

1. 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.** Лідокан

2. Лікарем-педіатром на консультацію до стоматолога направлений хлопчик 8-ми років, що скаржиться на головний біль, підвищення температури до $38,5^{\circ}\text{C}$, біль у горлі та животі, блювання. Об'єктивно: на помірно гіперемованій слизовій оболонці м'якого піднебіння, передніх піднебінних дужках, мигдаликах містяться ерозивні ділянки та дрібні пухирці. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Герпетична ангіна
- B.** Фолікулярна ангіна
- C.** Скарлатина
- D.** Гострий герпетичний стоматит
- E.** Багатоформна ексудативна еритема

3. На консультацію до стоматолога привели хлопчика 12-ти років з приводу збільшення лімфовузлів, болю в яснах та горлі при прийомі їжі, підвищення температури. Об'єктивно: температура $38,8^{\circ}\text{C}$, під нижньою щелепою з обох боків та уздовж заднього краю грудино-ключично-соскоподібних м'язів пальпуються збільшені, рухомі, мало болісні лімфатичні вузли, оточені колатеральним набряком без явищ запалення. Ясенний край гіперемований, набряклий, відмічаються петехії, на мигдаликах жовтувато-білий наліт. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Інфекційний мононуклеоз
- B.** Фолікулярна ангіна
- C.** Герпетична ангіна
- D.** Дифтерія
- E.** Гострий герпетичний стоматит

4. Хворий 57-ми років скаржиться на наявність виразки на губі, утворен-

ня кірочок на ній, незначну кровотечу при випадковому відриві кірочки. Хворіє впродовж місяця. Об'єктивно: на червоній облямівці губи ближче до кута рота міститься овальна ерозія, гладенька, блискуча, яскраво-червоного кольору без нальоту. Лімфовузли не збільшені. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті
- B.** Ерозивна форма лейкоплакії
- C.** Первинний сифіліс
- D.** Багатоформна ексудативна еритема
- E.** Вульгарна пухирчатка

5. У пацієнтки 13-ти років самовільний біль у ділянці лівої верхньої щелепи, який виник декілька днів тому. Об'єктивно: в 24 зубі є глибока каріозна порожнина, зондування різко болюче і викликає тривалий біль. Перкусія злегка позитивна. На Рo-грамі - несформована верхівка кореня. Яка тактика лікаря?

- A.** Екстирпація, тимчасове пломбування кальційвмісною пастою
- B.** Екстирпація, тимчасово турунда з декаметоксином
- C.** Екстирпація, тимчасово турунда з гвоздичним маслом
- D.** Екстирпація, постійне пломбування евгенолмісними пастами
- E.** Екстирпація, постійне пломбування склоіономерним цементом

6. Перевага яким пломбувальним матеріалом надається при реставрації порожнин IV класу за Блеком?

- A.** Гібридні композити
- B.** Мікрофіли
- C.** Макрофіли
- D.** Конденсуючі композити
- E.** Склоіономерні цемента

7. Хворий 66-ти років скаржиться на біль у лівій привушно-жувальній ділянці, що прогресує, асиметрію обличчя, яку 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. Відкривання рота обмежене до 2,5 см. З протоки лівої

привушної слинної залози слина не виділяється. Який найбільш імовірний діагноз?

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

8. Хворий 22-х років звернувся з приводу утрудненого прорізування 48 зуба, зі скаргами на біль у ділянці 48 зуба, обмежене відкривання рота. Об'єктивно: рот відкриває до 2,5 см. Коронка 48 зуба прорізлася медіальними горбами, покрита слизовою оболонкою, набрякла, гіперемована, з-під неї виділяється гній. Яку лікувальну тактику слід обрати?

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

9. 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

10. До стоматолога доставлена хвора 45-ти років зі скаргами на коміркову кровотечу після видалення зуба. Зуб видалений 6 годин тому. Хворіє на гіпертонічну хворобу близько 9-ти років. Об'єктивно: в комірці 36 - великий кров'янистий згусток, з-під якого сочиться кров. Після видалення згустку і висушування комірки встановлено, що кровотеча йде з глибини комірки. АТ- 180/90 мм рт.ст. Яка першочергова тактика?

- A.** Тампонувати комірку
- B.** Направити до стаціонару
- C.** Призначити гемостатичний засіб загальної дії
- D.** Ушити комірку
- E.** Зупинити кровотечу гемостатичною губкою

11. 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?

- A.** Початковий карієс
- B.** Поверхневий карієс
- C.** Флюороз
- D.** Ерозія емалі
- E.** Гіоплазія емалі

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

- A.** Гемісекція
- B.** Резекція верхівки кореня
- C.** Коронаро-радикулярна ампутація
- D.** Кістектомія
- E.** Видалення зуба

13. 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 стосовно 21?

- A.** Призначення фізіотерапевтичних процедур
- B.** Резекція верхівки кореня
- C.** Розріз по перехідній складці
- D.** Розпломбування кореневого каналу
- E.** Видалення зуба

14. Чоловік 45-ти років, рільник, скар-

жить на сухість, злущення губ впродовж літа. Об'єктивно: червона облямівка губ нерівномірно гіперемована, незначно інфільтрована, покрита дрібними сріблястими лусочками і тріщинами. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Актинічний хейліт
- B.** Пландулярний хейліт
- C.** Метеорологічний хейліт
- D.** Хронічний екзематозний хейліт
- E.** Ексфоліативний хейліт

15. Пацієнтка 45-ти років скаржиться на постійне печіння в язиці, сухість в порожнині рота. Три місяці тому був поставлений мостоподібний протез із золота з опорою на 16 та 14 зуби. Об'єктивно: язик складчастий, злегка набряклий, кінчик і бічні поверхні гіперемовані, сосочковий апарат без змін. У 36, 37 зубах - пломби з амальгами. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гальваноз
- B.** Глосодинічний синдром
- C.** Кандидоз
- D.** Складчастий язик
- E.** Глосит Гюнтера-Меллера

16. 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: слизова оболонка ясен гіперемована, набрякла, легко кровоточить під час зондування. Ясенний 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

17. Пацієнтка 22-х років звернулася до стоматолога зі скаргами на біль у 45 зубі, що виникає під час прийому солодкої їжі. Об'єктивно: на дистальній

поверхні 45 зуба каріозна порожнина в межах плащового дентину. Порожнина має нависаючі краї емалі, виконана світлим, розм'якшеним дентином. Зондування стінок порожнини болісне по емалево-дентинному сполученню. Реакція на холод позитивна, швидкоминуча. Перкусія зуба безболісна. ЕОД- 6 мкА. Який остаточний діагноз?

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

18. Пацієнт 21-го року скаржиться на біль від усіх видів подразників у 25 зубі. Об'єктивно: на медіально-апроксимальній поверхні 25 зуба - глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба, виповнена світлим, м'яким дентином. Зондування болісне по дну. Термопроба болісна, швидко проходить після усунення подразника. Перкусія негативна. ЕОД- 12 мкА. Який остаточний діагноз?

- A.** Гострий глибокий карієс
- B.** Хронічний середній карієс
- C.** Гострий загальний пульпіт
- D.** Загострення хронічного пульпіту
- E.** Гострий середній карієс

19. Хворому 40-ка років проведено пломбування кореневого каналу 34 із приводу хронічного фіброзного періодонтиту, після чого незабаром з'явився біль. На Ро-грамі кореневий канал 34 запломбований до верхівки кореня. Яка тактика лікаря в зв'язку з появою болю?

- A.** Призначити фізіотерапевтичні процедури
- B.** Виконати провідникову анестезію
- C.** Виконати розріз по перехідній складці
- D.** Виконати інфільтраційну анестезію
- E.** Призначити анальгетики

20. Хворий 23-х років скаржиться на біль і кровоточивість ясен на верхній щелепі зліва. Місяць тому на 25 зуб була виготовлена штучна коронка. При об'єктивному обстеженні визначається гіперемія і набряклість сосочків в ділянці 24 і 25 зубів, пародон-

тальні кишені глибиною 3,0 мм з серозним ексудатом, м'який зубний наліт. Штучна коронка на 25 зубі заходить під ясна на 1,5 мм. Яке з перерахованих втручань буде першочерговим?

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

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

22. Хворий 34-х років скаржиться на сухість губ, утворення лусочок на червоній облямівці губи, травмування губи при відриві лусочок. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи на межі із слизовою оболонкою губи розташовуються лусочки, схожі на пластинки слюди, що щільно прикріплені в центрі і відстають по периферії, при знятті лусочки оголюється яскраво-червона поверхня. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Суха форма ексфоліативного хейліту
- B.** Ексудативна форма ексфоліативного хейліту
- C.** Суха форма актинічного хейліту
- D.** Ексудативна форма актинічного хейліту
- E.** Екзематозний хейліт

23. Хвора 36-ти років звернулася до стоматолога для видалення 27 зуба. Після проведення анестезії 2% розчином лідокаїну вона поскаржилася

на пульсуючий головний біль, шум у вухах, нудоту, свербіж шкіри. Відмічались задишка, падіння артеріального тиску, тахікардія, ниткоподібний пульс. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Анафілактичний шок
- B.** Тромбоемболія легеневої артерії
- C.** Гіпертонічний криз
- D.** Гіперглікемічна кома
- E.** Гостре порушення мозкового кровообігу

24. До стоматолога звернулася хвора 67-ми років для видалення 38 зуба. Після введення анестетика з адреналіном, хвора поскаржилася на за грудинний стискаючий біль, який іррадіює в ліву руку. Діагностовано: інфаркт міокарда. Яка невідкладна допомога?

- A.** Промедол 2 мл
- B.** Преднізолон 30 мг
- C.** Дибазол 1 мл
- D.** Мезатон 2 мл
- E.** Кофеїн 1 мл

25. Хворий 56-ти років скаржиться на кровоточивість ясен при чищенні зубів. Об'єктивно: ясна з явищами застійної гіперемії синюшного кольору, набряклі, пухкі, валикоподібно потовщені, легко кровоточать при дотику. Пародонтальні кишені відсутні. Який діагноз можна припустити?

- A.** Хронічний катаральний гінгівіт
- B.** Генералізований пародонтит
- C.** Атрофічний гінгівіт
- D.** Гіпертрофічний гінгівіт
- E.** Пародонтоз

26. Хлопчик 12-ти років скаржиться на біль у ділянці видаленого 46 зуба, який віддає у вухо, неприємний запах з рота. Видалення було 3 дні тому. Об'єктивно: невелика припухлість м'яких тканин підщелепної ділянки, де пальпується незначно збільшені, болючі лімфовузли. Слизова оболонка альвеолярного відростка навколо видаленого зуба гіперемована, набрякла. Комірка 46 зуба виповнена згустком сірого кольору, що розпадається. Решта зубів інтактні. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Альвеоліт
- B.** Остеомієліт
- C.** Періостит
- D.** Лімфаденіт
- E.** Невралгія

27. 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, вкриті 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

28. 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

29. Чоловік 35-ти років звернувся на консультацію до стоматолога. Об'єктивно: порожнина рота санована, моляри верхньої та нижньої щелепи - пломбовані близько 10 років тому, змінені у кольорі, в проекції коренів 36, 46 відмічаються рубці від нориць. Який додатковий метод обстеження необхідно провести для уточнення діагнозу?

- A.** Рентгенографія
- B.** Електроміографія
- C.** Реопародонтографія
- D.** Трансілюмінація
- E.** Мастикаціографія

30. При обстеженні хворого 23-х років був використаний додатковий метод дослідження - вітальне забарвлення емалі. При якому захворюванні відбудеться забарвлення плям?

- A.** Початковий карієс
- B.** Поверхневий карієс
- C.** Гіпоплазія емалі
- D.** Середній карієс
- E.** Ерозія емалі

31. Чоловік 50-ти років звернувся в клініку зі скаргами на біль у нижній губі справа, який підсилюється під час прийому їжі та при розмові. Вперше симптоми з'явилися приблизно місяць тому назад. 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?

- A.** Гістологічне
- B.** Алергологічне
- C.** Біохімічне
- D.** Мікробіологічне
- E.** Імунологічне

32. При профілактичному огляді у хлопчика 8-ми років виявлено: верхні різці повністю перекривають нижні, різучі краї нижніх різців контактують із слизовою оболонкою піднебіння. Який апарат бажано виготовити для ортодонтичного лікування?

А. Пластинку на верхню щелепу з накушувальною площадкою та гвинтом, розміщеним по сагіталі

В. Пластинку на верхню щелепу з гвинтом, розміщеним по трансверзалі

С. Пластинку на верхню щелепу з оклюзійними накладками та пружиною Кофіна

Д. Пластинку на верхню щелепу з оклюзійними накладками та гвинтом, розміщеним по сагіталі

Е. Пластинку на верхню щелепу з похилою площиною та гвинтом, розміщеним по трансверзалі

33. Хворий 70-ти років з'явився зі скаргами на зміну червоної облямівки нижньої губи, незначний біль. Об'єктивно: на червоній облямівці збоку, ближче до середини, виявлені утворення яскраво-червоного кольору що супроводжуються вираженою запальною реакцією навколишніх тканин. Після обстеження встановлений діагноз: преканцерозний хейліт Манганотті. Які утворення на червоній облямівці губ характерні для клінічного прояву цього захворювання?

А. Тривало існуючі ерозії

В. Пухлиноподібні утворення у центрі

С. Обмежений гіперкератоз

Д. Бородавчасті розростання

Е. Тріщини, які погано загоюються

34. 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 Рo-грамі 25 змін у періапикальних тканинах не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Гострий серозний періодонтит

В. Гострий дифузний пульпіт

С. Гострий вогнищевий пульпіт

Д. Загострення хронічного періодонтиту

Е. Гострий гнійний періодонтит

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

А. Вводять посаду завідуючого відділенням замість 0,5 посади лікаря від лікувального навантаження

В. Обов'язки завідуючого відділенням перекладають на одного з лікарів без оплати

С. Посаду завідуючого відділенням вводять замість однієї посади лікаря

Д. Посаду завідуючого відділенням не вводять

Е. Посада завідуючого відділенням встановлена штатним розкладом

36. При обстеженні зубів 15-річних підлітків інтенсивність карієсу визначали індексом:

А. КПВ

В. КПВ+кп

С. РМА

Д. Федорова-Володкиної

Е. КПВп

37. Хворий 32-х років звернувся до стоматолога з проханням запломбувати 46 зуб. Встановлено діагноз: хронічний середній карієс 46 зуба. Для пломбування був використаний композитний пломбувальний матеріал. Один з етапів пломбування є кислотне протравлення емалі та дентину. Яку мету він переслідує?

А. Покращення зв'язку між тканинами зуба та пломбувальною масою

В. Зниження усадки пломбувального матеріалу

С. Протизапальний вплив на тканини зуба

Д. Зниження стираності матеріалу

Е. Зменшення теплопровідності матеріалу

38. 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?

- А.** Мігруюча гранульома обличчя
- В.** Хронічний одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи
- С.** Піогенна гранульома обличчя
- Д.** Нагноєна атерома щоки
- Е.** Хронічний надщелепний лімфаденіт

39. Після первинної профілактики оцінку проводили за показниками:

- А.** Приріст карієсу
- В.** Розповсюдженість карієсу
- С.** Інтенсивність карієсу
- Д.** Кількість ускладненого карієсу
- Е.** Розповсюдженість захворювань пародонту

40. Зі скаргами на косметичний дефект та біль від хімічних подразників звернулася жінка 45-ти років. При огляді зубів на випуклій частині вестибулярної поверхні зуба впоперек коронки є тарілкоподібне заглиблення, гладеньке, тверде, з блиском. На центральних зубах верхньої щелепи відсутність дентину виражена більше, ніж у бокових ділянках, він має жовтуватий колір. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Ерозія зубів
- В.** Карієс зубів
- С.** Гіпоплазія емалі
- Д.** Некроз емалі
- Е.** Клиноподібний дефект

41. Потерпілий 29-ти років, після бійки на вулиці, на ношах доставлений в ургентний кабінет щелепно-лицевого хірурга з запухлим обличчям та кровотечею з рота. Свідомість збережена, рот напіввідкритий, пошкоджено слизову оболонку з обох боків нижньої щелепи, рухомість відламків нижньої щелепи. Під час огляду лікарем хворий непритомніє, губи синіють, шкірні покрови бліднішають, дихання утруднюється, стає неможливий вдих. Діагноз - дислокаційна асфіксія. Які необхідно провести невідкладні заходи?

- А.** Витягнути хворому язик та висунути вперед і вверх нижню щелепу
- В.** Накласти трахеостому
- С.** Провести інтубацію трахеї
- Д.** Внутрішньовенно ввести дихальні аналептики
- Е.** Покласти хворого на бік

42. Хворий 20-ти років, що страждає на інсулінозалежну форму цукрового діабету з дитинства, звернувся до хірурга-стоматолога з приводу утрудненого прорізування 38 зуба. За 3 години до візиту до лікаря прийняв звичну дозу інсуліну та поснідав, але за 1 годину до хірургічного втручання хвилювався та, відчувши симптоми підвищення цукру в крові, ввів ще половину від звичайної дози інсуліну. В стоматологічному кріслі, ще до початку втручання лікаря, поскаржився на слабкість, запаморочення в голові, тремтіння в тілі та судоми в ногах. Об'єктивно: шкіра волога, м'язи напружені, дихання прискорене, пульс частий, хворий збуджений. Запаху ацетону з рота немає. Який найбільш імовірний

- А.** Гіпоглікемічна кома
- В.** Гіперглікемічна кома
- С.** Гіперосмолярна кома
- Д.** Порушення свідомості
- Е.** Початок епілептичного нападу

43. Хворий 34-х років скаржитися на естетичний дефект. Об'єктивно: відкритий прикус, поворот 22 і 11 зубів, 21 зуб змінений в кольорі. Яка тактика лікаря?

- А.** Виготовити металокерамічні коронки
- В.** Видалити 22 і 11 зуби
- С.** Ортодонтичне лікування
- Д.** Естетичні коронки на 22 і 11 зуби
- Е.** Пластмасові коронки на 22 і 11 зуби

44. Хвора 18-ти років звернулася зі скаргами на біль у ділянці 35, 36, 37 зубів, набряклість лівої щічної та підщелепної ділянок, високу температуру, загальну слабкість, почуття оніміння нижньої губи зліва. Об'єктивно: коронка 36 зуба зруйнована. Слизова оболонка з язикового та вестибулярного країв гіперемована, набрякла, на перкусію 35, 37 зуби реагують різким болем. Який попередній діагноз?

- А.** Гострий одонтогенний остеомиєліт від 36 зуба
- В.** Гострий гнійний періостит від 36 зуба
- С.** Загострений хронічний періодонтит 36 зуба
- Д.** Хронічний остеомиєліт нижньої щелепи
- Е.** Актиномікоз

45. Пацієнт 27-ми років звернувся зі скаргами на дефект твердих тканин 21 зуба. Об'єктивно: 21 зруйнований на 1/3 по ріжучому краю, змінений у кольорі, перкусія безболісна, слизова оболонка у ділянці цих зубів без змін. На Рo-грамі кореневий канал запломбований до верхівки. Вирішено виготовити естетичну коронку. Де повинен перебувати край коронки стосовно краю ясен?

- А.** На рівні ясен
- В.** Не доходить до ясен на 0,5 мм
- С.** Не доходить до ясен на 1,0 мм
- Д.** Під яснами на 0,5 мм
- Е.** Під яснами на 1,0 мм

46. До фельдшерсько-акушерського пункту звернувся постраждалий. Попередній діагноз: перелом нижньої щелепи в підборідному відділі. Хворий в свідомості, при одержанні травми свідомості не втрачав, нудоти, блювання не було. До найближчої лікарні, де можливе надання спеціалізованої медичної допомоги, 20 км. Виберіть метод тимчасової іммобілізації відламків:

- А.** Кругова бинтова тім'яно-підборідна пов'язка
- В.** Гладенька шина-скоба
- С.** Шини з зачіпними петлями і міжщелепною гумовою тягою
- Д.** Тимчасова іммобілізація не потрібна, достатньо акуратно транспортувати хворого
- Е.** Гладенька шина з розпірковим вигином

47. Хворий 40-ка років звернувся зі скаргами на часте випадіння пломби із зуба. Об'єктивно: в 46 каріозна порожнина (I клас по Black). Вирішено відновити анатомічну форму зуба металеву вкладкою. Яка особливість препарування під вкладку в даного хворого?

- А.** Створення фальца
- В.** Розширення дна порожнини
- С.** Препарування під парапупльпарні штифти
- Д.** Поглиблення порожнини
- Е.** Створення додаткового уступу

48. Хворий 22-х років скаржиться на наявність потовщення нижньощелепної кістки в ділянці лівого кута. Об'єктивно: нижня щелепа в ділянці лівого кута потовщена. Шкіра в кольорі не змінена. Рот відкриває добре. 38 відсутній, слизова оболонка не змінена. На Рo-грамі визначається осередок прояснення, округлої форми до 3,5 см в діаметрі з чіткими контурами. У порожнину осередку прояснення звернена коронкова частина ретинованого 38 зуба. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Фолікулярна кіста нижньої щелепи
- В.** Остеобластокластома нижньої щелепи
- С.** Адамантинома нижньої щелепи
- Д.** Радикулярна кіста нижньої щелепи
- Е.** Одонтома нижньої щелепи

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 Енглеом, наявність сагітальної міжрізцевої щілини до 0,5 см. Який діагноз найбільш імовірний?

- А.** Прогнатія
- В.** Прогенія
- С.** Глибокий прикус
- Д.** Перехресний прикус
- Е.** Відкритий прикус

50. Хворий 26-ти років, практично здоровий, скаржиться на самовільний, короткочасний, до 2-х хвилин, біль в зубі на верхній щелепі справа. Який метод лікування являється найбільш раціональним?

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

51. Пацієнт 25 років, діагноз: гострий глибокий карієс з локалізацією на жувальній поверхні 35 зуба. Під час препарування була випадково оголена пульпа зуба. Які подальші дії лікаря?

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

52. Для боротьби з метаболічним ацидозом, який виникає при різних термінальних станах, в тому числі і при отруєннях, хворому вводять внутрішньовенно:

- A.** 300-400 мл 4% розчину бікарбонату натрію
- B.** 200 мл фізіологічного розчину
- C.** 400 мл 5% розчину глюкози
- D.** 20 мл 10% розчину хлористого кальцію
- E.** 400 мл реополіглюкіну

53. Хворий 43-х років звернувся до лікаря зі скаргами на підвищену чутливість у пришийковій ділянці зубів від хімічних і механічних подразників. Об'єктивно: корені зубів оголені до 1/3 їх довжини. На Ro-грамі: горизонтальна деструкція альвеолярного відростка до 1/3 висоти міжзубних пергородок. Який найбільш імовірний діагноз?

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

54. Пацієнт 18-ти років скаржиться на біль і припухлість в ділянці кута нижньої щелепи зліва, яка виникла після побутової травми (удар в підборіддя). Об'єктивно: під час пальпації рухомості відламків не спостерігається, при натисканні на підборіддя виникає біль у ділянці припухлості. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Перелом кута нижньої щелепи
- B.** Забій в ділянці кута нижньої щелепи
- C.** Перелом тіла нижньої щелепи
- D.** Перелом гілки нижньої щелепи
- E.** Двобічний перелом гілок нижньої щелепи

55. Хвора 36-ти років звернулася до стоматолога зі скаргами на неможливість закривання рота, що розвинулося після травми. Об'єктивно: обличчя витягнуте, рот відкритий, жувальні м'язи напружені, попереду козелків вух пальпуються суглобові голівки скронево-нижньощелепного суглобу (СНЩС). Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Передній вивих СНЩС
- B.** Задній вивих СНЩС
- C.** Перелом нижньої щелепи у ділянці суглобового відростка зі зміщенням
- D.** Перелом верхньої щелепи
- E.** Гострий артрит СНЩС

56. 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

57. Батьки дівчинки 12-ти років звернулися зі скаргами на неправильне положення зубів на верхній щелепі у дитини. З анамнезу - запалення ясни у ділянці передніх зубів. Об'єктивно: обличчя пряме, прикус постійний. Співвідношення постійних молярів та іклів нейтральне, наявний проміжок у 4 мм між 11 та 21. Вузечка верхньої губи прикріплюється до міжзубного сосочка, при відтягуванні губи за вуздечкою піддається міжзубний сосочок. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Діастема, аномалія прикріплення вуздечки верхньої губи
- B.** Надкомплектний зуб
- C.** Звуження верхнього зубного ряду
- D.** Мікродентія різців
- E.** -

58. Хворий 57-ми років звернувся зі скаргами на біль, утруднене відкриття рота. Був встановлений діагноз: лейкоплакія, виразкова форма. Через 12 днів після проведення лікування відзначається поява млявих грануляцій і посилення процесів зроговіння на дні виразки. Яке дослідження необхідно провести у першу чергу?

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

59. Хворий 30-ти років звернувся до щелепно-лицевого хірурга зі скаргами на наявність безболісної припухлості у ділянці тіла нижньої щелепи. Об'єктивно: веретеноподібне потовщення тіла нижньої щелепи і симптом пергаментного хрускоту. При пункції утворення була отримана бура кров'яниста рідина. Для якої пухлини характерна поява такої рідини?

- A.** Остеокластома
- B.** Адамантинома
- C.** Радикулярна кіста
- D.** Фіброзна дисплазія
- E.** Остеолітична саркома

60. Хворому встановлено діагноз: гострий глибокий карієс 46. Скільки відвідувань необхідно для лікування гострого глибокого карієсу?

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

61. Жінка 25-ти років звернулася зі скаргами на гострий напад самовільного 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

62. Хворий 22-х років скаржиться на розростання ясеневого сосочка в ділянці 22, 23 зубів, які з'явилися 3 місяці тому. Об'єктивно: на контактних поверхнях 22, 23 зубів глибокі каріозні порожнини, міжзубний контакт порушений. Ясенний сосочок збільшений, гіперемований, на 1/2 вкриває зуби. Встановіть діагноз:

- A.** Локалізований гіпертрофічний гінгівіт II ступеня
- B.** Гострий катаральний гінгівіт
- C.** Гінгівіт Венсана
- D.** Хронічний катаральний гінгівіт
- E.** Хронічний генералізований пародонтит II ступеня

63. 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

64. Хвора 32-х років звернулася зі скаргами на шурхотіння, лускіт у скронево-нижньощелепному суглобі (СНЩС), обмеженість рухів нижньої щелепи зранку, біль при жуванні твердої їжі. Об'єктивно: рухи нижньої щелепи вниз S-подібні. Відкриття рота в повному обсязі. На томограмі: склероз кортикальних пластинок суглобових голівок та звуження суглобових щілин обох суглобів. Яку патологію можна припустити у хворої?

- А.** Склерозуючий двосторонній артроз
- В.** Деформуючий двосторонній артроз
- С.** Фіброзний двосторонній анкілоз
- Д.** Хронічний ревматичний двосторонній артрит
- Е.** Больова м'язово-скронева дисфункція

65. Хворий 68-ми років звернувся зі скаргами на різкий біль під протезом на нижній щелепі справа, що посилюється при жуванні. Протезом користується 2 дні. Об'єктивно: в дистальному відділі нижньої щелепи справа по перехідній складці під протезом на слизовій оболонці виразка діаметром 4 мм, край якої вкриті білим нальотом, навколо виразки слизова оболонка гіперемована. Базис протезу перекриває перехідну складку на 3-4 мм, під час пальпації - край протезу гострий, шорсткий. Як усунути причину ускладнення внаслідок користування протезом?

- А.** Вкоротити базис у дистальній ділянці з вестибулярної сторони, закруглити край протезу
- В.** Виготовити новий протез з еластичною прокладкою
- С.** Провести перебазування протезу
- Д.** Вкоротити базис протезу в дистальній ділянці з вестибулярної сторони
- Е.** Провести корекцію протеза по прикусу

66. До пологового будинку запрошений щелепно-лицевий хірург для огляду дитини, яка народилася з вадю піднебіння. Виставлений діагноз: природжене ізольоване неповне незрощення піднебіння. В якому віці показане оперативне лікування дитини?

- А.** В дошкільному віці
- В.** В будь якому віці
- С.** В старшому шкільному віці
- Д.** В молодшому шкільному віці
- Е.** -

67. Хвора 35-ти років скаржиться на косметичний дефект. Об'єктивно: на межі емалі та цементу іклів та молярів дефект. Ясенна стінка має полого направлення, а коронкова - прямовисна. Ясна з вестибулярної сторони атрофована на 1/3 кореня. Зондування безболісне. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Клиноподібний дефект
- В.** Поверхневий карієс
- С.** Середній карієс
- Д.** Кислотний некроз
- Е.** Ерозія емалі

68. Дитині 5 років. Добу тому випадково набрав у рот і одразу виплюнув 33% оцтову кислоту. При обстеженні виявлений катаральний стоматит з невеликими ділянками некрозу, однак вираженої болісності слизової оболонки немає. Чим можна пояснити відсутність різкої болісності за наявності катарального запалення?

- А.** Некроз нервових закінчень
- В.** Короткочасність дії
- С.** Слабка концентрація агента
- Д.** Початок процесу епітелізації
- Е.** Анестезуючий ефект агента

69. Хворий 56-ти років скаржиться на припухлість у навколоушно-жувальній ділянці зліва, солонуватий присмак слини. Об'єктивно: щільно-еластична припухлість у ділянці навколоушно-слинної залози, місцями у ділянці припухлості - наявність безболісних ущільнень. Відкривання рота вільне, слизова щік блідо-рожева, волога. З устя правої навколоушно-протоки виділяється слина з домішкою слизу і гною. Який діагноз можна припустити?

- А.** Паренхіматозний сіалоаденіт
- В.** Хвороба Мікуліча
- С.** Синдром Гужеро-Шегрена
- Д.** Гострий паротит
- Е.** Епідемічний паротит

70. Хворий 35-ти років звернувся зі скаргами на наявність утворення на нижній губі, що з'явилося близько 2-х тижнів тому. Об'єктивно: виразка округлої форми, безболісна, розміром 0,5-1,0 см з рівними краями, які підіймаються над здоровою шкірою, на дні - хрящоподібний інфільтрат, поверхня виразки гладенька, червоного кольору, блищить. Реакція Васермана позитивна. Який остаточний діагноз?

- А.** Первинний сифіліс
- В.** Туберкульоз
- С.** Рак нижньої губи
- Д.** Актиномікоз
- Е.** Фурункул нижньої губи

71. Хворий 55-ти років звернувся зі скаргами на наявність утворення на шкірі підборіддя справа, що з'явилося близько місяця тому. Об'єктивно: виразка неправильної форми, слабкоболісна, діаметром 1,5 см, кровоточить при дотику, краї вивернуті та поїдені, дно порите і глибоке. Підщелепні лімфатичні вузли справа збільшені до 2 см у діаметрі. Реакція Васермана негативна. Який остаточний діагноз?

- A.** Ракова виразка
- B.** Туберкульозна виразка
- C.** Сифілітична виразка
- D.** Актиномікотична виразка
- E.** Карбункул підборіддя

72. 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

73. 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

74. До лікаря-стоматолога звернув-

ся 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

75. Хвора 39-ти років звернулася в стоматологічну клініку для видалення 28 зуба. Під час екстракції частина 28 зуба впала в порожнину рота, з'явилися шумне свистяче дихання, різка задишка, блідість шкірних покривів, ціаноз губ. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Аспірація стороннього тіла
- B.** Епілептичний напад
- C.** Напад бронхіальної астми
- D.** Тромбоемболія легеневої артерії
- E.** Набряк легень

76. Хворий 50-ти років направлений на консультацію до хірурга-стоматолога. Об'єктивно: в товщині м'яких тканин підпідборідної ділянки локалізується пухлина щільної консистенції розміром 2x2 см, круглою форми з гладенькою поверхнею, обмежена від оточуючих тканин, рухома, безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Фіброма
- B.** Гемангіома
- C.** Лімфангіома
- D.** Фіброзний епулід
- E.** Ангіоматозний епулід

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

- А. Конусоподібні
- В. Краплеподібні
- С. Зігнуті
- Д. Закриті
- Е. Поліпоподібні

78. Старша медична сестра видала для користування новий естетичний склоіономерний цемент. Яка клінічна ситуація **НЕ Є ПОКАЗАННЯМ** для використання цього матеріалу?

- А. Порожнини IV класу
- В. Пришийкові дефекти фронтальних зубів
- С. Карієс кореня фронтальних зубів
- Д. Накладання базової прокладки при "сандвич-техніці"
- Е. Невеликі порожнини I класу

79. На прийом до лікаря звернулася мати з 3-х річною дитиною зі скаргами на неправильне формування зубних дуг у дитини. При огляді було звернуто увагу, що дитина розташовує язик між зубами. Зі слів мами дитина під час сну смоче язик та щокки. Який прикус може сформуватись в результаті таких шкідливих звичок?

- А. Відкритий
- В. Глибокий
- С. Прогнатичний дистальний
- Д. Прогенічний мезіальний
- Е. Косий

80. У чоловіка 56-ти років біля 3-х місяців тому з'явилося сполучення між порожниною рота і верхнещелепною пазухою після видалення 27 зуба. В даний час наявні ознаки хронічного гаймориту. Яке хірургічне лікування треба провести?

- А. Гайморотомія з пластикою фістули
- В. Остеотомія альвеолярного відростка
- С. Гайморотомія
- Д. Тампонада фістули йодоформною турундою
- Е. Ушивання фістули

81. 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:

- А. Експлорер
- В. Пародонтологічний зонд
- С. Пінцет стоматологічний
- Д. Скалер
- Е. Кюрета Грейсі

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

- А. Супраоклюзія
- В. Інфраоклюзія
- С. Тортооклюзія
- Д. Оральне
- Е. Вестибулярне

83. До лікаря звернулися батьки дівчини 5-ти років зі скаргами на утруднене носове дихання у дитини. Дитина дихає ротом, рот постійно відкритий. До чого може призвести дана патологія?

- А. Звуження верхнього зубного ряду
- В. Розширення верхнього зубного ряду
- С. Часткова адентія
- Д. Сплющення верхнього зубного ряду у фронтальній ділянці
- Е. Неповне прорізування фронтальних зубів

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

- А. На рентгенограмі вогнище деструкції кісткової тканини з чіткими контурами
- В. Колір зуба змінений, ЕОД- 120 мкА
- С. Самовільний біль, що посилюється при накушуванні
- Д. Самовільний біль, на рентгенограмі - вогнище деструкції кісткової тканини з чіткими контурами
- Е. В кореновому каналі пугридий розпад, ЕОД- 120 мкА

85. Хвора 32-х років скаржиться на постійний ниючий біль у 26, що посилюється при накушуванні. Об'єктивно: на жувальній поверхні 26 каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Перехідна складка болісна під час пальпації, перкусія 26 різко болісна. Після зондування з каналу з'явився гній. Який метод досліджен-

ня необхідно провести для встановлення діагнозу?

- A.** Рентгенологічне дослідження
- B.** Електроодонтодіагностика
- C.** Термопроба
- D.** Бактеріологічне дослідження
- E.** Глибоке зондування

86. 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.** Стискаюча пов'язка
- D.** Накладення на судину кровоспинного затискача
- E.** Електрокоагуляція судини в рані

87. 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 деформації. 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

88. Жінка 56-ти років скаржиться на відчуття болю при прийомі холодної їжі, який довго триває після усунення подразника. Зуб раніше турбував (6 місяців тому). При огляді в 16 глибока каріозна порожнина II класу за Блеком, зондування болісне по всьому дну каріозної порожнини, термодіагностика болісна, довго триває, перкусія безболісна. Який метод лікування доцільно використати в даному випадку?

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

89. 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

90. Хлопчика 10-ти років вжалила оса. Скаржиться на набряклість нижньої губи, утруднене дихання. Об'єктивно: нижня губа збільшена у 3 рази, шкіра у ділянці набряку бліда. У порожнині рота: набряклість язика, слизова у ділянці м'якого піднебіння набрякла. У першу чергу необхідно застосувати лікарські засоби:

- A.** Антигістамінні
- B.** Антибактеріальні
- C.** Протизапальні
- D.** Знеболюючі
- E.** Дезінтоксикаційні

91. Під час проведення огляду лікарем-стоматологом дитина вела себе неспокійно, була перелякана. Через декілька хвилин відчула слабкість, запаморочення. Знепритомніла. Шкіра бліда, пульс сповільнений, дихання поверхневе. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Непритомність
- B.** Колапс
- C.** Больовий шок
- D.** Діабетична кома
- E.** Кропивниця

92. Чоловік 32-х років під час зимової риболовлі обморозив ноги. Скаржиться на колючий біль, свербіж шкіри пальців. Об'єктивно: шкіра обох ніг бліда з синюшним відтінком, набрякла. У чому буде полягати перша необхідна допомога?

- A.** Розтерти ноги спиртом
- B.** Розтерти ноги снігом
- C.** Зробити гарячу ванну і опустити ноги
- D.** Дати випити 100 г алкоголю
- E.** Тепло закутати ноги

93. 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

94. 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

95. 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

96. Хвора 38-ми років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль, кровоточивість ясен, неприємний запах з рота, підвищення температури тіла до 37,2°C. Об'єктивно: ясна набряклі, гіперемовані, легко кровоточать при зондуванні, пародонтальні кишені глибиною 3-3,5 мм з гнійним ексудатом. На ортопантомограмі - дифузний остеопороз альвеолярних відростків, резорбція міжзубних перегородок до 1/3 їх висоти. Який остаточний діагноз?

- A.** Генералізований пародонтит I ступеня, загострений перебіг
- B.** Генералізований пародонтит II ступеня, загострений перебіг
- C.** Загострення хронічного катарального гінгівіту
- D.** Генералізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг
- E.** Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг

97. Пацієнт 45-ти років звернувся зі скаргами на рухливість зубів на нижній щелепі. Об'єктивно: відсутні 36, 37, 45, 46, 47 зуби, рухливість I ступеня 38, 35, 34, 32, 31, 41, 42, 44, 48 зубів. На панорамній Ro-грамі: резорбція міжзубних перегородок зубів до 1/3 довжини коренів. Яка конструкція протеза буде найбільш доцільна в даному клінічному випадку?

- A.** Шинуючий бюгельний протез
- B.** Металокерамічні мостоподібні протези в бічних відділах нижньої щелепи
- C.** Частковий знімний пластинковий протез із кламерною фіксацією
- D.** Бюгельний протез на атачменах
- E.** Частковий знімний пластинковий протез із зубоясневими пілотами

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

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

99. Хворий 58-ми років скаржиться на гострі ріжучі, струмоподібні напади болю в ділянці верхньої щелепи, підчоямковій ділянці під час вживання їжі, доторканні до піднебіння, а також під час гоління та вмивання. Біль супроводжується ринореєю, гіперсаливацією, слъзотечею. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Невралгія 2 гілки трійчастого нерва
- B.** Неврит трійчастого нерва
- C.** Невралгія 3 гілки трійчастого нерва
- D.** Гангліоніт крило-піднебінного вузла
- E.** Неврит лицевого нерва

100. 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 Рогграмі - багатокамерна порожнина з чіткими краями. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Амелобластома (адамантинома)
- B.** Остеобластокластома
- C.** Кіста щелепи
- D.** Хронічний остеомієліт
- E.** Внутрішньокісткова фіброма

101. У хворої під час пломбування зуба виникли головний біль, тремор, серцебиття, нудота, з'явилися "мушки" та темні плями перед очима. АТ-190/125 мм рт.ст. В анамнезі - гіпертонічна хвороба впродовж 5-ти років. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гіпертонічний криз
- B.** Анафілактичний шок
- C.** Непритомність
- D.** Колапс
- E.** Набряк Квінке

102. У хворого 25-ти років інтенсивний біль у зубі, що триває три доби. Об'єктивно: каріозна порожнина з'єднується з порожниною зуба, зондування безболісне, зуб рухливий, перкусія різко болюча, колатеральний набряк в проекції верхівки кореня хворого зуба. Зуб раніше не турбував. Рентгенологічні зміни в періодонті відсутні. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий гнійний періодонтит
- B.** Загострений хронічний гранулюючий періодонтит
- C.** Загострений хронічний фіброзний пульпіт
- D.** Загострений хронічний гангренозний пульпіт
- E.** Гострий серозний періодонтит

103. 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?

- A.** Пошліфувати піднебінну поверхню коронок 11, 12 та провести повторне глазурування
- B.** Пошліфувати піднебінну поверхню верхніх зубів та ріжучий край нижніх зубів
- C.** Пошліфувати ріжучий край нижніх зубів
- D.** Виключити верхні зуби з прикусу
- E.** -

104. Після виготовлення суцільнолитих коронок на 35 та 36 зуби у хворого 35-ти років минуло 12 місяців. При профілактичному огляді встановлено, що при робочих рухах 26 контактує із 36 зубом тільки поверхнею щічного скату піднебінного горба. Який вплив може бути внаслідок такого явища та як його усунути?

- A.** Призводить до передачі оклюзійних навантажень у напрямку, не співпадаючому вісі зуба, можуть виникнути рухомість зубів, травма пародонту. Необхідно створити контакт опорних горбів із двома протилежними ямками
- B.** Могуть зламатися коронки зубів-антагоністів. Необхідно створити контакт опорних горбів із усіма оклюзійними поверхнями зубів
- C.** Це є норма
- D.** Може бути підвищене стирання 26 зуба. Необхідно створити максимальний контакт всіма горбами 26 зуба
- E.** -

105. 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

106. Хвора 65-ти років звернулася у клініку зі скаргами на біль та рухомість зубів на нижній щелепі. Рухомість 37 зуба - III ступеня, 36 зуба - II ступеня, 34 та 35 - I ступеня. Яка тактика лікаря в даному випадку?

А. Видалити 37 зуб, виготовити коронково-ковпачкову шину-протез з препаруванням 34, 35, 36, 38 зубів

В. Видалення 37 зуба, виготовлення дугового протезу з шинуючими елементами

С. Виготовлення шини Шпренга

Д. Виготовлення балкової незнімної шини за Курляндським

Е. Видалення 37 зуба, виготовлення шини-протеза за Кулаженком-Борчуковим

107. Пацієнтка 35-ти років звернулася в клініку із скаргами на скол металокерамічного облицювання мостоподібного протеза з опорою на 45, 47 зуби. Об'єктивно: в центральній оклюзії - викривлення оклюзійної кривої в ділянці 46, 47 зубів. Блокування висунення нижньої щелепи вперед 47, 46 штучними зубами. Найімовірнішою причиною сколів металокерамічного облицювання з коронок є:

А. Супраконтакти на 46, 47 зубах, які блокують артикуляційні рухи нижньої щелепи

В. Металокерамічний протез виконано без дотримань технології

С. Парафункції жувальних м'язів

Д. Порушення правил препарування опорних зубів під мостоподібний протез

Е. Незадовільна якість литва

108. У хворі 55-ти років рухливість

44, 45, 46, 34, 35, 36 зубів II-III ступенів. Яку конструкцію протезу потрібно застосувати в даному випадку?

А. Бюгельний протез з багатоланковим кламером

В. Бюгельний протез з атачменами

С. Мостоподібний протез з опорою на 47, 43, 42, 37, 33, 32

Д. Пластмасовий частковий знімний протез

Е. Бюгельний протез з балочним кріпленням

109. Чоловік 35-ти років звернувся до лікаря-стоматолога для видалення 26 зуба. Під час проведення туберальної анестезії з'явилося швидке наростання набряку тканин і обмеження відкривання рота. Чим викликаний такий стан хворого?

А. Травма судин

В. Травма м'язів під час проведення анестезії

С. Травма нервових закінчень

Д. Гіперчутливість хворого до анестетику

Е. Анафілактичний шок

110. Пацієнтка 29-ти років проходить лікування з приводу артриту правого СНЩС. Лікар призначив компреси з медичною жовчю на ділянку ураженого суглоба. У якій фазі запального процесу можливі ці процедури?

А. Хронічна

В. Не має значення

С. Як гостра, так і хронічна

Д. Загострення процесу

Е. Гостра

111. Пацієнт 42-х років скаржиться на біль постійного характеру у ділянці 18 зуба. Хворіє 3 дні. Коронка 18 зуба повністю зруйнована. Якими щипцями можна видалити корені 18?

А. Байонетні кореневі

В. S-подібні ліві

С. Прямі кореневі

Д. S-подібні з щічками, що сходяться

Е. S-подібні з щічками, що не сходяться

112. Хворий 44-х років з діагнозом: хронічний генералізований пародонтит, направлений на ортопедичне лікування. Об'єктивно: зубні ряди безперервні, 42, 41, 31, 32, зуби мають ру-

хомість I ступеня. Яка шина найбільш естетична для цієї групи зубів?

- A.** Шинування фронтальної групи зубів ниткою *Glass Span*
- B.** Капова шина
- C.** Шина зі спаяних комбінованих коронок
- D.** Кільцева шина
- E.** Ковпачкова шина

113. У новонародженого дефекти м'яких тканин верхньої губи з обох боків проходять по всій висоті губи та захоплюють нижні носові ходи, губа та альвеолярний відросток верхньої щелепи розділені на 3 частини, міжщелепна кістка виступає вперед. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Вроджене повне двобічне наскрізне незрощення верхньої губи
- B.** Часткове незрощення верхньої губи
- C.** Серединне незрощення верхньої губи
- D.** Вроджене двостороннє незрощення піднебіння
- E.** Двостороннє незрощення альвеолярного відростка

114. Хворому 42-х років планують виготовити бюгельний протез для нижньої 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

115. 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

116. Хвора 42-х років скаржиться на печію, болісність в порожнині рота, наявність виразки. В анамнезі хронічний гепатохолецистит. Встановлено діагноз хронічного рецидивуючого афтозного стоматиту. Яка тактика лікаря?

- A.** Виявлення осередків хронічної інфекції та їх санація
- B.** Диспансерний нагляд за хворим
- C.** Консультація ендокринолога
- D.** Направлення на цитологічне дослідження
- E.** Направлення на мікробіологічне дослідження

117. 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

118. Хворому 24-х років після комплексного обстеження встановлено діагноз: гострий неспецифічний артрит правого СНЩС. Яка тактика лікаря?

- A.** Протизапальна терапія, обмеження рухів нижньої щелепи
- B.** Протизапальна терапія
- C.** Фізіо- та механотерапія
- D.** Індивідуальна гіпсова праця
- E.** Двощелепне шинування

119. Хворий 9-ти років скаржиться на обмежене відкривання рота, що по-

силюється з роками. Об'єктивно: відкривання рота на 1,0 см, рухи в лівому суглобі відсутні. Підборіддя та кінчик носа зміщені вліво. На томограмі суглобова щілина зліва не визначається, відмічається кісткове зрощення скроні та виличної кістки, ліва гілка нижньої щелепи вкорочена. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Кістковий анкілоз лівого СНЩС
- B.** Фіброзний анкілоз лівого СНЩС
- C.** Склерозуючий артроз лівого СНЩС
- D.** Деформуючий артроз лівого СНЩС
- E.** Хронічний артрит лівого СНЩС

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

- A.** Кріодеструкція
- B.** УФ-опромінення
- C.** УВЧ-терапія
- D.** Гелій-неоновий лазер
- E.** Фонофорез із солкосерилом

121. Хворий 38-ми років звернувся зі скаргами на втрату 24 та 25. Лікар-стоматолог запропонував виготовити металокерамічний мостоподібний протез з опорами на 23 та 26. Було проведено препарування опорних зубів під знеболенням і виготовлено провізорні коронки. З якою метою було виготовлено провізорні коронки?

- A.** Профілактика пульпіту
- B.** Побажання хворого
- C.** Профілактика карієсу
- D.** Збереження міжкоміркової відстані
- E.** З естетичних міркувань

122. У дитини 6-ти років під час первинного огляду ортодонтом визначена звичка спати, підклавши кулачок під щоку. Розвитку якої аномалії прикусу може сприяти ця звичка?

- A.** Косий
- B.** Дистальний
- C.** Мезіальний
- D.** Прогнатія
- E.** Прогенія

123. У дитини 9-ти років під час профілактичного огляду ортодонтом визначено суглобовий шум, однобічну мікрогенію, обмеженість рухів нижньої щелепи. Консультація якого фахівця необхідна для визначення тактики лікування?

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

124. Хворий 57-ми років звернувся до стоматолога із скаргами на стукіт зубів та швидку втому під час розмови та прийманні їжі. Зі слів пацієнта два тижні тому йому був виготовлений повний знімний протез на нижню щелепу. Об'єктивно: нижня третина обличчя збільшена, губи змикаються з напруженням, відзначається множинний контакт зубних рядів. Яка помилка допущена при виготовленні протезу?

- A.** Завищена висота центральної оклюзії
- B.** Збільшена товщина базису протезу
- C.** Не вірно відібраний розмір зубів
- D.** Не вірно проведено креслення валика
- E.** Не вірно проведена постановка зубів

125. Постраждалий 26-ти років звернувся до хірурга-стоматолога з раною верхньої губи, яку він отримав 6 годин тому. Яку хірургічну обробку необхідно провести постраждалому?

- A.** Первинна рання хірургічна обробка
- B.** Первинна відстрочена хірургічна обробка
- C.** Вторинна хірургічна обробка
- D.** Повторна хірургічна обробка
- E.** Пізня хірургічна обробка

126. Хворий скаржиться на новоутворення у правій піднижньощелепній ділянці, яке виникло три тижні тому після ангіни, підвищення температури до 37,0°C. Об'єктивно: у пра-

вій 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

127. Батьки дитини 4-х років скаржаться на наявність висипань у порожнині рота дитини. Останнім часом дитина млява, відмовляється від їжі. Об'єктивно: на слизовій оболонці порожнини рота округлі ерозії невеликих розмірів з чіткими контурами. На обличчі та волосистій частині голови пухирці з мутним вмістом. Який попередній діагноз?

- A.** Вітряна віспа
- B.** Кір
- C.** Герпетичний гінгівостоматит
- D.** Інфекційний мононуклеоз
- E.** Скарлатина

128. Батьки дитини 4-х років відмічають у дитини млявість, підвищення температури тіла до 38°C . Дитина скаржиться на біль у горлі. Об'єктивно: катаральний стоматит, дужки, мигдалики та м'яке піднебіння яскраво-червоного кольору. Язик набряклий, сухий, на його бічних поверхнях відбитки зубів, вкритий нальотом, кінчик його яскраво-червоний, блискучий. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Скарлатина
- B.** Герпетичний гінгівостоматит
- C.** Кір
- D.** Вітряна віспа
- E.** Інфекційний мононуклеоз

129. 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

Ро-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

130. Чоловік 43-х років звернувся зі скаргами на рухливість зубів. Об'єктивно: ясенні сосочки згладжені, кровоточивість II ступеня, ПК- 6-7 мм, рухливість зубів II-III ступеня. Який попередній діагноз?

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

131. Чоловік 38-ми років звернувся зі скаргами на оголення коренів зубів, біль від температурних і хімічних подразників. Об'єктивно: ясна анемічні, ретракція у ділянці різців та іклів 4-5 мм, клиноподібні дефекти у 14, 15, 24, 34, 44 зубах. Який попередній діагноз?

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

132. 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?

- А. Хронічний початковий карієс
- В. Хронічний поверхневий карієс
- С. Флюороз, крейдоподібно-крапчаста форма
- Д. Комп'ютерний некроз
- Е. Гіпоплазія емалі, плямиста форма

133. Які зміни найчастіше з'являються на слизовій оболонці порожнини рота у хворих на СНІД до появи основних клінічних симптомів?

- А. Волосиста лейкоплакія
- В. Саркома Капоші
- С. Неходжкінська лімфома
- Д. ВІЛ-пародонтит
- Е. Герпетичні ураження

134. Хворий 47-ми років, набирає текстів у друкарні, звернувся зі скаргами на металевий присмак у роті, запах з рота, гіперсалівацію. Об'єктивно: навколо шийок фронтальних зубів з вестибулярного боку по ясенному краю синьо-чорна облямівка. Видно чорно-сині плями на слизовій оболонці губ і щік. Який попередній діагноз?

- А. Свинцевий стоматит
- В. Катаральний стоматит
- С. Ртутний стоматит
- Д. Виразково-некротичний гінгівіт
- Е. Вісмутовий стоматит

135. Хворий 17-ти років звернувся до хірургічної амбулаторії зі скаргами на наявність рани нижньої губи, яку отримав внаслідок падіння з велосипеду 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?

- А. Первинна хірургічна обробка рани, амбулаторне лікування
- В. Негайна госпіталізація, ургентна операція пластики губи
- С. Заспокійлива бесіда, рекомендувати полоскання розчином солі
- Д. Вимагати присутності батьків, повідомити міліцію
- Е. Медикаментозна обробка, відстрочена пластика у випадку вторинної деформації

136. Хворий 14-ти років звернувся зі скаргами на рухливість 21 зуба, біль

при накушуванні. Дані скарги з'явилися три дні тому після травми твердим предметом. На внутрішньоротовій рентгенограмі 21 зуба: поперечна смуга затемнення, переривання контурів кореня. Який попередній діагноз?

- А. Поперечний перелом кореня зуба
- В. Подовжний перелом кореня зуба
- С. Етап формування кореня зуба
- Д. Загострення хронічного періодонтиту
- Е. Скісний перелом кореня зуба

137. Жінка 55-ти років, хвора на анцидний гастрит, звернулася до стоматолога зі скаргами на коричневе забарвлення фронтальних зубів верхньої щелепи. З анамнезу відомо, що тривалий час приймала соляну кислоту як лікувальний засіб. Під час зондування виявлені крихкі дефекти приясенної ділянки фронтальних зубів темного кольору. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Некроз твердих тканин зуба
- В. Ерозія твердих тканин зуба
- С. Травматичне ушкодження зубів
- Д. Клиноподібний дефект
- Е. Патологічне стирання зубів

138. 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 (фототранслюмінація) контури дефекту визначаються в межах емалі. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Гострий поверхневий карієс
- В. Хронічний початковий карієс
- С. Гострий початковий карієс
- Д. Хронічний поверхневий карієс
- Е. Хронічний середній карієс

139. Під час лікування хронічного конкрементозного пульпіту 36 зуба при проведенні інструментальної обробки у пацієнтки 30-ти років стоматолог перфорував стінку кореневого каналу. Яка повинна бути тактика лікаря в цьому випадку?

- А.** Закриття перфорації Прорут-МТА
- В.** Закриття перфорації амальгамою
- С.** Резекція на рівні перфорації
- Д.** Закриття перфорації гідроксидом кальцію
- Е.** Закриття перфорації склоіономерним цементом

140. Хворий 23-х років після проведення провідникової анестезії 2% р-ном лідокаїну з приводу видалення коренів 36 зуба відчув слабкість, холод у кінцівках, нудоту. Алергологічний анамнез не обтяжений. Об'єктивно: блідий, відзначається ціаноз, на лобі холодний піт. АТ- 60/20 мм рт.ст. Свідомість збережена. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Колапс
- В.** Больовий шок
- С.** Анафілактичний шок
- Д.** Алергічна реакція на анестетик
- Е.** Непритомність

141. Під час зимової риболовлі чоловік 53-х років, стоячи на тонкому льоду, провалився під лід. Серед тих, хто рятував утопаючого, був лікар-стоматолог, який під час огляду потерпілого відзначив судомне зведення щелеп, загрозу розвитку аспіраційної асфіксії. Які невідкладні заходи необхідно провести лікарю у цьому випадку?

- А.** Розімкнути щелепи підручними засобами, забезпечити вимушене положення для відтоку води із дихальних шляхів
- В.** Провести штучне дихання, непрямий масаж серця
- С.** Провести непрямий масаж серця, ввести протисудомні препарати
- Д.** Ввести дихальні аналептики, провести штучне дихання
- Е.** Ввести протисудомні препарати, провести штучне дихання

142. Пацієнтка 47-ми років проходить курс лікування з приводу хронічного генералізованого пародонтиту II ступеня важкості. На заключному етапі лікування лікар використав для аплікацій солкосерил. Яка властивість даного препарату визначила вибір лікаря?

- А.** Поліпшує обмінні процеси і пришвидшує регенерацію тканин
- В.** Поліпшує мінеральний обмін, сприяє ремоделюванню кістки
- С.** Усуває гіпоксію тканин, стабілізує мембрани лізосом
- Д.** Нормалізує стан місцевого імунітету порожнини рота
- Е.** Стабілізує мембрани лізосом, має антимікробну дію

143. 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?

- А.** Настоянка собачої кропиви
- В.** Відвар ромашки
- С.** Настоянка звіробою
- Д.** Настоянка м'яти
- Е.** Відвар деревію

144. Хворий 20-ти років скаржиться на самовільний, пульсуючий, майже безперервний біль у зубі на верхній лівій щелепі, що вщухає від холодного. Об'єктивно: у 25 глибока каріозна порожнина, частково заповнена пломбою. Перкусія дещо болісна. ЕОМ-30 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Гострий гнійний пульпіт
- В.** Гострий хронічний верхівковий періодонтит
- С.** Гострий гнійний періодонтит
- Д.** Гострий вогнищевий пульпіт
- Е.** Гострий дифузний пульпіт

145. У дитини 4-х років скарги на самовільний біль у ділянці 75 з короткими проміжками, біль від холодного і гарячого, а також при накушуванні. Об'єктивно: у дитини декомпенсована форма карієсу. У 75 на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, виповнена розм'якшеним світлим дентином. Зондування дна каріозної порожнини 75 різко болісне. Перкусія 75 - болісна. Ясна у ділянці 75 гіперемована, набрякла, під час пальпації болісна. Який найбільш імовірний діагноз?

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

146. Хворий 67-ми років звернувся з приводу протезування зубів. Під час огляду порожнини рота у нього виник напад бронхіальної астми. Що із переліченого слід ввести підшкірно за відсутності бронхолітика?

- A.** Адреналін
- B.** Глюкоза
- C.** Дибазол
- D.** Кордіамін
- E.** Кофеїн

147. Хворий 48-ми років з клінічними ознаками артрозу СНЩС звернувся за допомогою до лікаря ортопедо-стоматолога. Дистрофічні зміни у суглобі краще діагностувати за допомогою:

- A.** Томограми
- B.** Мاستикаціограми
- C.** Рентгенограми
- D.** Електроміограми
- E.** Пальпації

148. Чоловік 28-ми років звернувся зі скаргами на біль від гарячого та відчуття розпирання у зубі. Близько півроку тому непокоїв короткочасний 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

149. Пацієнт 33-х років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: ясенний край гіперемований, набряклий, під час пальпації безболісний. На Ро-грамі: резорбція кортикальної пластинки. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Початковий ступінь генералізованого пародонтиту
- B.** Пародонтоз
- C.** Хронічний катаральний гінгівіт
- D.** Загострення хронічного катарального гінгівіту
- E.** Генералізований пародонтит I ступеня

150. У хлопчика 6-ти років вуздечка язика тонка і коротка, прикріплена близько до кінчика. При переміщенні його кінчик роздвоюється. Яке оперативне втручання показане?

- A.** Френулотомія
- B.** Метод Виноградової
- C.** Метод Кларка
- D.** Метод Мейхару
- E.** Метод Неспрядько

151. Хвора 19-ти років скаржиться на біль та кровотечу в зубі на верхній щелепі зліва, яка виникає при вживанні їжі. Об'єктивно: в зубі велика каріозна порожнина виповнена грануляційною тканиною, зондування болоче, викликає кровотечу, перкусія безболісна. ЕОД- 40 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- B.** Хронічний гангренозний пульпіт
- C.** Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
- D.** Загострення хронічного пульпіту
- E.** Хронічний гранулюючий періодонтит

152. У дитини 11-ти років скарги на косметичний дефект. Об'єктивно: значне звуження верхньої щелепи, протрузія верхніх фронтальних зубів, готичне піднебіння. Визначте причину даної патології:

- A.** Ротове дихання
- B.** Шкідливі звички
- C.** Низьке прикріплення вуздечки верхньої губи
- D.** Раннє видалення тимчасових зубів
- E.** Перенесені інфекційні захворювання

153. Батьки хлопчика 4-х років звернулись з метою санації. При огляді виявлені множинні каріозні ураження. Які засоби гігієни слід порадити для догляду за ротовою порожниною?

- A.** Зубні пасти з вмістом фтору 500ppm
- B.** Зубний порошок
- C.** Зубні пасти з вмістом фтору 1200ppm
- D.** Сольові зубні пасти
- E.** Десенсибілізуючі зубні пасти

154. При обстеженні хворого лікар-стоматолог виявив напруження жувальних м'язів та обмежене відкриття рота. Для якого інфекційного захворювання характерні такі симптоми?

- A.** Правець
- B.** Лептоспіроз
- C.** Холера
- D.** Грип
- E.** Дифтерія

155. Пацієнт 17-ти років звернувся зі скаргами на косметичні дефекти, які є на зубах з моменту їх прорізування. На вестибулярній поверхні різців та перших молярів верхньої щелепи симетрично розташовані білі плями. Зондування безболісне, реакція на хімічні та температурні подразники відсутня, поверхня гладенька, блискуча. Розчином 2% метиленового синього білі плями не забарвлюються. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Системна гіоплазія емалі
- B.** Множинний карієс в стадії білої плями
- C.** Місцева гіоплазія емалі
- D.** Некроз емалі
- E.** Ерозія твердих тканин зубів

156. Дитині 5 років. Діагноз: хронічний гранулюючий періодонтит 84 зуба. На Ro-грамі: запальний процес поширюється до фолікула постійного зуба. Яка лікарська тактика?

- A.** Видалення зуба
- B.** Пломбування кореневих каналів резорцин-формаліновою пастою
- C.** Сріблення каріозної порожнини
- D.** Залишити зуб відкритим до його зміни на постійний
- E.** Пломбування кореневих каналів цинк-евгеноловою пастою

157. До лікаря звернулись батьки дитини 2-х річного віку із скаргами на наявність каріозних порожнин на всіх верхніх передніх зубах. Порожнини

розміщуються в пришийкових ділянках і охоплюють всю шийку зуба. Встановлено діагноз: циркулярний середній карієс 52, 51, 61, 62 зубів. Яка лікарська тактика?

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

158. З метою профілактичного огляду до стоматолога звернулась мати з дівчинкою 6-ти років. Об'єктивно: зуби інтактні, гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною - 1 бал. 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

159. Адреналін використовують для подовження дії анестетиків. Який ефект спричиняє адреналін?

- A.** Звужує судини
- B.** Пригнічує функцію нервових закінчень
- C.** Пригнічує тактильну чутливість
- D.** Потенціює дію анестетика на рівні ЦНС
- E.** Розширює судини

160. Хворий 35-ти років, мешканець села, скаржиться на підвищення температури до 39,4°C біль у попереку, м'язах, світлобоязнь, сухість і печіння у порожнині рота. Об'єктивно: на язичку, твердому і м'якому піднебінні, щоках - яскраво-червоні ерозії з поліциклічними краями, на губах вкриті кірками. Регіонарні лімфовузли збільшені, болісні під час пальпації. Пухирковий висип в міжпальцевих складках і кінцевих фалангах пальців рук і ніг, що супроводжується свербіжем. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Ящур
- B.** Гострий герпетичний стоматит
- C.** Вітряна віспа
- D.** Інфекційний моноклеоз
- E.** Багатоформна ексудативна еритема

161. Хворій 32-х років була виконана первинна хірургічна обробка забитої рани нижньої губи, що проникає в порожнину рота. Рана ушита наглухо. На другу добу після операції з'явився набряк м'яких тканин губи, підборіддя, гіперемія країв рани, болісність під час пальпації. Яке ускладнення розвинулося в даному випадку?

- A.** Нагноєння рани
- B.** Бешиха
- C.** Нагноєння гематоми
- D.** Алергійна реакція на шовний матеріал
- E.** Формування гнійника підборіддя

162. При профілактичному огляді у студентки 18-ти років на всіх зубах виявлені множинні коричневі плями, які розташовані по всій поверхні зубів. Емаль в області плям гладенька, блищить. До 7-річного віку мешкала в місцевості, де концентрація фтору в питній воді 2 мг/л. Який остаточний діагноз?

- A.** Флюороз
- B.** Множинний карієс
- C.** Місцева гіпоплазія емалі
- D.** Системна гіпоплазія емалі
- E.** Гіперплазія емалі

163. Пацієнт 68-ми років звернувся до стоматолога з метою протезування зубів. Об'єктивно: альвеолярні паростки на верхній та нижній щелепах незначно атрофовані, піднебіння високе, перехідна складка та місце прикріплення м'язів, складок слизової оболонки відносно високо від верхівки альвеолярного паростка. Які анатомо-фізіологічні елементи слизової оболонки слід враховувати при виготовленні повних знімних протезів у цього пацієнта?

- A.** Вузечки губ, язика, щічно-ясеневі, крило-щелепні складки
- B.** Слизова оболонка, яка вкриває губи та щоки
- C.** Поперечні складки твердого піднебіння
- D.** Слизова оболонка, яка вкриває м'які тканини дна ротової порожнини
- E.** Торус на нижній щелепі

164. Дитина 10-ти років знаходиться на консультації у лікаря-ортодонта. Об'єктивно: глибина присінку 3,5 мм. В області 41, 31 визначається рецесія ясенного краю, відмічається скучене положення 42, 41, 31, 32 та хронічний катаральний гінгівіт в ділянці нижніх фронтальних зубів. В анамнезі - ротове дихання. Що із запропонованих лікувальних заходів слід застосувати в першу чергу?

- A.** Пластика присінку порожнини рота
- B.** Пальцевий масаж
- C.** Міогімнастика
- D.** Лікування гінгівіту
- E.** Вестибулярна пластинка

165. Жінка 36-ти років звернулася до терапевта-стоматолога зі скаргами на гострий нападоподібний біль у зубі на верхній щелепі зліва, що іррадіює у вухо. Пацієнтка страждає на аритмію. Після обстеження був діагностований гострий дифузний пульпіт 27 зуба. Як метод лікування вибрана вітальна екстирпація. Який з анестетиків показаний для проведення анестезії в даному випадку?

- A.** Мепівакаїн 3% р-н без епінефрину
- B.** Лідокаїн 2% р-н з епінефріном
- C.** Артїкаїн 4% р-н з епінефріном (1:200 000)
- D.** Лідокаїн 2% р-н без епінефрину
- E.** Артїкаїн 4% р-н з епінефріном (1:100 000)

166. У хворої на шкірі в середньому відділі підборіддя визначається обмежене пухлиноподібне утворення з чіткими контурами, не спаяне з підлеглими тканинами, розміром 0,5x1,0 см, безболісне під час пальпації, шкіра у кольорі над ним не змінена. Клінічний діагноз: атерома підборіддя. Яке знеболення необхідно виконати для видалення новоутворення?

- A.** Термінальне ін'єкційне
- B.** Загальне внутрішньовенне знеболення
- C.** Аплікаційне
- D.** Провідникова анестезія
- E.** Нейролептаналгезія

167. Пацієнтка 28-ми років звернулася до лікаря-стоматолога з метою відбілювання зубів. Об'єктивно: в 21 зуби на медіальній поверхні невелика темна пломба, від якої поширюється потемніння. Після обстеження був встановлений діагноз: вторинний хронічний середній карієс 21. Яка тактика лікаря-стоматолога в цьому випадку?

- A.** Заміна пломби
- B.** Внутрішнє відбілювання
- C.** Мікроабразія емалі
- D.** Поетапне відбілювання
- E.** Термокаталітичне відбілювання

168. Хворий звернувся зі скаргами на незвичний вигляд язика. При огляді язик звичайного кольору, м'який. У кореня невелике горбисте утворення овальної форми рожевого кольору, що виступає над поверхнею слизової оболонки. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. Встановлений діагноз ромбоподібний глосит. Який найбільш ефективний метод лікування?

- A.** Кріодеструкція
- B.** Хірургічне видалення
- C.** Застосування кератопластиків
- D.** Санація ротової порожнини
- E.** Застосування кератолітиків

169. До стоматолога звернувся пацієнт 60-ти років зі скаргами на наявність новоутворення на слизовій оболонці язика. Об'єктивно: на незмінній слизовій оболонці кінчика язика справа новоутворення напівкулястої форми, яке підвищується над рівнем слизової оболонки на 2 мм, блідо-рожевого кольору, під час пальпації м'яке, безболісне, лімфатичні вузли не збільшені. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Папілома
- B.** Бородавка
- C.** Кератоакантома
- D.** Шкірний ріг
- E.** Бородавчастий передрак

170. Хворий 26-ти років надійшов до щелепно-лицевого відділення з приводу радикулярної кісти лівої верхньої щелепи від 26, що проросла в верхньощелепну пазуху. Хворий готується до операції цистоназогайморотомії, під час якої необхідно видалення зруйнованого 26 зуба. Який операційний розріз необхідний в даному випадку?

- A.** Трапецієподібний розріз через комірку зуба, який буде видалено
- B.** Лінійні розрізи через комірку зуба, який буде видалено
- C.** Викроювання трикутного клаптя через комірку зуба, який буде видалено
- D.** Викроювання двох трикутних клаптів через комірку зуба, який буде видалено
- E.** -

171. Офіцер 34-х років отримав вогнепальне поранення м'яких тканин підборіддя: дефект у межах до 12 см. Пораненого доставили до щелепно-лицевого відділення військового шпиталю. Запальні явища в рані відсутні, шкіра у межах рани не напружена. Який вид шва повинен накласти хірург?

- A.** Первинний глухий шов
- B.** Вторинний шов
- C.** Направляючий шов
- D.** Розвантажувальний шов
- E.** Провізорний шов

172. Хвора скаржиться на інтенсивний біль у ділянці кута нижньої щелепи зліва, обмеження відкривання рота, підвищення температури до 38°C. Об'єктивно: обличчя асиметричне, відкривання рота обмежене до 1 см, в ділянці ретромоллярного трикутника - слизова оболонка набрякла, гіперемована, крилощелепна складка інфільтрована. З-під каптура над медіальними горбиками 38 виділяється гній. Діагностовано гострий гнійний перикоронарит в ділянці 38. Яку анестезію необхідно виконати для усунення контрактури нижньої щелепи?

- А.** Анестезія за Берше-Дубовим
- В.** Центральна анестезія надвилицевим шляхом за Вайсблатом
- С.** Центральна анестезія підвилицевим шляхом за Вайсблатом
- Д.** Центральна анестезія за Вишневським
- Е.** Торусальна анестезія

173. У дитини 9-ти років при проведенні планового огляду порожнини рота на вестибулярній поверхні 21 зуба виявили ділянку тьмяної емалі білого кольору, поверхня гладенька, безболісна і щільна. Після проведення прижиттєвого фарбування 2% водним розчином метиленового синього ділянка емалі забарвилася. Встановлений діагноз: початковий карієс (карієс плями). Яке лікування необхідне?

- А.** Ремінералізуюча терапія
- В.** Покриття плями фтор-лаком
- С.** Дворазове покриття плями фтор-лаком
- Д.** Пломбування дефекту склоіономерним цементом
- Е.** Пломбування дефекту хімічним композитом

174. Дитину 4-х років привели до лікаря-стоматолога з метою санації порожнини рота. Дитина скарж не висуває. При огляді порожнини рота виявлена каріозна порожнина на жувальній поверхні 64 зуба, заповнена розм'якшеним, пігментованим дентином, перкусія безболісна, зондування дна каріозної порожнини болісне в одній точці, пробне препарування по емалево-дентинній межі безболісне. Встановлений діагноз: хронічний фіброзний пульпіт 64 зуба. Який метод лікування слід обрати?

- А.** Девітальна ампутація
- В.** Вітальна ампутація
- С.** Вітальна екстирпація
- Д.** Девітальна екстирпація
- Е.** Біологічний метод

175. Дівчина 18-ти років під час препарування каріозної порожнини раптово відчула слабкість, запаморочення, нудоту, після чого знепритомніла. Об'єктивно: шкіра бліда, загальний гіпергідроз. Рс- 68/хв., слабого наповнення. АТ- 85/60 мм рт.ст. Тони серця ослаблені, ритм серцевої діяльності правильний. З чого слід почати

невідкладні заходи?

- А.** Перевести хвору в горизонтальне положення
- В.** Розпочати серцево-легеневу реанімацію
- С.** Провести непрямий масаж серця
- Д.** Провести штучну вентиляцію легень
- Е.** Перевести хвору в положення напівсидячи

176. У дитини 14-ти років під час профілактичного огляду визначено прямий різцевий контакт, співвідношення перших постійних молярів за І класом Енгля. Визначте вид прикусу:

- А.** Ортогенічний
- В.** Ортогнатичний
- С.** Прогенічний
- Д.** Прогнатичний
- Е.** Біпрогнатичний

177. Під час профілактичного огляду у дитини 5-ти років виявлено зміщення середньої міжрізцевої лінії вправо, нестерті щічні горбики тимчасових молярів справа, які перекривають щічні горбики однойменних зубів верхньої щелепи. З якого заходу слід починати ортодонтичне лікування?

- А.** Пришліфовування нестертих горбиків тимчасових молярів справа
- В.** Призначення головної шапочки з підборідною пращею
- С.** Виготовлення ортодонтичного апарату з асиметрично розміщеним гвинтом
- Д.** Призначення жування на лівій стороні щелепи
- Е.** Призначення комплексу масажу та логопедичних вправ

178. Лікар стоматолог-ортопед певний час не працював за фахом. Яка перерва у трудовому стажі за фахом не дозволяє займатися лікарською діяльністю і лікар повинен бути направлений на стажування?

- А.** Більше трьох років
- В.** Не більше одного року
- С.** Більше одного року
- Д.** Не більше двох років
- Е.** Більше двох років

179. Хворому виготовлено частковий знімний протез. Під час користування виявлена алергічна реакція на барв-

ник акрилової пластмаси. Яка тактика лікаря?

- A.** Виготовлення протеза з безкольорової пластмаси
- B.** Виготовлення протеза з металевим базисом
- C.** Виготовлення протеза з фарфору
- D.** Обробка протеза розчином спирту
- E.** Обробка протеза розчином кислоти

180. В клініку ортопедичної стоматології звернулася хвора 68-ми років із скаргами на погану фіксацію повного знімного протеза нижньої щелепи. Об'єктивно: відмічається різка атрофія альвеолярного гребеня. Яке анатомічне утворення раціонально використати для фіксації протеза нижньої щелепи?

- A.** Ретроальвеолярний простір
- B.** Вузечка язика
- C.** Перехідна складка присінку нижньої щелепи
- D.** Внутрішня коса лінія
- E.** Кісткові виступи (екзостози) нижньої щелепи

181. При виготовленні ектопротезів носа та орбіти необхідно знімати маску обличчя. В якому напрямку необхідно знімати відбиток з метою профілактики ускладнень?

- A.** Вперед і вниз
- B.** Вперед і вліво
- C.** Вперед і вправо
- D.** Вперед і вверх
- E.** Тільки вниз

182. У пацієнта 67-ми років при виготовленні повного знімного протеза на етапі перевірки конструкції протезу (III етап) встановлено зниження висоти центральної оклюзії за рахунок нижнього шаблону. Яка тактика лікаря у даному випадку?

- A.** Зняти зуби з нижнього шаблону, повторно визначити центральну оклюзію
- B.** Корекція оклюзійних контактів
- C.** Зняти зуби з верхнього шаблону, повторно визначити центральну оклюзію
- D.** Виготовити нові шаблони, визначити центральну оклюзію
- E.** Визначити повторно висоту центральної оклюзії

183. У хворої після видалення 26 зуба з приводу хронічного періодонтиту, при промиванні комірки рідина потрапила в ніс. З комірки виділяється кров. Яке ускладнення виникло у хворої?

- A.** Перфорація дна верхньощелепної пазухи
- B.** Кровотеча з комірки видаленого зуба
- C.** Ушкодження м'яких тканин навколо комірки
- D.** Відлам ділянки альвеолярного відростка
- E.** Перелом коренів зуба

184. Хворий 52-х років при відновленні зубних рядів необхідне визначення шляху переміщення нижніх різців по піднебінній поверхні верхніх різців при рухах нижньої щелепи із центральної оклюзії в передню. Як називається цей критерій?

- A.** Сагітальний різцевий шлях
- B.** Трансверзальний різцевий шлях
- C.** Сагітальний суглобовий шлях
- D.** Кут бічного суглобового шляху
- E.** Бічний суглобовий шлях

185. Чоловік 43-х років скаржиться на підвищену чутливість зубів до термічних та хімічних подразників, свербіж у яснах. Об'єктивно: ясна блідо-рожевого кольору, щільно прилягають до зубів, шийки зубів оголені на 1-2 мм, зуби стійкі. Діагностовано пародонтоз початкового ступеня. Препарат якої групи потрібно назначити для зняття гіперестезії?

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

186. Хворий 50-ти років скаржиться на біль та печіння язика, гіркий присмак у роті, неможливість користування столовими приборами з кольорових сплавів. Об'єктивно: слизова язика гіперемована, набрякла. На верхній щелепі незнімний штамповано-паяний, комбінований мостоподібний протез з опорою на 13, 23 зуби, частковий знімний пластинчатий протез з дротяними кламерами на 13 та 23 зубах. На нижній щелепі на 46, 36 зубах пломби з амаль-

гами. Який попередній діагноз?

- A.** Гальваноз
- B.** Гальванізм
- C.** Токсико-алергічний стоматит
- D.** Непереносимість протезів
- E.** Глосалгія

187. До лікаря-стоматолога звернулася пацієнтка 28-ми років зі скаргами на підвищену чутливість зубів до різноманітних подразників на верхній і нижній щелепах після проведеного офісного способу відбілювання. Встановлений діагноз: гіперестезія, генералізована форма. Яку зубну пасту слід рекомендувати застосовувати пацієнтці в такому випадку?

- A.** "Сенсодин"
- B.** "Колгейт Тотал"
- C.** "Жемчуг"
- D.** "Пародонтаск"
- E.** "Бленд-а-мед"

188. Хворий 25-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на короткочасний біль у 24 зубі від холодного, гарячого, солодкого, який зникає після усунення подразника. Встановлений діагноз: гострий глибокий карієс 24 зуба. Під час препарування лікар випадково травмував пульпу. Пацієнт перебуває на обліку в ендокринолога, страждає на цукровий діабет. Яка подальша тактика лікаря?

- A.** Провести ендодонтичне лікування
- B.** Ca-вмісна прокладка + склоіономерний цемент + композит
- C.** Ca-вмісна прокладка + композит
- D.** Пломбування компомером
- E.** Склоіономерний цемент + композит

189. Хворий 32-х років скаржиться на наявність різкої болючої виразки на боковій поверхні язика. Об'єктивно: на боковій поверхні язика зліва видно овальну виразку з підритими краями. Дно її покрите сірими в'ялими грануляціями, по краях виразки візуалізуються жовто-білі горбики. Виразки не епіталізуються 3 тижні. До якого фахівця необхідно направити хворого?

- A.** Фтизіатр
- B.** Онколог
- C.** Дерматолог
- D.** Гематолог
- E.** Алерголог

190. У пацієнта 56-ти років під час препарування зубів під коронки, яке проводилось під місцевим знеболенням анестетиком "Ультракаїн DC", з'явився сильний загрудинний біль, що іррадіював у ліву лопатку і супроводжувався онімінням лівої руки. Хворий зблід, спітнів. АТ- 135/80 мм рт.ст., Рs- 82/хв. Який попередній діагноз?

- A.** Напад стенокардії
- B.** Анафілактичний шок
- C.** Токсичний шок
- D.** Гостра серцева недостатність
- E.** Блокади серця

191. Хворому 20-ти років було запломбовано каріозну порожнину IV класу за Блеком композитним матеріалом світлового затвердіння. Що служить органічною матрицею даного матеріалу?

- A.** Мономер, Bis-GMA
- B.** Оксид цинку
- C.** Нітрат алюмінію
- D.** Сульфат заліза
- E.** Кальцій

192. До обласної санепідемстанції звернувся лікар-стоматолог за дозволом на відкриття приватного стоматологічного кабінету на дві стоматологічні універсальні установки. Площа приміщення, де стоматолог планує вести прийом пацієнтів, складає 26 м². Яку площу у м² повинно мати приміщення за існуючим положенням для двох універсальних стоматологічних установок?

- A.** 24
- B.** 22
- C.** 16
- D.** 20
- E.** 18

193. Пацієнту 40-ка років з гострим серозним періодонтитом 25 зуба надано невідкладну допомогу. Однак наступного дня симптоми періодонтиту посилюються, з'явилась періостальна реакція. На якому етапі лікування допущено помилку?

- A.** Розкриття верхівкового отвору
- B.** Препарування каріозної порожнини
- C.** Видалення путридних мас
- D.** Медикаментозна обробка каналу
- E.** Накладання лікувальної пов'язки

194. Хворому 12-ти років проводиться лікування гострого серозного періодонтиту 36 зуба. Який антисептик доцільніше обрати для обробки кореневих каналів у цьому випадку?

- A.** Гіпохлорид натрію
- B.** Фурацилін
- C.** Перекис водню
- D.** Йодид калію
- E.** Етоній

195. Пацієнт 30-ти років скаржиться на дискомфорт в 37 при накушуванні твердої їжі. Тиждень тому 37 лікувався із приводу середнього карієсу. Об'єктивно: на жувальній поверхні реставрація без ознак порушення прилягання, емаль стерта. Зондування болісне в трьох точках. В ділянці 37 - супраконтакт. Яка тактика лікаря?

- A.** Пришліфувування пломби 37 зуба, спостереження
- B.** Заміна пломби
- C.** Фізіотерапія
- D.** Ремінералізуюча терапія
- E.** -

196. Хворий 37-ми років звернувся зі скаргами на біль, значний набряк нижньої губи, нездужання, підвищення температури до 39°C. Хворіє 5 діб. При огляді - на шкірі запальний інфільтрат має 4 некротичних стрижні. Збільшені, болісні лімфатичні вузли підпідборідної ділянки з явищами періаденіту. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Карбункул
- B.** Фурункул
- C.** Скрофулодерма
- D.** Бешиха
- E.** Піодермія

197. Чоловік 29-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на короткочасний біль від термічних та хімічних подразників у зубі на нижній щелепі зліва. Встановлено діагноз: гострий глибокий карієс 36 зуба. Вкажіть особливості проведення некротомії в да-

ному клінічному випадку:

- A.** Повна некротомія стінок та часткова дна каріозної порожнини
- B.** Некротомії не потребує
- C.** Часткова некротомія дна та стінок каріозної порожнини
- D.** Повна некротомія дна та часткова стінок каріозної порожнини
- E.** Повна некротомія дна і стінок каріозної порожнини

198. Хвора 55-ти років скаржиться на біль у жувальних м'язах та СН-ЩС. Протези виготовлені 2 тижні тому. Об'єктивно: конфігурація обличчя порушена, нижня третина збільшена, зуби змикаються з напругою, мова порушена. Які помилки зроблені на етапах виготовлення повних знімних протезів на верхню щелепу?

- A.** Завищена висота прикусу
- B.** Визначена передня оклюзія
- C.** Визначена задня оклюзія
- D.** Знижена висота прикусу
- E.** Невірна постановка зубів

199. В стоматологічний травм пункт звернувся пацієнт, який отримав термічну травму відкритим полум'ям під час пожежі. Діагностовано опік обличчя III-а ступеню. Які шари шкіри пошкоджені?

- A.** Всі шари епідермісу зі збереженням дериватів шкіри
- B.** Всі шари епідермісу
- C.** Шкіра і підлягаючі тканини
- D.** Поверхневий епідерміс і капіляри
- E.** Поверхневий епідерміс

200. К ортодонту звернулася мати з дитиною 10-ти років з приводу відсутності 12 зуба. Об'єктивно: деформацій зубощелепної системи не виявлено, прикус ортогнатичний, відсутній 12 зуб місце якому в зубній дузі є. На Ро-грамі: немає зачатку 12 зуба. Діагноз: первинна адентія 21 зуба. Яка конструкція доцільна у даному випадку?

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