, рухливість зубів. Об'єктивно: слизова оболонка ясен пастозна, застійно гіперемована. Відзначається велика кількість м'яких і твердих зубних відкладень. 12, 22, 34, 35, 44, 46 зуби рухливі III ступеня, пародонтальні кишені в ділянці 12, 13, 24, 26, 35, 44, 45 зубів глибиною 6-7 мм. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Генералізований пародонтит III ступеня, хронічний перебіг
- B.** Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг
- C.** Генералізований пародонтит I ступеня, загострений перебіг
- D.** Локалізований пародонтит III ступеня, загострений перебіг
- E.** Гострий виразковий гінгівіт

**68.** К ортодонту на прийом звернулася мати з дитиною 12-ти років з приводу відсутності 22 зуба. Об'єктивно: деформацій зубощелепної системи не виявлено, прикус ортогнатичний, відсутній 22 зуб, місце якому в зубній дузі є. На панорамній рентгенографії виявлено, що немає зачатка 22 зуба. Діагноз: первинна адентія 22 зуба. Яку конструкцію слід запропонувати пацієнту?

- A.** Знімний частковий протез
- B.** Мостоподібний протез із однічною фіксацією
- C.** Розпорка
- D.** Розсувний мостоподібний протез
- E.** Мостоподібний протез із двобічною фіксацією

**69.** Хвора 59-ти років висуває скарги на постійний ниючий біль, що посилюється під час прийому їжі, в ділянці видаленого 3 дні тому зуба. Об'єктивно: комірка видаленого зуба зяє, слизова оболонка гіперемована, набрякла, болісна під час пальпації. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий серозний альвеоліт
- B.** Альвеоліт у вигляді остеомієліту комірки
- C.** Альвеоліт, гнійно-некротична форма
- D.** Гострий серозний періостит
- E.** Хронічний осифікуючий періостит

**70.** Хвора 24-х років звернулася зі скаргами на косметичний дефект в зв'язку зі зміною кольору зуба у фронтальній ділянці на верхній щелепі. Об'єктивно: 11 змінений в кольорі, пломбований, пломба не відновлює анатомічну форму зуба. Перкусія безболісна. На Ro-грамі - кореневий канал запломбовано до верхівки. Прикус ортогнатичний. Виберіть оптимальну конструкцію протезу:

- А.** Фарфорова коронка
- В.** Комбінована коронка
- С.** Пластмасова коронка
- Д.** Металева коронка з покриттям
- Е.** Золота коронка

**71.** Хвора з'явилася зі скаргами на печіння у ділянці язика, щік та губ, сухість в порожнині рота впродовж 7-ми днів. Перед цим протезувалась. Який метод дослідження доцільно застосувати?

- А.** Визначення гальванічного струму
- В.** Рентгенологічне дослідження
- С.** Цитологічне дослідження
- Д.** Бактеріологічне дослідження
- Е.** Дослідження крові

**72.** Чоловік 50-ти років скаржиться на тріщини в кутах рота, печіння в язичі, світлобоязнь. Об'єктивно: шкіра навколо рота суха з мацераціями, губи сухі, в кутах рота тріщини, вкриті кірочками, слизова оболонка порожнини рота бліда, стоншена, на язичі усі сосочки помірно атрофовані. Який попередній діагноз?

- А.** Гіповітаміноз вітаміну  $B_2$
- В.** Гіповітаміноз вітаміну  $PP$
- С.** Гіповітаміноз вітаміну  $C$
- Д.** Гіповітаміноз вітаміну  $B_1$
- Е.** Гіповітаміноз вітаміну  $E$

**73.** Чоловік 52-х років скаржиться на печіння в язичі, дискомфорт та присмак гіркого в порожнині рота, загальне нездужання. Об'єктивно: шкіра обличчя та склери з жовтяничним відтінком, слизова оболонка порожнини рота набрякла, язик вкритий брудно-жовтим нальотом, слизова м'якого піднебіння іктерична. Для якої патології органів шлунково-кишкового тракту характерні дані зміни?

- А.** Гепатит
- В.** Панкреатит
- С.** Гастрит
- Д.** Коліт
- Е.** Дуоденіт

**74.** Чоловік 42-х років звернувся до клініки зі скаргами на неприємні відчуття під час вживання їжі. Об'єктивно: у 12, 23 порожнини з широким вхідним отвором, дно та стінки пігментовані, щільні. Зондування чутливе

по емалево-дентинній межі, термодіагностика чутлива, перкусія безболісна. Який пломбувальний матеріал необхідно використати для лікування зубів?

- А.** Композитний матеріал
- В.** Склоіономірні цементи
- С.** Амальгама
- Д.** Силікатні цементи
- Е.** Полікарбоксилатні цементи

**75.** У хворого 78-ми років нападоподібний безпричинний біль у верхній щелепі зліва, який повторюється через 5-7 хвилин; посилюється при доторканні до обличчя. Під час сну напади відсутні. Об'єктивно: у 25 зубі каріозна порожнина. Пальпаторно біль в точках Валле зліва. На Ro-грамі патології немає. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Невралгія II гілки лівого трійчастого нерва
- В.** Неврит II гілки лівого трійчастого нерва
- С.** Артрит лівого скронево-нижньощелепного суглоба
- Д.** Гострий дифузний пульпіт 25
- Е.** Гострий гнійний періодонтит 25

**76.** Працівник хімічного виробництва 45-ти років скаржиться на підвищену чутливість зубів до подразників, відчуття "злипання" при їх змиканні. Об'єктивно: коронки фронтальних зубів скорочені на 1/3, емаль матова, сіра, шорстка. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Кислотний некроз емалі
- В.** Патологічне стирання зубів
- С.** Гіперестезія твердих тканин
- Д.** Ерозія твердих тканин
- Е.** Системний карієс

**77.** До клініки надійшла дитина 3-х років. Об'єктивно: у ділянці передньої поверхні шиї визначається утворення округлої форми, рухливе, щільно-еластичної консистенції, шкіра у кольорі не змінена, в складку береється вільно. При ультразвуковому дослідженні визначається гіпоехогенне утворення розміром до 2-х см в діаметрі, заповнене рідиною. Від утворення визначається тяж до під'язикової кістки. Який попередній діагноз?

- A.** Серединна кіста шиї
- B.** Гострий серозний лімфаденіт підпідборідної ділянки
- C.** Абсцедуючий лімфаденіт підпідборідної ділянки
- D.** Дермоїдна кіста
- E.** Фіброма

**78.** Пацієнт 20-ти років звернувся зі скаргами на відсутність 24. З анамнезу: зуб видалений внаслідок травми 3 місяці тому. Об'єктивно: слизова у ділянці видаленого зуба без патології, зуби по боках дефекту інтактні. Якій конструкції слід надати перевагу?

- A.** Адгезивний протез
- B.** Імедіат-протез
- C.** Мостоподібний паяний протез
- D.** Суцільнолитий протез
- E.** -

**79.** Пацієнту 38-ми років під час виготовлення металокерамічного протезу на нижню щелепу з опорою на 34, 37 зуби отримані повні анатомічні відбитки А-силіконовим матеріалом Паназил (Rettenbach). Які рекомендовані виробником терміни відливки моделей?

- A.** Не раніше 2-х годин
- B.** Через 30 хвилин
- C.** Через 1 годину
- D.** Не пізніше 7 днів
- E.** Не пізніше 30 днів

**80.** Хворий 60-ти років з'явився зі скаргами на ниючий біль у бічному зубі на нижній щелепі зліва. Після обстеження встановлено діагноз: хронічний фіброзний пульпіт 37. Лікар-стоматолог обрав метод девітальної екстирпації. Який з перерахованих засобів він використав для девіталізації пульпи?

- A.** Параформальдегідна паста
- B.** Р-н Люголя
- C.** 40% р-н формаліну
- D.** Резорцин-формалінова суміш
- E.** 5% р-н гіпохлориту натрію

**81.** У пораненого з пошкодженням щелепно-лицевої ділянки у сполученні з закритою черепно-мозковою травмою є вірогідність розвитку аспіраційної асфіксії. Які попереджувальні заходи необхідно застосувати на полі бою?

- A.** Очистка порожнини рота та транспортування хворого в положенні лежачи на животі
- B.** Фіксування язика в передньому положенні
- C.** Введення дихальної трубки (повітроводу)
- D.** Накладення трахеостоми
- E.** Трахеотомія

**82.** Пацієнт 58-ми років звернувся в стоматологічну клініку для видалення зуба на верхній щелепі. В анамнезі - струс головного мозку 5 років тому, гіпертонічна хвороба II ступеня важкості, хронічний перебіг, виразкова хвороба шлунка. Одразу після проведення втручання хворий поскаржився на погане самопочуття, біль у серці, животі, запаморочення. Об'єктивно: хворий збуджений, тремтіння рук, червоні плями на обличчі, тахікардія, потовиділення. АТ- 180/110 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гіпертонічний криз
- B.** Епілептичний напад
- C.** Загострення виразкової хвороби шлунка
- D.** Геморагічний інсульт
- E.** Ішемічний інсульт

**83.** Хворий 40-ка років звернувся зі скаргами на біль у ділянці фронтальної групи зубів на нижній щелепі, який посилюється під час вживання їжі. Об'єктивно: стертість коронок зубів на нижній щелепі більш, ніж на 2/3. Діагноз: патологічне стирання зубів на нижній щелепі III ступеню важкості. Результати якого діагностичного тесту є вирішальними при виборі ортопедичної конструкції в даному випадку?

- A.** ЕОД зубів
- B.** Томографія голови
- C.** Електроміографія жувальних м'язів
- D.** Електротопометрія жувальних м'язів
- E.** Прицільна рентгенографія зубів

**84.** Хворий 28-ми років звернувся зі скаргами на біль у зубі на верхній щелепі, припухлість обличчя. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок набряку м'яких тканин у ділянці правої щоки і незначно - скроневої ділянки,

шкіра не змінена. 17 зуб зруйнований на 2/3, перкусія різко болісна. Визначаються набряк, гіперемія, флюктуація в задньому відділі склепіння присінку, інфільтрат щільний, болісний. Відкривання рота помірно обмежене. Який остаточний діагноз?

- A.** Флегмона підскроневої ямки
- B.** Флегмона щоки
- C.** Флегмона скроневої ділянки
- D.** Загострення хронічного періодонтиту
- E.** Гострий гнійний періостит

**85.** До лікаря-стоматолога звернувся хворий 38-ми років зі скаргами на біль і кровотечу з носа, що виникли після травми. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок ущільнення правої виличної ділянки, гематома у клітковину повік правого ока. Відкривання рота в неповному обсязі. Прикус не порушений. Під час пальпації визначається сходинок по правому нижньоочному краю. Тактильна чутливість трохи знижена в правій підочної ділянці. Який з методів лікування показаний даному хворому в першу чергу?

- A.** Репозиція кістки
- B.** Остеосинтез
- C.** Остеотомія
- D.** Реплантація
- E.** Позаротове витягнення

**86.** На прийом до лікаря-стоматолога звернулася хвора 55-ти років (в анамнезі гіпертонічна хвороба) з гострим зубним болем. Під час проведення маніпуляцій хвора нервувала, скаржилась на головний біль, шум у вухах. Медсестра виміряла артеріальний тиск, він склав 220/150 мм рт.ст. Який антигіпертензивний препарат периферичної дії слід використати?

- A.** Ніфедипін
- B.** Клофелін
- C.** Фуросемід
- D.** Строфантин
- E.** Резерпін

**87.** Під час очікування своєї черги біля стоматологічного кабінету у пацієнтки 38-ми років розпочалися судоми, з'явилася піна з рота, пацієнтка знепритомніла. Що трапилось з хворою?

- A.** Епілептичний напад
- B.** Непритомність
- C.** Тромбоемболія легеневої артерії
- D.** Інсульт
- E.** Серцева астма

**88.** У пацієнта 65-ти років, що страждає на ішемічну хворобу серця, під час стоматологічного прийому з'явився сильний за груднинний біль, що іррадіює в ліві лопатку та руку. Хворий зблід, на чолі виступили краплини поту. Об'єктивно: АТ- 80/55 мм рт.ст., Ps-50/хв, ритмічний. Лікар-стоматолог припинив маніпуляції в порожнині рота, дав хворому таблетку нітрогліцерину, але стан пацієнта не покращився. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Інфаркт міокарда
- B.** Стенокардія напруги
- C.** Гіпертонічний криз
- D.** Тромбоемболія легеневої артерії
- E.** Кардіогенний шок

**89.** Дівчинці 12-ти років лікар вирішив провести неінвазивну герметизацію фісур. При якій будові фісур така процедура буде доречною?

- A.** Конусоподібні
- B.** Краплеподібні
- C.** Зігнуті
- D.** Закриті
- E.** Поліпоподібні

**90.** До ортодонтічної клініки звернувся пацієнт 22-х років зі скаргами на відсутність зуба та естетичний дефект. При обстеженні: співвідношення щелеп нейтральне, відсутній 43 зуб з дефіцитом місця в зубному ряду. Який додатковий метод обстеження потрібно використати для встановлення остаточного діагнозу?

- A.** Ортопантомографія
- B.** Рентгенографія СНЩС
- C.** Рентгенографія гайморових пазух
- D.** Вимірювання індексу Пона
- E.** Телерентгенографія

**91.** До лікаря-ортодонта звернулася мати з 5-ти річною дитиною на консультацію з профілактичною метою. У дитини відсутні фізіологічні тремі, діастеми. До розвитку якої патології може призвести цей факт?

- A.** Скупченість зубів
- B.** Прямий прикус
- C.** Видовження верхнього зубного ряду
- D.** Вкорочення нижнього зубного ряду
- E.** Косий прикус

**92.** Для якого захворювання характерна така гістологічна картина: витончення епітелію в зоні десквамації, в оточуючих ділянках - сплюснення ниткоподібних сосочків, паракератоз і помірний гіперкератоз, слабо виражена периваскулярна інфільтрація?

- A.** Десквамативний глосит
- B.** М'яка лейкоплакія
- C.** Лейкоплакія
- D.** Лейкоплакія курців Таппейнера
- E.** Хвороба Боуена

**93.** Діагностичні інструменти для виявлення карієсу, оцінки стану поверхні зубів, дефектів реставрацій, локалізації відкладень, що відрізняються за формою робочої частини, по довжині та вигнутості коліна - це:

- A.** Експлорер
- B.** Пародонтологічний зонд
- C.** Пінцет стоматологічний
- D.** Скалер
- E.** Кюрета Грейсі

**94.** Дитині 14 років. Четвертий верхній зуб прорізався повністю, але розташований вище оклюзійної поверхні. Яке це аномалійне положення?

- A.** Супраоклюзія
- B.** Інфраоклюзія
- C.** Тортооклюзія
- D.** Оральне
- E.** Вестибулярне

**95.** Дитина 9-ти років скаржиться на мимовільний пульсуючий, нелокалізований біль у зубі на нижній щелепі. Від гарячого біль посилюється, дещо заспокоюється від холодного. На Рогграмі 36 зуба виявлений корінь у стадії незакритої верхівки. Зуб зруйнований на 2/3, порожнина зуба не розкрита. Зуб раніше був лікований з приводу карієсу, пломба випала. Оберіть матеріал для пломбування кореневих каналів:

- A.** Каласепт
- B.** Форедент
- C.** Гуттаперчові штифти із силером
- D.** Уніцем
- E.** Срібний штифт із силером (Уніцем)

**96.** Хлопчику 12-ти років встановлено діагноз: хронічний гранулематозний періодонтит 32 зуба. Які об'єктивні ознаки дозволили лікарю діагностувати дане захворювання?

- A.** На рентгенограмі вогнище деструкції кісткової тканини з чіткими контурами
- B.** Колір зуба змінений, ЕОД- 120 мкА
- C.** Самовільний біль, що посилюється при накушуванні
- D.** Самовільний біль, на рентгенограмі - вогнище деструкції кісткової тканини з чіткими контурами
- E.** В кореновому каналі пугридий розпад, ЕОД- 120 мкА

**97.** Дитина 5-ти років скаржиться на біль у зубі від холодного та солодкого. Об'єктивно: на жувальній поверхні 65 зуба виявлена каріозна порожнина з вузьким входним отвором, підриті краї емалі білого кольору. Дентин світло-жовтий, м'який, знімається пластами. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий середній карієс
- B.** Хронічний глибокий карієс
- C.** Гострий поверхневий карієс
- D.** Хронічний середній карієс
- E.** Гострий глибокий карієс

**98.** Хворий 24-х років з'явився на продовження лікування з приводу хронічного фіброзного пульпіту. 5 днів тому в 45 зуб покладено миш'яковисту пасту. Об'єктивно: пов'язка збереглася, перкусія 45 болісна. Яка тактика лікаря в цей сеанс?

- A.** Провести екстирпацію пульпи та накласти герметичну пов'язку з антидотом
- B.** Видалити пов'язку, електрофорез з антидотом
- C.** Провести екстирпацію пульпи, запломбувати кореневий канал
- D.** Провести екстирпацію пульпи і залишити зуб відкритим на 2-3 доби
- E.** Призначити електрофорез з антидотом на проекцію верхівки кореня 45 зуба

**99.** У хворого 30-ти років, що страждає на цукровий діабет, під час прийому у стоматолога раптово з'явилися відчуття голоду, слабкість, тремтіння кінцівок, рясний піт. Через 10 хвилин виникли клонічні та тонічні судоми. АТ- 120/80 мм рт.ст, Рs- 82/хв. Дихання в нормі. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гіпоглікемічна кома
- B.** Гіперглікемічна кома
- C.** Тиреотоксичний криз
- D.** Гіпертонічний криз
- E.** Колапс

**100.** Хворий надійшов до приймального відділення з різаною раною щічної ділянки з кровотечею пульсуючого характеру. Який найбільш відповідний метод зупинки кровотечі необхідно вибрати для досягнення повного ефекту?

- A.** Перев'язка судини в рані
- B.** Перев'язка зовнішньої сонної артерії
- C.** Давляча пов'язка
- D.** Накладення на судину кровоспинного затискача
- E.** Електрокоагуляція судини в рані

**101.** Хворий 42-х років під час прийому у лікаря-стоматолога відчув "кінджальний удар" у верхній частині черевної порожнини. Потім біль зник, з'явилися скарги на слабкість, відчуття жару в черевній порожнині. АТ-100/60 мм рт.ст, відзначається м'язове напруження передньої черевної стінки. Який найбільш імовірний діагноз?

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

**102.** Хлопчику 18-ти років встановлений діагноз: хронічний гранулюючий періодонтит 24 зуба. Після розкриття порожнини зуба лікар відзначив кровоточивість і різкий біль під час зондування. Чим це пояснити?

- A.** Вростання грануляційної тканини в канал 24 зуба
- B.** Загострення запального процесу
- C.** Застосування сильнодіючих препаратів
- D.** Перфорація порожнини зуба
- E.** Невірно встановлений діагноз

**103.** При клінічному обстеженні хлопчика 2,5 років відмічене постійне розташування язика між зубами. До яких наслідків у майбутньому може призвести ця шкідлива звичка?

- A.** До формування відкритого прикусу
- B.** До розширення верхнього зубного ряду
- C.** До звуження нижнього зубного ряду
- D.** До неповного прорізування бокових зубів
- E.** До скупченості зубів на верхній щелепі

**104.** У дитини 2-х років є вроджена вада м'якого і твердого піднебіння, яка переходить через альвеолярний відросток верхньої щелепи. М'які тканини губи без деформацій. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Ізольоване повне незрощення піднебіння
- B.** Ізольоване неповне незрощення піднебіння
- C.** Комбіноване незрощення піднебіння
- D.** Приховане незрощення піднебіння
- E.** Часткове незрощення піднебіння

**105.** З метою профілактичного огляду до стоматолога звернулась дівчинка 6,5 років. Об'єктивно: зуби інтактні, гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною дорівнює 1 балу. Який з методів профілактики карієсу оптимальний в даному випадку?

- A.** Герметизація фісур
- B.** Електрофорез з 1% розчином фтористого натрію
- C.** Електрофорез з 10% розчином глюконату кальцію
- D.** Аплікація 10% розчином глюконату кальцію
- E.** Полоскання 0,2% розчином фториду натрію

**106.** За яким статистичним документом можна оцінювати роботу лікаря



за місяць?

- A.** Форма №039
- B.** Форма №037
- C.** Форма №049
- D.** Форма №043
- E.** Форма №030

**107.** Пацієнт 18-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на біль і появу крові під час їди в зубі на нижній щелепі зліва. Об'єктивно: в 35 зубі глибока каріозна порожнина, заповнена м'ясистим пухлиноподібним утворенням, зондування якого малочутливе ззовні, але болісне в ділянці вічок кореневих каналів, там же - кровоточивість під час зондування. Холодова проба спричиняє нерізкий біль. На Ro-грамі: розширення періодонтальної щілини. Який остаточний діагноз?

- A.** Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- B.** Папіліт у ділянці 35 зуба
- C.** Епуліс у ділянці 35 зуба
- D.** Хронічний гангренозний пульпіт
- E.** Хронічний фіброзний пульпіт

**108.** Хворий 32-х років звернувся зі скаргами на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: набряклість ясеневих сосочків, значна кількість над- та під'ясенних зубних відкладень. ПІ- 2,8. РМА- 25%. Які додаткові обстеження необхідно провести для визначення тактики лікування?

- A.** Рентгенографія
- B.** Електроміографія
- C.** Поляррографія
- D.** Трансілюмінація
- E.** Капіляроскопія

**109.** Хворому 35-ти років на основі даних анамнезу і об'єктивного обстеження було встановлено діагноз: лімфадематозний макрохейліт. Збільшення губ відзначає впродовж 3-х років, рецидиви призвели до гігантизму губ. Який метод лікування найбільш раціональний?

- A.** Хірургічний
- B.** Терапевтичний
- C.** Ортопедичний
- D.** Змішаний
- E.** Фізіотерапевтичний

**110.** Чоловік 48-ми років звернувся до

стоматолога зі скаргами на наявність ниткоподібних наростів на язиці темного кольору, овальної форми, сухість слизової оболонки, порушення смакових відчуттів, дискомфорт при прийомі їжі. Який попередній діагноз?

- A.** Волохатий язик
- B.** Ромбоподібний глосит
- C.** Десквамативний глосит
- D.** Складчастий глосит
- E.** Гемангіома язика

**111.** Постраждалого 14-ти років витягнуто з води в зимовий час через 5 хвилин після утоплення без будь-яких ознак життя та доставлено до найближчої амбулаторії, яка є стоматологічною. Які заходи необхідно здійснити лікарю-стоматологу першочергово?

- A.** Звільнити дихальні шляхи від води, створити дренажне положення та перейти до проведення заходів, що спрямовані на відновлення дихання та кровообігу
- B.** Не витрачаючи часу на видалення води з дихальних шляхів, перейти до серцево-легеневої реанімації
- C.** Транспортувати потерпілого в найближчий лікувальний заклад для проведення реанімаційних заходів
- D.** Не проводити реанімаційні заходи
- E.** Ввести дихальні аналептики

**112.** Хворий 42-х років звернувся з приводу протезування 22 зуба. Об'єктивно: коронкова частина зуба відсутня. Корінь стійкий, перкусія безболісна. На Ro-грамі корінь прямий, без видимих періапикальних змін. Канал запломбований. Планується виготовлення штифтового зуба. На яку глибину необхідно відкрити та розширити кореневий канал?

- A.** На 2/3 довжини кореня
- B.** На 1/3 довжини кореня
- C.** На 1/2 довжини кореня
- D.** На всю довжину
- E.** На 3/4 довжини кореня

**113.** У хворого 32-х років на піднебінні виразка округлої форми, глибока, її дно вкрите некротичними масами жовтого кольору, незначний гнійний вміст. Яке обстеження необхідно провести в першу чергу для уточнення діагнозу?

- A.** Реакція Васермана
- B.** Біохімічний комплекс
- C.** Рентгенограма верхньої щелепи
- D.** Цитологічне
- E.** Загальний аналіз крові

**114.** Хворого 18-ти років госпіталізовано бригадою швидкої допомоги в стані алкогольного сп'яніння. В ділянці підборіддя рана близько 2 см, краї рівні, чисті, рана відкрита, значна кровотеча. Як класифікувати рану?

- A.** Різана
- B.** Рвано-забійна
- C.** Колота
- D.** Рубана
- E.** Вкушена

**115.** У хворого 47-ми років гіперемія обличчя і кон'юнктиви, горизонтальний ністагм, очні яблука "плавають", рогівкові рефлекси відсутні, тахікардія, гіпертензія, сильний запах алкоголю з рота. Який найбільш імовірний клінічний діагноз?

- A.** Гостре алкогольне отруєння
- B.** Гостре отруєння грибами
- C.** Емболія легеневої артерії
- D.** Ботулізм
- E.** Отруєння фосфорорганічними сполуками

**116.** У чоловіка 25-ти років на прийомі у стоматолога через кілька хвилин після промивання рота розчином фурациліну виник значний набряк губ. Який тип алергічної реакції спостерігався в даному випадку?

- A.** Анафілактичний
- B.** Стимулюючий
- C.** Гіперчутливість сповільненого типу
- D.** Імунокомплексний
- E.** Цитолітичний

**117.** У хворої 47-ми років діагностовано пухлину верхівки язика. В які регіонарні лімфатичні вузли можливе метастазування?

- A.** Піднижньощелепні
- B.** Привушні
- C.** Заглоткові
- D.** Соскоподібні
- E.** Потиличні

**118.** Під час профілактичного огляду лікар-стоматолог виявив у пацієнта

40-ка років на твердому піднебінні ділянку суцільного ороговіння - сірувато-біла, опалесціювальна поверхня з червоними крапками (незроговілі ділянки навколо проток слинних залоз). В анамнезі паління протягом 20-ти років. Яка з форм лейкоплакії у цього хворого?

- A.** Тапшейнера
- B.** Плоска
- C.** Ерозивна
- D.** Бляшечна
- E.** Бородавчаста

**119.** У пацієнта постійний ниючий біль у зубі, який посилюється під час накушування. Тиждень тому зуб лікований з приводу глибокого карієсу. Об'єктивно: на жувальній поверхні 37 пломба, перкусія болісна. Зубні ряди не змикаються. На Ro-грамі - періодонт без змін. Яка тактика лікаря?

- A.** Провести корекцію пломби
- B.** Призначити фізіотерапевтичне лікування
- C.** Провести ендодонтичне лікування
- D.** Призначити анальгетики
- E.** -

**120.** У хворого 45-ти років після проведеного оперативного лікування з приводу рака нижньої губи утворився дефект її середньої третини. У який спосіб можна усунути дефект нижньої губи?

- A.** Пластика місцевими тканинами
- B.** Пластика клаптом на ніжці
- C.** Пластика вільним клаптом
- D.** Пластика Філатовським стеблом
- E.** Пластика зустрічними трикутниками

**121.** Хвора 43-х років висловлює скарги на чутливість зубів до температурних подразників. Об'єктивно: міжзубні сосочки атрофовані, оголення коренів зубів до 5 мм. На Ro-грамі: резорбція альвеолярної кістки у межах 2/3 висоти міжальвеолярних перегородок. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Пародонтоз III ступеня
- B.** Атрофічний гінгівіт
- C.** Пародонтоз I ступеня
- D.** Пародонтит II ступеня
- E.** Пародонтит III ступеня

**122.** Хворий 50-ти років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на відчуття свербежу ясен. Об'єктивно: ясна щільні, блідо-рожевого кольору. Короткочасний біль у зубах від холодного подразника, шийки зубів оголені на 1/3. На Ro-грамі: остеосклероз міжальвеолярних перегородок - дрібнопористий малюнок кістки, висота міжальвеолярних перегородок знижена на 1/3 їх висоти, цілісність компактної пластинки збережена. Який остаточний діагноз?

- A.** Пародонтоз I ступеня
- B.** Пародонтит I ступеня
- C.** Пародонтит початкового ступеня
- D.** Пародонтоз початкового ступеня
- E.** Атрофічний гінгівіт

**123.** У хворої 24-х років діагностовано хронічний поверхневий карієс 12 - V клас за Блеком. Який композитний матеріал доцільніше обрати для заповнення порожнини?

- A.** Текучий композитний матеріал
- B.** Макронаповнений хімічного затвердіння
- C.** Мікронаповнений хімічного затвердіння
- D.** Макронаповнений світлового затвердіння
- E.** Гібридний світлового затвердіння

**124.** Пацієнтка 40-ка років звернулася до стоматолога зі скаргами на високу чутливість фронтальних зубів верхньої щелепи. Об'єктивно: на випуклій частині вестибулярної поверхні різців та іклів - дефекти блюдцеподібної форми з твердим, гладеньким, блискучим дном, болісні під час зондування. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Ерозія твердих тканин зуба
- B.** Некроз твердих тканин зуба
- C.** Гіпоплазія емалі
- D.** Клиноподібний дефект
- E.** Карієс зубів

**125.** У дитини місячного віку природжене незрощення верхньої губи зліва. Який вік є оптимальним для проведення хейлопластики?

- A.** 3-6 місяців
- B.** Перші дні життя
- C.** 1-2 роки
- D.** 3-4 роки
- E.** 4-5 років

**126.** У пацієнта 43-х років був діагностований генералізований пародонтит II ступеня важкості, хронічний перебіг. Після проведення детального обстеження пацієнта, лікар-стоматолог прийняв рішення зробити вибіркоче пришліфовування зубів. Який метод дослідження потрібно використовувати для його контролю?

- A.** Оклюзіографія
- B.** Пародонтографія
- C.** Жувальна проба
- D.** Електроодонтодіагностика
- E.** Гнатодинамометрія

**127.** Хворий 20-ти років проходить лікування з приводу хронічного гранулюючого періодонтиту 15 зуба, до каналу введено гідроокис кальцію. Який пломбувальний матеріал слід обрати для тимчасової пломби?

- A.** Склоіономірний цемент
- B.** Дентин-паста
- C.** Водяний дентин
- D.** Композит хімічного затвердіння
- E.** Модифікований склоіономірний цемент

**128.** Хворий 59-ти років проходить плановий курс лікування пародонтозу, скаржить на гіперестезію зубів. Електрофорез якої речовини можна включити до комплексу лікування?

- A.** Розчин тіаміну з новокаїном
- B.** Розчин трипсину
- C.** Розчин гепарину
- D.** Розчин йодиду калію
- E.** Розчин водного екстракту алое

**129.** У потерпілого 32-х років скарги на біль у верхній щелепі, порушення прикусу, рухливість верхніх зубів, кровотечу з носа. Об'єктивно: відкритий прикус, мануально - рухомість верхньої щелепи. Рентгенологічно: лінія перелому по дну верхньощелепних пазух та краю грушоподібного отвору. Який діагноз найбільш вірогідний?

- А.** Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор I
- В.** Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор II
- С.** Перелом альвеолярного відростка
- Д.** Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор III
- Е.** Перелом виличної кістки

**130.** Хворий 57-ми років скаржиться на тупий, ниючий біль у ділянці СН-ЩС, хрускіт, закладеність у вусі, які посилюються під час жування. Об'єктивно: відкривання рота обмежене до 2-3 см. На Ro-грамі: деформація суглобової головки та ямки нижньощелепної кістки, звуження суглобової щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Деформуючий артроз СНЩС
- В.** Перелом суглобного відростка нижньої щелепи
- С.** Артрит СНЩС
- Д.** Лівобічний отит
- Е.** Склерозуючий артроз СНЩС

**131.** У хворого 38-ми років відзначаються асиметрія обличчя, веретеноподібне стовщення тіла нижньої щелепи, шкіра над пухлиною береться в складку. Регіонарні лімфовузли не збільшені. Зуби не ушкоджені, перехідна складка припіднята. На Ro-грамі - багатокамерна порожнина з чіткими краями. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Амелобластома (адамантинома)
- В.** Остеобластокластома
- С.** Кіста щелепи
- Д.** Хронічний остеомієліт
- Е.** Внутрішньокісткова фіброма

**132.** Хворому виготовлені металокерамічні коронки на 11 та 21 зуби. При припасуванні коронок встановлено передчасний контакт з нижніми 42, 41, 31 та 32 зубами. Як усунути недолік?

- А.** Пошліфувати піднебінну поверхню коронок 11, 12 та провести повторне глазурування
- В.** Пошліфувати піднебінну поверхню верхніх зубів та ріжучий край нижніх зубів
- С.** Пошліфувати ріжучий край нижніх зубів
- Д.** Виключити верхні зуби з прикусу
- Е.** -

**133.** Хворому виготовляються металокерамічні коронки на боковій ділянці нижньої щелепи. В одне відвідування виготовлені тимчасові коронки. Які повинні бути вимоги щодо оклюзійних контактів?

- А.** Контакти повинні бути такими, як і при постійних протезах - мати правильний міжгорбковий контакт із зубами-антагоністами та міжпроксимальний контакт із сусідніми зубами
- В.** Контакти повинні бути такими, як і до препарування зубів, важливо щоб коронки точно охоплювали шийку зуба
- С.** Якщо постійні протези будуть виготовлені у двотижневий термін, то суттєвого значення це не має
- Д.** Контакти повинні бути такими, щоб не було підвищення, чи зниження прикусу
- Е.** -

**134.** До обласної клінічної лікарні надійшов хворий, у якого після опіку окропом в щелепно-лицевій ділянці з'явилося почервоніння та невеликий набряк шкіри. У хворого має місце опік шкіри обличчя:

- А.** I ступеня
- В.** II ступеня
- С.** III А ступеня
- Д.** III Б ступеня
- Е.** IV ступеня

**135.** Хворому 53-х років планують заміщення двобічних кінцевих дефектів обох щелеп частковими знімними протезами. Об'єктивно: 13, 12, 11, 23, 31, 32, 33, 43, 42, 41 зуби стійкі, клінічні коронки високі, альвеолярні відростки помірно атрофовані, горби обох щелеп не виражені, купол піднебіння низький. Які конструкції доцільно застосовувати за умов даної клінічної ситуації?

**А.** Частковий пластинковий протез на верхню щелепу, бюгельний протез з багатоланковим кламером на нижню щелепу

**В.** Бюгельний протез на верхню щелепу і частковий пластинковий протез на нижню щелепу

**С.** Бюгельні протези з багатоланковими кламерами на верхню і нижню щелепи

**Д.** Часткові пластинкові протези на верхню і нижню щелепи

**Е.** Частковий пластинковий протез на верхню щелепу і консольні мостоподібні протези на нижню щелепу

**136.** Чоловік 48-ми років скаржиться на відсутність 26 зуба, видаленого півроку тому. Об'єктивно: зуби стійкі. З метою профілактики вторинної деформації планується виготовити металокерамічний мостоподібний протез з опорою на 25, 27 зуби з живою пульпою. Яка повинна бути оптимальна відстань між куксою відпрепарованого зуба і коронкою для запобігання подразнення пульпи термічними чинниками?

**А.** 120-160 мкм

**В.** 280-300 мкм

**С.** 460-580 мкм

**Д.** 580-590 мкм

**Е.** 620-640 мкм

**137.** В клініку звернувся хворий 62-х років для виготовлення протезів на нижню щелепу. Клінічно на нижній щелепі більша кількість зубів відсутня. Збережений 43 зуб, коронкова частина його зруйнована, корінь пролікований без патологічних змін. Дефект зубного ряду нижньої щелепи 1 клас за Кенеді. Виберіть найбільш доцільний варіант виготовлення протезу:

**А.** Зробити знімний протез з телескопічною коронкою

**В.** Видалити 43 зуб та зробити повний знімний протез

**С.** Відновити коронкову частину 43 зуба куксовою вкладкою і зробити коронку та виготовити частковий знімний протез з кламером

**Д.** Зробити повний покривний протез з кнопковим замковим фіксатором на 43 зуб

**Е.** Імплантація та виготовлення часткового знімного протеза

**138.** Хвора 45-ти років звернулася із скаргою на клацання у скронево-нижньощелепних суглобах на початку відкривання та в кінці закриття рота. Об'єктивно: нижня третина обличчя вкорочена, глибокий травмуючий прикус, двобічні кінцеві дефекти зубних рядів нижньої та верхньої щелеп, медіально обмежені першими премолярами. Пальпація дистальної поверхні СНЩС через зовнішній слуховий прохід болісна. Яка найбільш імовірна причина зумовила дане ускладнення?

**А.** Втрата бокових опорних зубів та зниження висоти прикусу

**В.** Вживання твердої їжі

**С.** Вік пацієнтки

**Д.** Бруксизм

**Е.** Патологія прикусу

**139.** Хворий 29-ти років звернувся до клініки ортопедичної стоматології із скаргами на біль у навколотовушноручальній ділянці праворуч, який посилюється під час вживання їжі, асиметрію обличчя внаслідок випинання жувального м'яза, цокання в СНЩС справа. Об'єктивно: в шостому зубі нижньої щелепи зліва відмічається великих розмірів каріозна порожнина, зондування якої різко болісне. Жування переважно правобічне. На комп'ютерній томографії - звуження суглобової щілини справа. Яка етіологія больової м'язево-суглобової дисфункції?

**А.** Вимушене однобічне правобічне жування

**В.** Вживання твердої їжі

**С.** Емоційний стрес

**Д.** Міозит власне жувального м'яза

**Е.** Бруксизм

**140.** Хвора 37-ми років скаржиться на косметичний недолік на передніх зубах. Об'єктивно: в 12, 11, 21, 22 зубах каріозне ураження 3 клас за Блемом. Виберіть найбільш раціональну конструкцію:

- A.** Вініри
- B.** Пряма реставрація
- C.** Безметалеві керамічні коронки
- D.** Металокерамічні коронки
- E.** Пластмасові коронки

**141.** Дитині 7 років. Під час профілактичного огляду виявлено передчасне видалення усіх тимчасових молярів на верхній щелепі. Нижні різці контактують зі слизовою оболонкою піднебіння. Визначте тактику лікаря:

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

**142.** Хворий 37-ми років скаржиться на наявність пухлини на обличчі. Клінічний діагноз: атерома підборіддя. Яке знеболення найбільш доцільно провести при видаленні цієї пухлини?

- A.** Інфільтраційна анестезія
- B.** Мандибулярна анестезія
- C.** Ментальна однобічна анестезія
- D.** Аплікаційна анестезія
- E.** Короткочасний наркоз

**143.** Хвора 45-ти років скаржиться на свербіж, біль, почервоніння шкіри на обличчі, підвищення температури тіла до 38, 0°С, головний біль, слабкість, що тривають 2 доби. Об'єктивно: на шкірі щоки та бокової поверхні носа еритематозна пляма у вигляді "язиків полум'я", різко болісна, краї валікоподібні. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Бешиха
- B.** Поліморфна ексудативна еритема
- C.** Оперізуєчий лишай
- D.** Простий міхурний лишай
- E.** Туберкульоз

**144.** Хворому 42-х років планують виготовити бюгельний протез для ни-

жньої щелепи. Об'єктивно: зуби високі, стійкі, альвеолярні відростки помірно атрофовані. Яку відбиткову масу краще використати?

- A.** Сіласт-69
- B.** Репін
- C.** Дентол-С
- D.** Дентафоль
- E.** Стоматпласт-2

**145.** Хворий 49-ти років скаржиться на часткову відсутність зубів на верхній щелепі. Зуби втрачені внаслідок травми 3 місяці тому. Об'єктивно: 11, 12 відсутні, прикус ортогнатичний. 13, 21, 22 інтактні, стійкі. Яку конструкцію протеза краще запропонувати пацієнту?

- A.** Фарфорові коронки, зафіксовані на імплантатах
- B.** Частковий знімний протез на верхню щелепу
- C.** Пластмасовий мостоподібний протез
- D.** Бюгельний протез з фіксацією на атачменах
- E.** Металокерамічний мостоподібний протез

**146.** Хворий звернувся зі скаргами на наявність утворення на язиці та болісність під час прийому їжі. Об'єктивно: язик звичайної форми та розмірів. В задній третині по середній лінії є осередок ураження довгастої форми, розміром 2x1 см. Утворення чітко відмежоване, щільне, яскраво забарвлене. На поверхні осередку ураження 5 утворень овальної форми, які виступають над поверхнею. Встановлено діагноз ромбоподібного глоситу, папіломатозна форма. Яке лікування слід призначити?

- A.** Криодеструкція
- B.** Аплікація кератопластичних засобів
- C.** Обробка антисептичними засобами
- D.** Ін'єкції вітаміну B<sub>1</sub> під елементи ураження
- E.** Постійне гігієнічне очищення язика

**147.** Хвора 62-х років скаржиться на наявність болісної виразки в порожнині рота, яку лікує самостійно. Виразка виникла 2 тижні тому, поступово збільшується в розмірах. Об'єктивно: на нижній щелепі знімний протез,

на верхній - поодинокій 16 зуб. На слизовій щоки праворуч в проекції 16 є глибокий дефект слизової розміром 1,5x2 см. Край виразки м'які, трохи болісні під час пальпації. Дно вкрите нальотом, який легко знімається. Слизова навколо виразки блідо-рожевого кольору, набрякла. Регіонарні лімфовузли збільшені, ледь болісні. Встановлено діагноз травматичної виразки. Які першочергові дії лікаря?

- A.** Видалення 16, наступне протезування
- B.** Призначення антисептичних препаратів для полоскання
- C.** Кріодеструкція виразки
- D.** Призначення ферментних засобів місцево
- E.** Призначення ферментів та антисептичних засобів місцево

**148.** Хворий 60-ти років скаржиться на неможливість користування повними знімними протезами. Протези виготовлені 2 місяці тому. Об'єктивно: згладженість носогубних і підборідних складок, під час розмовної проби чути "стукіт" зубів, відсутній проміжок між зубами у стані фізіологічного спокою. На якому етапі виготовлення протезів була допущена помилка?

- A.** Визначення центральної оклюзії
- B.** Перевірка воскової композиції
- C.** Постановка штучних зубів
- D.** Функціональні відбитки
- E.** Накладання протезів

**149.** Який вид знеболювання треба застосувати хворому з штучним клапаном серця для видалення 46 зуба з приводу хронічного періодонтиту?

- A.** Провідникову потенційовану анестезію анестетиком, що не містить адреналіну
- B.** Провідникову потенційовану анестезію будь-яким анестетиком
- C.** Внутрішньовенний наркоз
- D.** Інгаляційний наркоз
- E.** Інфільтраційну потенційовану анестезію анестетиком, що не містить адреналіну

**150.** Який анестетик можна використати для знеболювання під час видалення 27 зуба у жінки з вагітністю 25-26 тижнів?

- A.** Артикаїн
- B.** Лідокаїн
- C.** Новокаїн
- D.** Мепівакаїн
- E.** Бупівакаїн

**151.** Дитина 12-ти років впродовж півроку скаржиться на наявність каріозної порожнини і біль від холодного у верхньому зубі зліва. При огляді на медіально-контактній поверхні 26 виявлена каріозна порожнина, розташована в межах навколопульпарного дентину. Дно і стінки каріозної порожнини пігментовані, щільні, безболісні при зондуванні. Реакція на температурні подразники болісна. Який найбільш імовірний діагноз?

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

**152.** Дитина 10-ти років скаржиться на підвищення температури тіла до 38°C, головний біль, свербіж шкіри, біль у ротовій порожнині під час прийому їжі. Під час огляду в порожнині рота виявлені численні дрібні міхурці з серозним вмістом, які розташовані на слизовій оболонці твердого піднебіння, язика, зіву. На слизовій щік розташовані ерозії з чіткими контурами. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, болючі. Шкіра обличчя, волосистої частини голови та тулуба вкрита міхурцями. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Вітряна віспа
- B.** Скарлатина
- C.** Кіп
- D.** Гострий герпетичний стоматит
- E.** Герпетична ангіна

**153.** На прийом до лікаря звернувся хворий 18-ти років зі скаргами на неможливість закрити рот, що виникла після удару по обличчю. Об'єктивно: обличчя подовжене, рот відкритий, слинотеча. Під час пальпації попереду від правого козелка вушної раковини тканини западають. Щелепа зміщена ліворуч, підборіддя при натисканні не зміщується. Щелепи контактують молярами. Який остаточний діагноз?

- А.** Передній правобічний вивих нижньої щелепи
- В.** Передній двобічний вивих нижньої щелепи
- С.** Задній двобічний вивих нижньої щелепи
- Д.** Задній правобічний вивих нижньої щелепи
- Е.** Перелом правого суглобового відростка нижньої щелепи

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

- А.** Криодеструкція
- В.** УФ-опромінення
- С.** УВЧ-терапія
- Д.** Гелій-неоновий лазер
- Е.** Фонофорез із солкосерілом

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

- А.** Свинцевий стоматит
- В.** Меркуріальний стоматит
- С.** Вісмутовий стоматит
- Д.** Стоматит Венсана
- Е.** Пелагроїдний стоматит

**156.** Хворий 40-ка років з'явився до стоматолога зі скаргами на підвищену чутливість зубів до температурних подразників, неприємні відчуття при вживанні солодкої і кислої їжі. Об'єктивно: 17, 16, 25, 26, 45, 46, 47 відсутні, стирання всіх поверхонь верхніх і нижніх зубів до утворення контактних площин на поверхні верхніх і нижніх різців. Міжальвеолярна висота і висота нижньої третини обличчя знижені на 5-6 мм. Всі зуби стійкі. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Патологічне стирання, генералізована форма, змішаний тип, 2 ступінь
- В.** Патологічне стирання, локалізована форма, горизонтальний тип, 1 ступінь
- С.** Патологічне стирання, генералізована форма, вертикальний тип, 1 ступінь
- Д.** Прикус, що знижується, 2 ступінь
- Е.** Синдром Костена

**157.** Жінка 65-ти років скаржиться на неможливість пережовування їжі у зв'язку з повною відсутністю зубів на верхній щелепі. Об'єктивно: коміркові відростки атрофовані різко, верхньощелепні горби відсутні, перехідні складки розміщені в одній горизонтальній площині з твердим піднебінням. Якому типу беззубих щелеп відповідає клінічна картина верхньої щелепи?

- А.** Третій тип за Шредером
- В.** Четвертий тип за Дойніковим
- С.** Третій тип за Келлером
- Д.** Перший тип за Оксманом
- Е.** Другий тип за Гавриловим

**158.** Хворого 27-ми років хвилює відчуття тиску, напруги та біль у горлі, осиплість голосу, порушення ковтання та зростаюче утруднення дихання. Скарги з'явилися через 20 хвилин після введення 2% лідокаїну з метою знеболювання при проведенні стоматологічних маніпуляцій. Яке ускладнення виникло у хворого?

- А.** набряк гортані
- В.** Фолікулярна ангіна
- С.** Пульпіт гострий
- Д.** Паратонзиллярний абсцес
- Е.** Флегмона шиї

**159.** Хлопчик 11-ти років скаржиться на постійний ниючий біль в 11 зубі, який тиждень тому був травмований з відламом кута коронки. Об'єктивно: медіальний кут коронки 11 зуба відсутній, зуб сіруватого кольору, порожнина зуба закрита, ЕОД-120 мкА, перкусія різко болісна. Який найбільш імовірний діагноз?



- А.** Гострий травматичний періодонтит
- В.** Гострий гнійний періодонтит
- С.** Хронічний гранулематозний періодонтит
- Д.** Хронічний фіброзний періодонтит
- Е.** Гострий серозний періодонтит

**160.** До клініки звернулися батьки з дитиною 8-ми років із скаргами на дефекти зубів у фронтальній ділянці. Об'єктивно: на коронках 12, 11, 21, 22, 32, 31, 41, 42 на 1/3 відсутня емаль, горбики 16, 26, 36, 46 не вкриті емаллю. Із анамнезу відомо, що дитина хворіла на першому році життя. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Системна гіпоплазія
- В.** Місцева гіпоплазія
- С.** Тетрациклінові зуби
- Д.** Зуби Гетчінсона
- Е.** Флюороз зубів

**161.** Хворий 54-х років звернувся в клініку ортопедичної стоматології для протезування. Об'єктивно: відсутні 45, 46. Центральна лінія верхнього та нижнього зубних рядів збігається, верхні передні зуби перекривають нижні на 1/3 висоти коронки нижніх зубів. Передній щічний горб 26 потрапляє в щічну борозну 36. Для якого виду оклюзії характерні ці ознаки?

- А.** Центральна оклюзія
- В.** Передня оклюзія
- С.** Бічна оклюзія
- Д.** Задня оклюзія
- Е.** -

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

- А.** 6
- В.** 5
- С.** 3
- Д.** 9
- Е.** 10

**163.** У дитини 9-ти років під час профілактичного огляду ортодонтом визначено суглобовий шум, односторонній мікрогенію, обмеженість рухів нижньої щелепи. Консультація якого

фахівця необхідна для визначення тактики лікування?

- А.** Хірург
- В.** Педіатр
- С.** Отоларинголог
- Д.** Ортопед
- Е.** Нейростоматолог

**164.** Хвора 27-ми років скаржиться на косметичні дефекти емалі у вигляді темних плям, які з'явилися близько двох років тому. Об'єктивно: на апроксимальних контактних поверхнях 21 і 22 зубів порожнини в межах поверхневого шару емалі з пігментованим дном та гладенькими стінками. На термічні подразники та зондування реакція відсутня. ЕОД- 4 мкА. Який попередній діагноз?

- А.** Хронічний початковий карієс
- В.** Гострий глибокий карієс
- С.** Клиноподібний дефект
- Д.** Деструктивна форма флюорозу
- Е.** Гіпоплазія емалі

**165.** Вагітна 26-ти років звернулася до стоматолога зі скаргами на гострий біль впродовж доби в зубі на верхній щелепі справа, що посилюється при змиканні щелеп. Об'єктивно: у 15 глибока каріозна порожнина, зуб з сіруватим відтінком, перкусія різко болісна, ЕОД- 100 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Гострий серозний періодонтит
- В.** Гострий гнійний пульпіт
- С.** Гострий серозний пульпіт
- Д.** Загострення хронічного періодонтиту
- Е.** Гострий одонтогенний гайморит

**166.** У пацієнта 58-ми років з діагнозом: хронічний конкрементозний пульпіт 24, на Ро-грамі визначається дентикль, облітерація кореневих каналів. Який фізичний метод лікування доцільно використати в даній ситуації?

- А.** Діагностика депозитів
- В.** УВЧ
- С.** Дарсонвалізація
- Д.** Електрофорез
- Е.** Діадинамічні струми

**167.** Чоловік 43-х років скаржиться на підвищену чутливість зубів до термічних та хімічних подразнень, свер-

біж ясен. Об'єктивно: ясна блідо-рожевого кольору, щільно прилягають до зубів, шийки зубів оголені на 1-2 мм, зуби стійкі. Препарати якої групи потрібно застосувати для зняття гіперестезії?

- A.** Десенситайзери
- B.** Імуностимулятори
- C.** Анестетики
- D.** Антисептики
- E.** Пробіотики

**168.** Хворий скаржиться на новоутворення у правій піднижньощелепній ділянці, яке виникло три тижні тому після ангіни, підвищення температури до 37, 0°C. Об'єктивно: у правій піднижньощелепній ділянці під час пальпації визначається новоутворення округлої форми, слабо болісне, щільно-еластичної консистенції з рівними контурами, не спаяне зі шкірою. З вивідної протоки піднижньощелепної слинної залози виділяється прозора слина. Під'язиковий валик не змінений. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний лімфаденіт
- B.** Хронічний сіалоаденіт
- C.** Слинокам'яна хвороба
- D.** Атерома
- E.** Змішана пухлина слинної залози

**169.** У хворого 24-х років діагностований гострий середній карієс 24 зуба. У патологічний процес залучені піднебінна, контактна і вестибулярна поверхні зуба. Відновлення коронки лікар вирішив виконати з використанням сендвіч-техніки. Який пломбувальний матеріал є оптимальним для створення основи реставрації?

- A.** Склоіономірний цемент
- B.** Фосфатний цемент
- C.** Кальційвмісний матеріал
- D.** Полікарбоксилатний цемент
- E.** Амальгама

**170.** У хворого в результаті ДТП виник перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням відламків. Вкажіть метод транспортної іммобілізації для транспортування постраждалого до відділення щелепно-лицевої хірургії:

- A.** Кругова тім'яно-підборідна пов'язка
- B.** Шинування за допомогою шини Васильєва
- C.** Шинування за допомогою шин Тігерштедта
- D.** Шинування за допомогою гладкої шини-скоби
- E.** Міжщелепне лігатурне скріплення

**171.** Хворий 57-ми років скаржиться на ниючий біль під час їжі у ділянці 24, 26. Хворий тривалий час страждає від болю у цій ділянці, користуючись мостоподібним протезом, який не відповідав вимогам. Зняття протезу і проведене лікування не дало вираженого ефекту. Об'єктивно: у ділянці 24-26 визначається виразка розміром 0,3x0,5 см, слабо болісна, м'яка, неправильної форми. Яке дослідження необхідно провести?

- A.** Цитологічне
- B.** Бактеріологічне
- C.** Бактеріоскопічне
- D.** Люмінесцентне
- E.** Стоматоскопія

**172.** У хворого 24-х років при Робстеженні нижньої щелепи виявлене вогнище деструкції кісткової тканини. При подальшому обстеженні хворому було встановлено діагноз амелобластоми тіла нижньої щелепи. Оберіть найбільш правильний спосіб оперативного втручання:

- A.** Резекція щелепи
- B.** Цистотомія
- C.** Кюретаж пухлини
- D.** Екзартикуляція нижньої щелепи
- E.** -

**173.** Мати з грудною дитиною звернулася зі скаргою на те, що дитина відмовляється брати груди та смокче язика. Об'єктивно: слизова оболонка блідо-рожевого кольору, вуздечка язика коротка, губи не змикаються. Які профілактичні заходи слід застосувати?

- A.** Розсічення вуздечки язика
- B.** Вигодовування шляхом застосування накладки
- C.** Нормалізація функції дихання
- D.** Міотерапія
- E.** Стандартні вестибулярні пластинки

**174.** Хворий 54-х років висловлює скарги на підвищену чутливість усіх зубів при дії холодного, чищення зубів, свербіж ясен. Об'єктивно: ясна щільні, блідо-рожевого кольору, на зубах клиноподібні дефекти, рецесія ясни на 2-3 мм, пальпація безболісна. На Ro-грамі: горизонтальна деструкція міжзубних перегородок на 1/2 довжини, остеосклероз. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Пародонтоз II ступеня
- B.** Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг
- C.** Пародонтоз I ступеня
- D.** Атрофічний гінгівіт
- E.** Генералізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг

**175.** Хворий 27-ми років звернувся до стоматолога зі скаргами на кровоточивість і болісність ясни у ділянці 25, 26 зубів. Об'єктивно: на медіальній поверхні 26 пломба, яка лежить на ясеневому сосочку, сосочок гіперерований, набряклий, під час дотику інструментом кровить. Яка тактика лікаря?

- A.** Заміна пломби у зубі
- B.** УВЧ-терапія
- C.** Хірургічне лікування
- D.** Не потребує лікування
- E.** Кератолітичні препарати

**176.** Хвора 53-х років звернулася до лікаря зі скаргами на біль і кровоточивість ясен під час прийому їжі. Об'єктивно: ясеневі сосочки пухкі, набряклі, зуби рухливі I-II ст., пародонтальні кишені 7-8 мм. Деструкція міжзубної перегородки на 2/3 довжини кореня. Хвора страждає на цукровий діабет. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний генералізований пародонтит III ступеня
- B.** Хронічний генералізований пародонтит II ступеня
- C.** Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
- D.** Хронічний катаральний гінгівіт
- E.** Хронічний генералізований пародонтит легкого ступеня

**177.** До лікаря звернувся хворий 45-ти років зі скаргами на кровоточивість і болісність ясен під час приймання їжі. В анамнезі - виразкова хвороба

шлунка. Об'єктивно: ясеневі сосочки гіпереровані з ціанотичним відтінком. Під- і над'ясенний зубний камінь, пародонтальні кишені 4 мм. Горизонтальна і вертикальна деструкція кістки на 1/3 її висоти. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний генералізований пародонтит легкого ступеня
- B.** Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
- C.** Хронічний катаральний гінгівіт
- D.** Хронічний генералізований пародонтит середнього ступеня
- E.** Хронічний генералізований пародонтит тяжкого ступеня

**178.** Хвора 27-ми років, медична сестра, скаржиться на загальне нездужання, підвищення температури тіла, появу двобічного регіонарного лімфангоїту. На 2-3 день хвороби з'явилися пухирі на слизовій. При огляді на слизовій порожнини рота - болісні ерозії, по периферії яких є клапті епітелію. У зіскобі з дна пухирців - гігантські балонуючі клітини. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий герпетичний стоматит
- B.** Ящур
- C.** Афтозний стоматит
- D.** Круглий лишай
- E.** Ерозивний стоматит

**179.** Під час планової щорічної санації у програміста 22-х років у пришийковій ділянці 35 виявлено пігментовану пляму овальної форми з щільною матовою поверхнею і чіткими межами. Зі слів пацієнта, пляма з'явилася близько двох років тому і з тих пір не змінювалася. Який діагноз необхідно зафіксувати у медичній книжці?

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

**180.** Хворий скаржиться на наявність каріозної порожнини у 26 зубі, колір зуба змінений, глибока каріозна порожнина, поєднана з порожниною зуба. Зондування, перкусія безболісні. ЕОД- 100 мкА. На Ro-грамі: розширення періодонтальної щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний фіброзний періодонтит
- B.** Хронічний глибокий карієс
- C.** Хронічний гранулематозний періодонтит
- D.** Хронічний гангренозний пульпіт
- E.** Хронічний гранулюючий періодонтит

**181.** Хворий 45-ти років звернувся зі скаргами на постійний ниючий біль у зубі, що підсилюється при накушуванні. 3 дні тому зуб було запломбовано з приводу глибокого карієсу. Вертикальна перкусія болісна. Термопроба болісна, ЕОД- 120 мкА. На Ro-грамі: тканини періодонту не змінені. Що повинен зробити лікар у першу чергу?

- A.** Відкрити порожнину зуба і створити відтік ексудату
- B.** Призначити протизапальні препарати
- C.** Призначити антисептичні полоскання
- D.** Призначити фізпроцедури
- E.** Провести корекцію пломби

**182.** Хворий 17-ти років звернувся до хірургічної амбулаторії зі скаргами на наявність рани нижньої губи, отриманої внаслідок падіння з велосипеда 40 хвилин тому. Об'єктивно: на внутрішній поверхні нижньої губи рвана рана у межах слизової оболонки і підслизової основи довжиною близько 3 см. У якому обсязі необхідно надати допомогу даному пацієнту?

- A.** Первинна хірургічна обробка рани, амбулаторне лікування
- B.** Негайна госпіталізація, ургентна операція пластики губи
- C.** Заспокійлива бесіда, рекомендувати полоскання розчином солі
- D.** Вимагати присутності батьків, повідомити міліцію
- E.** Медикаментозна обробка, відстрочена пластика у випадку вторинної деформації

**183.** У хворого діагностовано анафілактичний шок. Після проведення реанімаційних заходів вдалося стабілізувати артеріальний тиск, відновити самостійне дихання. На цьому фоні у хворого зберігається астматичний компонент, дихання утруднене. Який препарат необхідно ввести хворому

додатково?

- A.** Еуфілін
- B.** Атропін
- C.** Коргліконт
- D.** Кофеїн
- E.** Кордіамін

**184.** Дитина 14-ти років проходить лікування у лікаря-пародонтолога з діагнозом: гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма. Який метод лікування **НЕ МОЖНА** застосовувати при даній патології?

- A.** Кюретаж
- B.** Кріодеструкція
- C.** Склерозуюча терапія
- D.** Гінгівектомія
- E.** Фізіотерапевтичне лікування

**185.** У дитини 3,5 років, при обстеженні встановлено: анатомічна форма всіх тимчасових зубів добре виражена, верхній і нижній зубні ряди напівкруглі. Щільний міжзубний контакт. Верхні фронтальні зуби перекривають нижні на 1/3 висоти коронки. Виражений симптом Цилінського. На якому етапі розвитку зубоцелюпної системи знаходиться дитина і яка лікарська тактика?

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

**186.** При обстеженні пацієнтки 25-ти років, що з'явилася з метою профогляду, кінчик зонда стоматолога затримався у фісурі 48 зуба. Краї дефекту емалі світлі, матові при висушуванні. При просвічуванні зуба ФОТІ (фототрансілюмінація) контури дефекту визначаються в межах емалі. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий поверхневий карієс
- B.** Хронічний початковий карієс
- C.** Гострий початковий карієс
- D.** Хронічний поверхневий карієс
- E.** Хронічний середній карієс

**187.** Пацієнту 30-ти років був встановлений діагноз: гострий гнійний пульпіт 44 зуба. Після знеболювання стоматолог розпочав розкриття порожнини 44 зуба. Устя яких кореневих каналів повинний визначити лікар на дні порожнини 44 зуба?

- A.** Устя одного каналу
- B.** Піднебінний і два щічних: медіальний та дистальний
- C.** Дистальний і два медіальних: язиковий та щічний
- D.** Щічний і піднебінний
- E.** -

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

- A.** 36% від загальної площі тіла
- B.** 18% від загальної площі тіла
- C.** 9% від загальної площі тіла
- D.** 27% від загальної площі тіла
- E.** 40% від загальної площі тіла

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

- A.** Настоянка собачою кропиви
- B.** Відвар ромашки
- C.** Настоянка звіробою
- D.** Настоянка м'яти
- E.** Відвар деревію

**190.** До клініки доставлено хворого з великою забійною раною м'яких тканин лівої половини обличчя. На рані стискаюча пов'язка. Під час зняття пов'язки з рани виникла пульсуюча кровотеча яскраво-червоного кольору. Який вид кровотечі?

- A.** Первинна артеріальна
- B.** Первинна капілярна
- C.** Рання вторинна артеріальна
- D.** Пізня вторинна артеріальна
- E.** Рання венозна

**191.** Хворий 20-ти років скаржиться на розростання ясен, кровоточивість і біль у яснах протягом двох років. Об'єктивно: сосочки нижніх фронтальних зубів збільшені, перекривають коронки зубів на 1/3 їх висоти, мають вигляд яскраво-червоних грануляцій, болісні під час пальпації. На зубах відкладення зубного каменю. На рентгенограмі змін немає. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Гіпертрофічний гінгівіт
- B.** Виразково-некротичний гінгівіт
- C.** Генералізований пародонтит
- D.** Катаральний гінгівіт
- E.** Локалізований пародонтит

**192.** У дитини 10-ти років асиметрія обличчя, різкий біль у ділянці нижньої щелепи зліва, підвищення температури тіла до 39°C. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок масивного набряку м'яких тканин у ділянці нижньої щелепи зліва. Шкіра над інфільтратом гіперемована, не береться в складку. Відкривання рота обмежене, болісне. Коронка 75 зруйнована на 2/3. 75 зуб рухливий 2-го ступеня. Перкусія 36 болісна, 75 - безболісна. Спостерігається набряк і флюктуація м'яких тканин з язикового і щічного боків у ділянці названих зубів. Який етіотропний засіб необхідно застосувати?

- A.** Антибіотик остеотропної дії
- B.** Протизапальний стероїдний препарат
- C.** Протизапальний нестероїдний препарат
- D.** Десенсибілізуючий препарат
- E.** Дезінтоксикаційний препарат

**193.** Хворий 40-ка років скаржиться на постійний біль у скронево-нижньощелепному суглобі зліва, що посилюється при відкриванні рота. При зовнішньому огляді встановлено зниження нижньої третини обличчя. Яким чином необхідно здійснити пальпацію суглоба?

- A.** Крізь слухові ходи
- B.** Над верхньощелепним горбом
- C.** Вздовж тіла нижньої щелепи
- D.** Позаду вушної раковини
- E.** Над виличною кісткою

**194.** Хворий 35-ти років звернувся із скаргами на обмежене відкривання рота, біль у суглобі зліва зранку. Біль виник рік тому, обмеження відкривання рота розвинулося поступово. Об'єктивно: рот відкривається на 7 мм. Пальпація суглоба безболісна. Прикус ортогнатичний. Часткова відсутність зубів на верхній щелепі II клас за Кенеді. На рентгенограмі: суглобова щілина звужена, нечітко виражена, "завуальована". Рухи у суглобі відсутні. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Фіброзний анкілоз СНЩС
- B.** Кістковий анкілоз СНЩС
- C.** Запальна контрактура жувальних м'язів
- D.** Гостра травма СНЩС
- E.** Деформуючий артроз СНЩС

**195.** Чоловік 28-ми років звернувся зі скаргами на біль від гарячого та відчуття розпирання у зубі. Близько півроку тому непокоїв короточасний нетривалий нічний біль, який ставав дедалі тривалішим. Об'єктивно: у 14 велика каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба, глибоке зондування болісне, ЕОД- 80 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний гангренозний пульпіт
- B.** Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- C.** Хронічний конкрементозний пульпіт
- D.** Гострий гнійний пульпіт
- E.** Хронічний фіброзний пульпіт

**196.** На медогляді у пацієнта 53-х років на вестибулярній поверхні 45, 44, 43, 33, 34, 35, 23, 24, 13, 14 виявлені дефекти твердих тканин. Стінки щільні, блискучі, гладенькі, безболісні під час зондування і термічного подразнення. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Клиноподібні дефекти
- B.** Пришийковий карієс
- C.** Пришийковий некроз емалі
- D.** Ерозія твердих тканин зуба
- E.** Гіпоплазія емалі

**197.** У хворого 62-х років новоутворення, що розпадається, займає більшу частину нижньої губи, проростає всю її товщу і розповсюджується на підборіддя. Пальпуються пакети нерухомих щільних лімфовузлів у ділянці підборіддя, піднижньощелепній ділянці та ряд лімфовузлів в надключичній ямці. Яка стадія раку нижньої губи?

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

**198.** Хворий 32-х років госпіталізований зі скаргами на збільшення температури тіла, порушення сну, зниження працездатності, відчуття важкості у лівій половині обличчя, гноетечу з лівої половини носа після видалення 27 зуба. Ураження яких стінок буде найбільш імовірно виявлено при ревізії верхньощелепного синусу?

- A.** Нижня, передня та зовнішня
- B.** Медіальна, передня та верхня
- C.** Задня, нижня та верхня
- D.** Нижня, передня та медіальна
- E.** Зовнішня, передня та верхня

**199.** У хворої 69-ти років на шкірі підборіддя два роки тому з'явився роговий виступ, що конічно звужується доверху. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Шкірний ріг
- B.** Лейкоплакія бородавчата
- C.** Кератоакантома
- D.** Вузликочий передрак шкіри
- E.** Еритроплазія Кейра

**200.** Хворому 37-ми років після препарування зубів під металокерамічні коронки потрібно отримати відбитки. Який відбитковий матеріал треба використати?

- A.** Сіласт
- B.** Гіпс
- C.** Репін
- D.** Дентол
- E.** Стомальгін