

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

- А. Перніціозна анемія
- В. Хронічний мієлолейкоз
- С. Кандидозний стоматит
- Д. Залізодефіцитна анемія
- Е. Глосалгія

2. Пацієнт 52-х років скаржиться на біль, що виникає під час вживання твердої їжі в ділянці нижньої щелепи зліва. Об'єктивно: на жувальній поверхні 47 велика каріозна порожнина, виповнена залишками їжі. Після їх видалення виявлена гіпертрофована щільна пульпа, малоболісна під час зондування. Перкусія безболісна. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- В. Гіпертрофічний папіліт
- С. Хронічний фіброзний періодонтит
- Д. Загострення хронічного періодонтиту
- Е. Хронічний гангренозний пульпіт

3. У постраждалого хімічний опік слизової оболонки порожнини рота фенолом. Що необхідно використати для надання першої медичної допомоги?

- А. 50% етиловий спирт або касторову олію
- В. 1% р-н йодинолу, 5% р-н унітіолу
- С. Гіпертонічний розчин (3-5% р-н хлориду натрію)
- Д. 0,1% р-н соляної кислоти, 2% р-н сірчаної кислоти
- Е. 0,1% р-н нашатирного спирту, 1-2% харчової соди

4. Пацієнт 37-ми років скаржиться на наявність каріозної порожнини в 17, норицю на яснах. Об'єктивно: у ділянці проєкції кореня 17 - нориця. Пальпація перехідної складки безболісна. На жувально-медіальній поверхні 17 каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба. Зондування і термопроба безболісні. Перкусія зуба безболісна. ЕОД=120 мкА. На рентгенограмі вогнище деструкції кісткової тканини у вигляді язиків полум'я. Який остаточний діагноз?

- А. Хронічний гранулюючий періодонтит
- В. Хронічний фіброзний періодонтит
- С. Хронічний фіброзний пульпіт
- Д. Хронічний гранулематозний періодонтит
- Е. Хронічний глибокий карієс

5. Хвора 35-ти років скаржиться на біль, кровоточивість ясен, неприємний запах з рота, підвищення температури тіла до $37,0^{\circ}C$. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі, легко кровоточать при доторканні, пародонтальні кишені глибиною 3-4 мм з серозним ексудатом. На ортопантограмі - деструкція міжзубних перегородок до 1/3 їхньої висоти. Який остаточний діагноз?

- А. Загострення хронічного генералізованого пародонтиту I ступеня
- В. Загострення хронічного катарального гінгівіту
- С. Хронічний генералізований пародонтит I ступеня
- Д. Хронічний генералізований пародонтит II ступеня
- Е. Загострення хронічного генералізованого пародонтиту II ступеня

6. Пацієнт 25-ти років скаржиться на естетичний дефект. Об'єктивно: коронки 12, 11, 21, 22, 23 зруйновані більш, ніж на 2/3 каріозним процесом. Прикус ортогнатичний. На рентгенограмі: канали запломбовані до верхівки, патологічні зміни в періапікальних тканинах відсутні. Яка конструкція найбільш раціональна в даному випадку?

- А. Куксові вкладки та металокерамічні коронки
- В. Куксові вкладки, облицьовані пластмасою
- С. Відновлення коронкової частини фотополімерними матеріалами
- Д. Комбіновані коронки
- Е. Імедіат-протези на штифтах

7. Хворий 20-ти років скаржиться на підвищення температури тіла до $38,0^{\circ}C$, головний біль, слабкість, кровотечу і біль в яснах та слизовій рота. Занедужав 2 дні тому. Об'єктивно: слизова оболонка рота гіперемована, набрякла, язик вкритий білим нальотом, по краю ясен від 48 до 33

- ділянки некрозу сірувато-білого кольору. Над 48 каптур слизової покритий некротичною плівкою. Які засоби місцевої терапії слід призначити для очищення вогнищ некрозу?

- A.** Протеолітичні ферменти
- B.** Антибіотики
- C.** Кератопластики
- D.** Антисептики
- E.** Протизапальні засоби

8. Юнак 18-ти років скаржиться на короточасний біль у 21 від холодного і солодкого. Об'єктивно: на медіальній поверхні 21 каріозна порожнина середньої глибини, виповнена світлим пухким дентином. Краї емалі білого кольору, крихкі. Діагностований гострий середній карієс. КПУ=14. Гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною - 3,3. Який оптимальний матеріал для пломбування в даній клінічній ситуації?

- A.** Склоіономірний цемент
- B.** Композит хімічного твердіння
- C.** Силіко-фосфатний цемент
- D.** Силікатний цемент
- E.** Композит світлового твердіння

9. Жінка 36-ти років звернулася зі скаргами на постійний ниючий біль в 36, що посилюється при накушуванні. Три дні тому 36 був запломбований з приводу карієсу. Об'єктивно: на жувальній поверхні 36 - пломба, перкусія болісна. Зубні ряди не змикаються в прикусі. Термопроба безболісна. Яка тактика в даній клінічній ситуації?

- A.** Провести корекцію пломби
- B.** Призначити полоскання гіпертонічним розчином
- C.** Призначити фізіотерапію
- D.** Призначити анальгетики
- E.** Провести ендодонтичну обробку каналів

10. Хворому 25-ти років встановлено діагноз: хронічний глибокий карієс 43. Об'єктивно: каріозна порожнина знаходиться на вестибулярній поверхні 43 в пришийковій ділянці, нижче за рівень ясен. Який оптимальний матеріал для постійної пломби в даному випадку?

- A.** Компомер
- B.** Амальгама
- C.** Композит хімічної полімеризації
- D.** Композит світлової полімеризації
- E.** Силіко-фосфатний цемент

11. Пацієнт 23-х років скаржиться на біль у яснах, що підсилюється під час приймання їжі, неприємний запах із рота, погане самопочуття. Температура 38,8°C. Занедужав 2 дні тому після видалення 28. Об'єктивно: слизова оболонка ясен гіперемована, набрякла, легко кровоточить під час зондування. Ясеневий край у ділянці 23, 24, 25, 26 та 27 вкритий брудно-сірими некротичними нашаруваннями. Значні назубні відкладення. Регіонарні лімфовузли збільшені, болісні під час пальпації. На яке додаткове дослідження необхідно направити пацієнта?

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

12. Хворий 32-х років готується до протезування. У нього виявлена перфорація дна пульпарної камери 36 з незначним розрідженням міжкореневої перегородки. Який метод лікування слід обрати, щоб зберегти 36 та використати його як опору для мостоподібного протеза?

- A.** Коронаро-радикулярна сепарація
- B.** Реплантація зуба
- C.** Пломбування перфораційного отвору
- D.** Гемісекція кореня
- E.** Ампутація кореня

13. Пацієнт 28-ми років звернувся до лікаря-стоматолога з метою протезування. Після обстеження лікар ухвалив рішення виготовити мостоподібний протез з опорою на 14, 18, 25, 27. Під час зняття силіконового відбитку в пацієнта з'явився блювотний рефлекс. Глибоке дихання через ніс не допомогло. Що необхідно зробити в цьому випадку?

- А.** Низько нахилити голову пацієнта вперед
- В.** Перенести зняття відбитку на інше відвідування
- С.** Змазати тверде піднебіння розчином анестетика
- Д.** Зняти відбиток за допомогою розбірної ложки
- Е.** Прополоскати порожнину рота розчином антисептика

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

- А.** Провести корекцію протеза
- В.** Перебазувати базис протеза
- С.** Провести повторну полімеризацію протеза
- Д.** Вкоротити базис протеза
- Е.** Вкоротити межу протеза в зазначеній ділянці

15. Чоловік 47-ми років звернувся на прийом до стоматолога. Після проведення анестезії 2% розчином лідокаїну 4 мл пацієнт став непокоїтись і поскаржився на біль у животі, нудоту, страх смерті. Свідомість збережена, шкіра на обличчі та шиї гіперемована, дихання прискорене, пульс ниткоподібний, частий, артеріальний тиск знижений. Який діагноз у даного хворого?

- А.** Анафілактичний шок
- В.** Гіпертонічний криз
- С.** Серцево-судинний колапс
- Д.** Алергічна реакція на лідокаїн
- Е.** Зомління

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

- А.** Зафіксувати язик лігатурою
- В.** Звільнити просвіт ротоглотки від стороннього тіла
- С.** Негайно накласти трахеостому
- Д.** Зафіксувати рухомі клапті слизової оболонки
- Е.** Провести конікотомію

17. У хворого 49-ти років генералізований пародонтит середнього ступеня важкості. Виготовляють незнімні шини-протези. Який матеріал для зняття відбитків необхідно застосувати в даному випадку?

- А.** Упін
- В.** Гіпс
- С.** Стенс
- Д.** Сіеласт-69
- Е.** Протакрил-М

18. Дитина 10-ти років скаржиться на наявність дефекту емалі в 32 зубі. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 32 дефект в межах емалі з вузьким вхідним отвором, емаль не пігментована, зондування дна порожнини безболісне, ЕОД= 4 мкА, перкусія безболісна. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

19. Хвора 54-х років скаржиться на шорсткуватість слизової оболонки щік, печіння при прийомі їжі. Об'єктивно: у дистальних ділянках слизової оболонки щік, на бічних поверхнях язика зміни епітелію у вигляді підвищених білуватих крапок (папули), смужок, мереживного малюнку на фоні трохи гіперемованої слизової оболонки. Інфільтрат в основі не виявляється. При пошкрябуванні цей "наліт" не знімається. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Червоний плесканий лишай
- В.** Папульозний сифілід
- С.** Проста лейкоплакія С
- Д.** Хронічний гіперпластичний кандидоз
- Е.** Червоний вівчак слизової оболонки порожнини рота

20. На хірургічному стоматологічно-

му прийомі хворий 18-ти років під час огляду лікарем порожнини рота і зруйнованого зуба раптом зблід, знепритомнів. Дихання поверхневе, пульс слабкий. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Зомління
- B.** Шок
- C.** Колапс
- D.** Кома
- E.** Епілептичний напад

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

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

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

- A.** Первинна травматична оклюзія
- B.** Вторинна травматична оклюзія
- C.** Травматична артикуляція
- D.** Функціональний травматизм
- E.** Первинний травматичний синдром

23. У дитини 13-ти років має місце вестибулярне положення 12, ширина його коронки 6 мм. У зубному ряді для нього недостатньо місця - 4 мм. Оберіть план лікування:

- A.** Видалити 14, 13 перемістити дистально, а 12 у правильне положення
- B.** Розширити верхній зубний ряд та 13 перемістити в правильне положення
- C.** Розширити верхній та нижній зубні ряди, потім 13 перемістити в правильне положення
- D.** Перемістити верхні бокові зуби з правого боку дистально, а потім 13 перемістити в правильне положення
- E.** Видалити 13, а дефект, що утвориться, самоусунеться з часом

24. Хворий 20-ти років звернувся зі скаргами на наявність косметичного дефекту на верхніх центральних різцях. Об'єктивно: у пришийковій ділянці 11, 21 виявлені дефекти емалі білого кольору. Під час зондування визначається шорсткість поверхні; реакція на холодне - болісна, швидко минає. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Гострий поверхневий карієс
- B.** Гострий початковий карієс
- C.** Гіоплазія емалі
- D.** Ерозія емалі
- E.** Клиноподібний дефект

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

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

26. 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 відрос-

тка 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

27. За яким показником проводять оцінку первинної профілактики після її проведення?

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

28. 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 Енгле, наявність сагітальної міжрізцевої щілини до 0,5 см. Який діагноз у хворого?

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

29. Пацієнт 34-х років скаржиться на біль та кровоточивість ясен. Об'єктивно: набряк та гіперемія маргінальної частини ясен на всьому протязі. В ділянці 16, 15 та 43-33 пародонтальні кишень глибиною 3-3,5 мм з серозним ексудатом, під'ясеневий зубний камінь. Рухливість зубів I ступеня. Рентгенологічно: резорбція міжальвеолярних перегородок до 1/3 висоти. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Генералізований пародонтит I ступеня, загострений перебіг
- В. Хронічний катаральний гінгівіт
- С. Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг
- Д. Генералізований пародонтит, початковий ступінь
- Е. Генералізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг

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

- А. Генералізований пародонтит II ступеня, загострений перебіг
- В. Генералізований пародонтоз II ступеня
- С. Генералізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг
- Д. Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг
- Е. Пародонтоз I ступеня

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

- А. Еуфілін
- В. Атропін
- С. Корглікон
- Д. Кофеїн
- Е. Кордіамін

32. Виберіть із нижче наведених найбільш простий та ефективний спосіб профілактики западіння язика в хворих, що знаходяться тимчасово без свідомості:

- А. Введення S-подібного повітроводу
- В. Введення носового повітроводу
- С. Інтубація трахеї
- Д. Прошивання та витягнення язика
- Е. Трахеостомія

33. Хворий 58-ми років звернувся зі скаргами на болючість в ділянці скронево-нижньощелепного суглобу (СНЩС), шум у вухах. Із анамнезу відомо, що на ревматизм не хворіє. Об'єктивно: підвищення нижньої третини обличчя. Пальпаторно відмічається потріскування у СНЩС. В ротовій порожнині мостоподібний металопластмасовий протез з опорами на 46, 43, 42, 33, 35, 37. Після протезування минуло 3 місяці. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Дисфункція СНЩС
- B.** Неоартроз СНЩС
- C.** Артрит СНЩС
- D.** Міогенний остеоартроз
- E.** Деформуючий остеоартроз

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

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

35. У хворого 35-ти років внаслідок травми з'явився біль у ділянці скронево-нижньощелепного суглоба (СНЩС), утруднене жування і відкривання рота. Хворому було встановлено діагноз: травматичний артрит 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.** Сіалографія

36. У хворого внаслідок ДТП виник перелом тіла нижньої щелепи зі зміщенням відламків. Вкажіть метод

транспортної іммобілізації для транспортування постраждалого до відділення щелепно-лицевої хірургії:

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

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

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

38. Дитина 3-х років не вимовляє деякі зубо-ясеневі звуки. При огляді має місце парусоподібний тяж, який кріпиться не тільки до основи нижньої поверхні язика, а й до передньої ділянки кінчика язика. Рухомість язика обмежена. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Коротка вуздечка язика
- B.** Ранула
- C.** Перенесена травма язика
- D.** Аномалія розвитку язика
- E.** -

39. У дитини 3-х років рідина з порожнини рота попадає в носові ходи. Мова гугнява. При огляді піднебіння відмічається щілиноподібний дефект, який не доходить до альвеолярного гребня. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Неповне незрощення піднебіння
- B.** Параліч м'якого піднебіння
- C.** Перенесена травма піднебіння
- D.** Повне незрощення піднебіння
- E.** -

40. Жінка 25-ти років звернулася зі

скаргами на гострий напад мимовільного болю тривалістю 15-20 хвилин, що виник 2 години тому в 25. Об'єктивно: на жувальній поверхні 25 глибока каріозна порожнина, не з'єднана з порожниною зуба; реакція на холодовий подразник - больовий напад. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

41. Хворий 52-х років скаржиться на відсутність зубів на нижній щелепі в бічних відділах. Відсутні 35, 36, 37, 44, 45, 46, 47. Зуби, що залишилися, стійкі. 34 має нахил в оральну сторону. Хворому виготовляють бюгельний протез. Який тип кламера NEU необхідно використати на 34?

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

42. Хворий 29-ти років скаржиться на інтенсивний біль зубів на нижній щелепі, оніміння нижньої губи зліва, загальну слабкість, підвищення температури тіла до 38,0°C, безсоння, відсутність апетиту. Хворіє 5 днів. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку м'яких тканин лівої підщелепної ділянки. Відкривання рота обмежене, регіонарні лімфовузли збільшені, болючі. При огляді порожнини рота коронка 36 зруйнована на 1/3, сірого кольору, рухомість зуба I ступеня. Перехідна складка на нижній щелепі зліва згладжена, слизова набрякла, гіперемована, альвеолярний відросток деформований з обох боків. На рентгенограмі - ознаки хронічного періодонтиту 36. Який найбільш

- A.** Гострий одонтогенний остеомієліт
- B.** Хронічний одонтогенний остеомієліт
- C.** Гострий гнійний періостит
- D.** Хронічний періостит, осифікуюча форма
- E.** Загострення хронічного одонтогенного остеомієліту

43. Дитина 6-ти років з'явилася до

лікаря-стоматолога з метою профілактичного огляду. Об'єктивно: в 16, 26, 36, 46 фісури та сліпі ямки вузькі, глибокі. Оберіть найдоцільніший метод профілактики карієсу:

- A.** Герметизація фісур
- B.** Профілактичне пломбування
- C.** Покриття зубів фтор-лаком
- D.** Обробка зубів розчином ремоденту
- E.** Електрофорез з гліцерофосфатом кальцію

44. До лікаря-стоматолога звернулася жінка 40-ка років зі скаргами на інтенсивний, рвучкий, пульсуючий біль в ділянці 16, який виник вперше і триває 3-ту добу. Перкусія 16 різко болюча в будь-якому напрямку, зуб рухомий, слизова оболонка навколо 16 гіперемована, набрякла, пальпація перехідної складки в проекції верхівок коренів болюча. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

45. У хворого 49-ти років напади гострого самочинного болю тривалістю більше години у ділянці верхньої щелепи зліва, з іррадіацією до вуха. Біль посилюється вночі. У 26 дефект пломби. ЕОД=25 мкА, реакція на температурні подразники різко болісна. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Гострий дифузний пульпіт
- B.** Гострий обмежений пульпіт
- C.** Невралгія другої гілки лівого трійчастого нерва
- D.** Загострення хронічного періодонтиту
- E.** -

46. Хворий 32-х років звернувся з метою санації. У 47 на апроксимальній поверхні глибока каріозна порожнина, перкусія та зондування дна каріозної порожнини безболісні. Рентгенологічно: резорбція кістки у ділянці верхівки кореня з чіткими межами округлої форми розміром 0,5 см. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Хронічний гранулематозний періодонтит
- В.** Хронічний гранулюючий періодонтит
- С.** Хронічний фіброзний періодонтит
- Д.** Загострення хронічного періодонтиту
- Е.** -

47. Хворий 40-ка років звернувся зі скаргами на біль під базисом часткового знімного протезу на нижній щелепі. З анамнезу: протез виготовлений 1,5 тижні тому, на корекцію протезу хворий не приходив. Об'єктивно: під базисом протезу зліва гіперемія протезного ложа, виразка з набряклими краями і дном, що кровоточить. Який діагноз можна припустити?

- А.** Гостра декубітальна виразка
- В.** Хронічна декубітальна виразка
- С.** Токсичний стоматит
- Д.** Алергічний стоматит
- Е.** Кандидоз

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

- А.** Адгезивний протез
- В.** Імедіат-протез
- С.** Мостоподібний паяний протез
- Д.** Суцільнолитий протез
- Е.** -

49. До стоматолога за місцем проживання звернувся пацієнт 36-ти років зі скаргами на біль у ясні біля 27 зуба. З анамнезу: три тижні тому виготовлена металева коронка на 27 зуб. Об'єктивно: ясна навколо штучної коронки набрякла, гіперемована, край коронки під час зондування не визначається. Яка імовірна причина даного стану?

- А.** Подовжений край штучної коронки
- В.** Токсична реакція на метал
- С.** Алергічна реакція на метал
- Д.** Розцементування штучної коронки
- Е.** Алергічна реакція на цемент

50. Хворий 32-х років скаржить на самочинний нападаподібний біль у бічному зубі на нижній щелепі зліва,

який посилюється вночі та від холодного. Біль з'явився добу тому. Об'єктивно: на жувальній поверхні 44 глибока каріозна порожнина, виповнена світлим розм'якшеним дентином. Зондування дна різко болісне в одній точці. Реакція на холодне різко болісна. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Гострий вогнищевий пульпіт
- В.** Гострий глибокий карієс
- С.** Гострий дифузний пульпіт
- Д.** Гострий гнійний пульпіт
- Е.** Загострення хронічного пульпіту

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

- А.** Очистка порожнини рота та транспортування хворого в положенні лежачи на животі
- В.** Фіксування язика в передньому положенні
- С.** Введення дихальної трубки (повітроводу)
- Д.** Накладення трахеостоми
- Е.** Трахеотомія

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

- А.** Репозиція кістки
- В.** Остеосинтез
- С.** Остеотомія
- Д.** Реплантація
- Е.** Позаротове витягнення

53. Хворий 42-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на припухлість в ділянці кута нижньої щелепи праворуч, що повільно збільшується.

Помітив її близько року тому. Об'єктивно: незначна асиметрія обличчя. Кістка за 47 стовщена, слизова оболонка не змінена, пальпація безболісна. 48 відсутній. На рентгенограмі половини нижньої щелепи в бічній проекції визначається вогнище просвітління кісткової тканини округлої форми до 2,5 см у діаметрі з чіткими рівними контурами, по периферії - склерозування. У вогнищі просвітління визначається тінь коронкової частини 48. Який остаточний діагноз?

- A.** Фолікулярна кіста
- B.** Остеобластокластома
- C.** Саркома
- D.** Радикулярна кіста
- E.** Адамантинома

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

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

55. Пацієнтці 75-ти років виготовляється повний знімний протез на верхню щелепу. При припасовуванні індивідуальної ложки за методикою Гербста лікар-стоматолог виявив, що ложка скидається при витягненні губ трубочкою. На якій ділянці необхідно провести корекцію ложки?

- A.** Вестибулярно між іклами
- B.** Дистально по лінії А
- C.** По всьому вестибулярному краю
- D.** Позаду верхньощелепних горбів
- E.** У ділянці щічних тяжів

56. Пацієнту 55-ти років виготовляються повні знімні протези. Під час перевірки конструкції протезу виявилось, що між фронтальними зубами - щілина, у бічних ділянках одного боку відзначається горбиковий міжзубний

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

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

57. Пацієнтка 25-ти років звернулася в клініку з метою протезування. Об'єктивно: 11 змінений в кольорі, раніше лікувався з приводу ускладненого карієсу. Прикус прямий. Лікар запропонував виготовити металокерамічну коронку. На яку товщину необхідно зішліфувати тверді тканини опорного зуба під обрану конструкцію?

- A.** 1,5-1,8 мм
- B.** 0,8-1,2 мм
- C.** 1,0-1,5 мм
- D.** 2,0-2,5 мм
- E.** 0,5-1,0 мм

58. Дитина 7-ми років скаржиться на припухлість щоки, біль у зуби на верхній щелепі зліва, загальну слабкість. Вважає себе хворою два дні. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку лівої щоки, шкіра не гіперемована, у порожнині рота б3 зруйнований, перкусія різко болісна, перехідна складка згладжена, різко гіперемована, флюктуація в ділянці б3. Встановлено діагноз: гострий гнійний періостит верхньої щелепи ліворуч від б3. Яка тактика лікування?

- A.** Видалення б3, розкриття гнійника
- B.** Видалення б3, антибіотикотерапія
- C.** Розкриття гнійника, загальнозміцнююча терапія
- D.** Розкриття гнійника, протизапальна терапія
- E.** Ендодонтичне лікування б3, вітамінотерапія

59. Хворий 40-ка років скаржиться на неможливість пережовування їжі в зв'язку з втратою 48, 47, 46, 45, 36, 37, 38. Інші зуби нижньої щелепи мають рухливість I ступеня. Після проведеного рентгенологічного дослідження пацієнту поставлений діагноз: генералізований пародонтит I ступеня важкості, хронічний перебіг. Яка най-

більш раціональна конструкція протезу в даному випадку?

- A.** Шинуючий бюгельний протез
- B.** Протези з металевим базисом
- C.** Незнімні мостоподібні протези
- D.** Знімний пластинковий протез
- E.** Волоконна адгезивна шина фронтальних зубів

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

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

61. Лікар-інтерн отримав завдання підготувати лекцію про профілактику карієсу і прочитати її у школі. Який рівень подачі інформації при проведенні санпросвітрова буде ним використаний?

- A.** Груповий
- B.** Популяційний
- C.** Глобальний
- D.** Індивідуальний
- E.** -

62. Показник інтенсивності карієсу (КПВ) у 12-ти річних дітей становить 3,0. Який рівень оцінки інтенсивності карієсу зубів за ВООЗ?

- A.** Середній
- B.** Низький
- C.** Дуже низький
- D.** Високий
- E.** Дуже високий

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

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

64. Хворий 25-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на обмежене відкривання рота. Об'єктивно: зміщення середньої лінії обличчя вправо. Визначається сплюснення тканин в ділянці тіла нижньої щелепи зліва та вибухання їх з правого боку, відсутність рухів у правому СНЩС, а в лівому - їх обмеження. В ротовій порожнині відзначається численне зруйнування зубів, явища гінгівіту. На Ро-грамі: нерівномірне розширення суглобової щілини внаслідок наявності фіброзних спайок. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Анкілоз правого верхньощелепного суглоба
- B.** Вивих СНЩС
- C.** Артроз
- D.** Артрит
- E.** Синдром Костена

65. Хворий звернувся зі скаргами на біль і важкість в правій половині обличчя, що підсилюються при нахилах голови, виділення з носа. Ці симптоми з'явилися після тривалого болю в 16. Об'єктивно: набряк правої щоки, 16 частково зруйнований, перкусія його різко болісна. На рентгенограмі гомогенне затемнення правої гайморової пазухи. Якому захворюванню відповідають такі клінічні ознаки?

- A.** Гострий одонтогенний гайморит справа
- B.** Гострий етмоїдит
- C.** Хронічний одонтогенний гайморит справа
- D.** Гострий риногенний гайморит справа
- E.** Кіста правої верхньощелепної пазухи справа

66. Хлопчику 4,5 роки. Батьків хвилює мляве жування та пташиний профіль обличчя у дитини. В анамнезі - штучне вигодовування. Об'єктивно: сагітальна щілина 4,5 мм. Форма верхньої і нижньої щелеп - півколо. Який метод лікування в цьому віці

найбільш доцільний?

- A.** Міотерапевтичний
- B.** Апаратурний
- C.** Видалення зубів
- D.** Ортопедичний
- E.** Фізіотерапевтичний

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

- A.** МПП
- B.** МПБ
- C.** ОМедБ
- D.** МПР
- E.** -

68. На стоматологічному прийомі знаходиться хворий, що інфікований ВІЛ; під час лікування суміш рідини з порожнини рота хворого випадково потрапила в око лікарю. Що в першу чергу необхідно зробити лікарю?

- A.** Промити око 2% розчином борної кислоти
- B.** Промити око великою кількістю води
- C.** Промити око слабким розчином луку
- D.** Промити око ізотонічним розчином
- E.** Закапати око 1% розчином атропіну

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

- A.** Відкрити порожнину зуба і створити відтік ексудату
- B.** Видалити пломбу
- C.** Призначити антисептичні полоскання
- D.** Призначити фізпроцедуру
- E.** Провести корекцію пломби

70. Після аварії в стаціонар було доставлено хворого 37-ми років. При обстеженні виявлено рухомість кісток носа, симптом сходинки по нижньому краю орбіти з обох боків та в ділянці вилицелобного шва зліва. Після рентгенографічного дослідження був поставлений діагноз: перелом верхньої

щелепи за Ле-Фор III з уламками. Виберіть оптимальний сучасний метод хірургічного лікування:

- A.** Остеосинтез з використанням титанових мініпластин
- B.** Остеосинтез за Фальтином-Адамсом
- C.** Двощелепне шинування з використанням пращеподібної пов'язки
- D.** Остеосинтез за Фідершпілем
- E.** Остеосинтез за Збаржем

71. При судорожному синдромі у дітей для досягнення найбільш швидкого ефекту необхідно вводити:

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

72. Хворий 47-ми років звернувся до клініки зі скаргами на наявність виразки у ділянці нижньої губи, що не загоюється. Хворіє близько року. Палить. До лікаря не звертався. Об'єктивно: у ділянці червоної облямівки нижньої губи зліва виразка округлої форми діаметром до 2 см. Краї виразки припідняті у вигляді валика білуватого кольору, ущільнені. У лівій піднижньощелепній ділянці пальпуються збільшені щільні безболісні лімфовузли, обмежено рухомі. Який діагноз найбільш вірогідний?

- A.** Рак нижньої губи
- B.** Кератоакантома
- C.** Лейкоплакія, верукозно-виразкова форма
- D.** Туберкульозна виразка
- E.** Сифілітична виразка

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

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

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

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

75. Хвора 35-ти років звернулася до стоматолога зі скаргами на різке підвищення температури тіла до $38,0^{\circ}\text{C}$, появу пухирів та ерозій на слизовій оболонці порожнини рота, кон'юнктивіт. Лікувалася самостійно, приймала сульфаніламід. Об'єктивно: на червоній облямівці губ, язичці, піднебінні пухирі з серозно-геморагічним ексудатом, ерозії, болісні під час пальпації. На шкірі поліморфна висипка. Кон'юнктивіт. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Синдром Стівенса-Джонсона
- B.** Синдром Лайєла
- C.** Багатоформна ексудативна еритема
- D.** Пухирчаста хвороба
- E.** Неакантолітична пухирчатка

76. Пацієнтка 28-ми років звернулася зі скаргами на біль у зубі при прийомі кислої або солодкої їжі, який зникає після усунення подразників. Скарги з'явилися 2 тижні тому. До лікаря не зверталася. Об'єктивно: в пришийковій ділянці 23 - дефект емалі розміром 2-3 мм, з шорстким дном, фарбується 1% розчином метиленового синього. Який остаточний діагноз?

- A.** Гострий поверхневий карієс
- B.** Гострий початковий карієс
- C.** Гіоплазія емалі
- D.** Ерозія твердих тканин зуба
- E.** Клиноподібний дефект

77. У дитини 12-ти років під час профілактичного обстеження ротової порожнини виявлено зубний камінь в пришийкових ділянках фронтальних

зубів нижньої щелепи. Який з методів є оптимальним для усунення даного зубного відкладення?

- A.** Професійна гігієна ротової порожнини
- B.** Полоскання ротової порожнини зубним еліксиром
- C.** Індивідуальна гігієна ротової порожнини зубним порошком
- D.** Індивідуальна гігієна ротової порожнини зубною пастою
- E.** Вживання твердої їжі

78. Новонародженій дитині встановлено діагноз: одностороннє повне незрощення верхньої губи з деформацією шкірно-хрящового відділу носа. В якому віці слід провести оперативне лікування?

- A.** 6 місяців
- B.** 2 місяці
- C.** 10 діб
- D.** 1,5 роки
- E.** 3 роки

79. Хвора 66-ти років доставлена до реанімаційного відділення без свідомості. Швидко викликали сусіди, тому що відчували запах диму. Хвора живе в частині будинку, який опалюється дровами. Об'єктивно: шкіра обличчя і слизові оболонки багряно-вишневого кольору. Зіниці на світло не реагують. Корнеальні та сухожилкові рефлекси пригнічені. ЧДР- 26/хв, Рs- 102/хв, слабкого наповнення, АТ- 90/50 мм рт.ст. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Гостре отруєння окисом вуглецю
- B.** Гостре отруєння метаном
- C.** Гостре отруєння соляною кислотою
- D.** Гостре отруєння хлором
- E.** Гостре отруєння сірчистим газом

80. Пацієнт 28-ми років, який чекав у прийомній стоматолога, раптом поскаржився на дуже сильний біль у верхній третині живота, зблід та знепритомнів. Під час пальпації живіт твердий "як дошка". Прийшовши до свідомості, хворий стогне. Розповів, що страждає на виразкову хворобу 12-ти палої кишки 6 років. Який попередній діагноз невідкладного стану?

- А. Перфорація виразки
- В. Шлунково-кишкова кровотеча
- С. Ниркова коліка
- Д. Шок
- Е. Гострий апендицит

81. Хвора звернулася з приводу протезування в зв'язку з руйнуванням коронкової частини зубів у фронтальній ділянці. Об'єктивно: коронкові частини 11, 21 повністю відсутні, корені стійкі, перкусія безболісна. На рентгенограмі: корені прямі і запломбовані по всій довжині, стан періапикальних тканин без патологічних змін. Планується виготовлення куксо-кореневих вкладок на корені 11, 21. На яку глибину необхідно розширити канал і якої форми він має бути?

- А. На 2/3 довжини кореня, форма асиметрична
- В. На 1/3 довжини кореня, форма неправильна
- С. На 2/3 довжини кореня, форма трикутна
- Д. На 1/3 довжини кореня, форма конуса
- Е. На 1/2 довжини кореня, форма чотирикутна

82. До клініки звернувся пацієнт з метою корекції знімного пластинкового апарата з кламерами Адамса. Під час огляду виявлена його погана фіксація. Яким інструментом повинна проводитись корекція кламерів?

- А. Крампонні щипці
- В. Москітний затискач
- С. Пінцет
- Д. Щипці Адамса
- Е. Дистальні кусачки

83. Дитина 5-ти років скаржиться на нападоподібний самочинний біль у ділянці верхньої щелепи зліва. Біль посилюється у нічний час, а також від температурних подразників. Об'єктивно: у 64 каріозна порожнина у межах навколопульпарного дентину. Порожнина зуба закрита. Зондування дна каріозної порожнини 64 болісне, перкусія болісна. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, під час пальпації болісні. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Гострий пульпіт, ускладнений періодонтитом
- В. Гострий дифузний пульпіт
- С. Гострий серозний періодонтит
- Д. Загострення хронічного пульпіту
- Е. Гострий гнійний періодонтит

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

- А. Реакція Вассермана
- В. Біохімічний комплекс
- С. Рентгенограма верхньої щелепи
- Д. Цитологічне
- Е. Загальний аналіз крові

85. Через місяць після протезування зубів пацієнт звернувся до стоматолога зі скаргами на почервоніння та набряк слизової ротової порожнини. Встановлено діагноз: алергічний стоматит. Який тип алергічної реакції за Джелом та Кумбсом лежить в основі цього захворювання?

- А. Гіперчутливість сповільненого типу
- В. Імунокомплексний
- С. Стимулюючий
- Д. Реагіновий
- Е. Цитотоксичний

86. До лікаря-стоматолога звернулася жінка 49-ти років зі скаргами на сухість червоної облямівки губ, що виникла після перебування на сонці. Об'єктивно: червона облямівка нижньої губи яскраво-червоного кольору. Призначте місцеве лікування:

- А. Мазі, що містять кортикостероїди
- В. Мазі, що містять антибіотики
- С. Протигрибкові мазі
- Д. Фізіопроцедури
- Е. Кератопластики

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

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

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

- А.** Пластика місцевими тканинами
- В.** Пластика клаптом на ніжці
- С.** Пластика вільним клаптом
- Д.** Пластика Філатовським стеблом
- Е.** Пластика зустрічними трикутниками

89. Хвора 36-ти років скаржиться на біль і кровоточивість ясен. Об'єктивно: ясна гіперемовані, кровоточать, у ділянці зубів обох щелеп пародонтальні кишені до 4 мм з гнійним вмістом, рухливість зубів II ступеня. На Рo-грамі: резорбція міжзубних перегородок у межах середньої третини коренів зубів. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Генералізований пародонтит II ступеня, стадія загострення
- В.** Пародонтоз II ступеня
- С.** Локалізований пародонтит
- Д.** Генералізований пародонтит III ступеня, стадія загострення
- Е.** -

90. Хворий 35-ти років звернувся зі скаргами на наявність припухлості в ділянці нижньої щелепи, рухливість зубів, біль, що турбує переважно вночі. Пухлину помітив 2 місяці тому, тиждень назад з'явилося оніміння нижньої губи. Об'єктивно: пухлина нерухома, щільної консистенції, слизова оболонка над нею бліда. На рентгенограмі: значні ділянки ущільнення кістки з нечіткими межами та наявність кісткових голок, розташованих перпендикулярно до поверхні щелепи. Який остаточний діагноз?

- А.** Саркома
- В.** Рак
- С.** Остеобластокластома
- Д.** Радикулярна кіста
- Е.** Загострення хронічного остеомієліту

91. На прийом до стоматолога звернувся хворий 43-х років зі скаргами на біль у правій половині обличчя, появу висипань на шкірі та слизовій оболонці правої щоки. Об'єктивно: права половина щоки набрякла, на шкірі визначаються дрібні пухирці із серозним вмістом, що зливаються в смуги за ходом лицевого нерва. На слизовій оболонці правої щоки ерозії з фестончастими краями. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Оперізуючий лишай
- В.** Герпетиформний дерматит Дюрінга
- С.** Гострий герпетичний стоматит
- Д.** Хронічний рецидивуючий герпес
- Е.** Вульгарна пухирчатка

92. Організовується нова стоматологічна поліклініка у місті з населенням більш 25 000 чоловік. Як встановлюється посада завідуючого ортопедичним відділенням згідно наказу № 33 МОЗ України від 23.02.2000 р.?

- А.** На 4 лікарські посади
- В.** На 3 лікарські посади
- С.** На 5 лікарських посад
- Д.** На 10 лікарських посад
- Е.** На розсуд головного лікаря поліклініки

93. Хворому 42-х років після комплексного обстеження лікар-стоматолог встановив діагноз: хронічний генералізований пародонтит II ступеня, загострений перебіг. Останнім часом хворий відзначає погіршення самопочуття, спрагу, сухість у порожнині рота, шкірний свербіж. Яке додаткове обстеження необхідно провести даному пацієнту в першу чергу?

- А.** Визначення вмісту цукру в крові
- В.** Загальний розгорнутий аналіз крові
- С.** Імунологічне дослідження крові
- Д.** Визначення вмісту вітаміну С в крові
- Е.** Визначення вмісту заліза в крові

94. У хворої 24-х років діагностовано хронічний поверхневий карієс 12 - V

клас за Блеком. Який композитний матеріал доцільніше обрати для заповнення порожнини?

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

95. У пологовому будинку дитина народилася з повним незрошенням піднебіння. Щелепно-лицевий хірург рекомендував виготовити обтуратор. Коли слід виготовити та розпочати носити обтуратор, враховуючи цю патологію?

- A.** В пологовому будинку
- B.** В будь якому віці
- C.** У віці 1-2 роки
- D.** У віці 3-4 роки
- E.** У віці 5-6 років

96. У хворого 28-ми років гематома, незначна припухлість правої підочної ділянки, симптом "сходінки" по нижньому краю орбіти. Скарги на парестезію верхньої губи зліва і лівого крила носа, кровотечу з лівого носового ходу. В анамнезі - побутова травма. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Перелом лівої виличної кістки
- B.** Забій лівої виличної кістки
- C.** Перелом лівої верхньої щелепи
- D.** Травматичний гайморит зліва
- E.** -

97. У хворій 64-х років проводиться лікування загострення хронічного пульпіту 42, канал облітерований. Який інструмент найдоцільніше обрати для розширення кореневого каналу?

- A.** Патфіндер
- B.** Н-файл
- C.** К-файл
- D.** Ларго
- E.** А-файл

98. У хворого під час видалення зуба мудрості нижньої щелепи прямим елеватором сталося ушкодження язика. При огляді на боковій поверхні язика має місце рана до 5 мм, зонд проходить вглиб язика в напрямку до

кореня до 5 мм. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Колота рана язика
- B.** Забита рана язика
- C.** Різана рана язика
- D.** Скальпована рана язика
- E.** Рубана рана язика

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

- A.** Перелом верхньої щелепи за ЛеФор I
- B.** Перелом верхньої щелепи за ЛеФор II
- C.** Перелом альвеолярного відростка
- D.** Перелом верхньої щелепи за ЛеФор III
- E.** Перелом виличної кістки

100. Хворий 57-ми років скаржиться на тупий, ниючий біль у ділянці СНЩС, хрускіт, закладеність у вусі, які посилюються під час жування. Об'єктивно: відкривання рота обмежене до 2-3 см. На рентгенограмі відмічається деформація суглобової головки та ямки нижньощелепної кістки, звуження суглобової щілини. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Деформуючий артроз СНЩС
- B.** Перелом суглобного відростка нижньої щелепи
- C.** Артрит СНЩС
- D.** Лівобічний отит
- E.** Склерозуючий артроз СНЩС

101. У пацієнтки під час видалення зубу 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 вірогідний діагноз?

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

102. Хворому виготовляється металокерамічний мостоподібний протез на бічній ділянці верхньої щелепи з опорою на 14 та 17 зуби. Проводиться перевірка оклюзії в ділянці дії протезу. При змиканні зубів у положенні центральної оклюзії отримано відбиток копіювального паперу на щічних горбиках, контактних поверхнях та центральних ямках нижніх молярів. Це свідчить про те, що мають (має) місце:

- A.** Правильні міжгорбикові співвідношення верхніх та нижніх зубів
- B.** Неправильні міжгорбикові співвідношення верхніх та нижніх зубів
- C.** Передчасний міжгорбиковий контакт
- D.** Недостатній міжгорбиковий контакт верхніх та нижніх зубів
- E.** -

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

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

104. Хворому виготовляється металокерамічний мостоподібний протез на боковій ділянці верхньої щелепи з опорою на 14 та 17 зуби. Проводиться перевірка оклюзії в ділянці дії протезу. При висуванні нижньої щелепи вперед на фісурах штучних коронок та зубів отримано відбиток копіювального паперу. Про що це свідчить?

- A.** Про правильне співвідношення опорних горбиків нижніх зубів із протезом
- B.** Про неправильне співвідношення опорних горбиків нижніх зубів із протезом
- C.** Про недостатній контакт між горбиками і фісурами верхніх та нижніх зубів
- D.** Правильних відповідей немає
- E.** -

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

- A.** I ступеня
- B.** II ступеня
- C.** III А ступеня
- D.** III Б ступеня
- E.** IV ступеня

106. У пацієнта 45-ти років через 6 днів після фіксації мостоподібного протезу з'явився ниючий біль у ділянці опорного 45, що посилюється від термічних подразників. Об'єктивно: 45 та 48 зуби є опорами суцільнолитого мостоподібного протеза, який відповідає усім клінічним вимогам. Яка помилка допущена лікарем при виготовленні протеза?

- A.** Неадекватне препарування опорних зубів
- B.** Неправильний вибір конструкції протезу
- C.** Функціональне перевантаження опорного зуба
- D.** Травмування маргінального пародонту
- E.** Завищення висоти прикусу на 45 зубі

107. Пацієнт 60-ти років звернувся зі скаргами на відсутність 34, 35, 36, 37, 45, 46. На ортопантограмі у зубів, що залишились, резорбція альвеолярного відростка в межах 1/3 висоти міжзубних перегородок. Яку конструкцію доцільно запропонувати пацієнту?

- А.** Бюгельний протез
- В.** Шину Ван-Тіля
- С.** Ковпачкову шину
- Д.** Частковий знімний пластинковий протез
- Е.** Мостоподібні протези в ділянці жувальних зубів

108. У дитини 13-ти років скарги на зяяння ротової щілини. З-під верхньої губи виступаючі різці з наявністю діастеми і трем між ними. Відсутній ріжуче-горбиковий контакт, сагітальна щілина 4 мм. Бічні зуби змикаються відповідно нормі. Нижній зубний ряд має форму параболи. Яка конструкція апарату дозволить усунути дану аномалію?

- А.** Пластинковий апарат з вестибулярною дугою
- В.** Апарат Катца
- С.** Апарат Хургіної
- Д.** Апарат Гуляєвої
- Е.** Апарат Андресена-Гойпля

109. Дитина 4,5 років. Відзначається незначне випинання уперед нижньої губи. Нижні передні зуби перекривають верхні, бічні зуби змикаються різномісними горбами, добре виражені горби іклів. Верхній та нижній зубні ряди мають форму півкола. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Вимушений прогенічний прикус
- В.** Надмірний розвиток передньої ділянки нижньої щелепи
- С.** Недорозвинення передньої ділянки верхньої щелепи
- Д.** Верхня мікрогнатія
- Е.** Нижня макрогнатія

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

- А.** Виготовити знімний пластинковий протез
- В.** Спостерігати 1 раз на місяць до прорізування постійних зубів
- С.** Спостерігати 1 раз на півроку до прорізування постійних зубів
- Д.** Втручання лікаря не потрібні
- Е.** Виготовити ортодонтичний апарат для лікування глибокого прикусу

111. Хворий 43-х років звернувся зі скаргами на болісність зліва під час жування, кровоточивість і запалення ясеневого краю. Декілька місяців тому був протезований з приводу відсутності 36. Зуби по боках дефекту інтактні. Яка вірогідна причина скарг, що виникли?

- А.** Підвищення прикусу на мостоподібному протезі
- В.** Бруксизм
- С.** Хронічний періодонтит
- Д.** Локалізований пародонтит
- Е.** Локалізований гінгівіт

112. Хворий 53-х років звернувся зі скаргами на хрускіт у СНЩС, біль у м'язах, шум у вухах. Об'єктивно: генералізована патологічна стиранність твердих тканин зубів зі зниженням висоти прикусу на 3 мм. До якого виду порушень відноситься дана симптоматика за класифікацією Петросова?

- А.** Оклюзійно-артикуляційний синдром
- В.** Артрит гострий травматичний
- С.** Нейромускулярний дисфункціональний синдром
- Д.** Анкілоз
- Е.** Післятравматичний остеоартроз

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

- А.** Інфільтраційна анестезія
- В.** Мандибулярна анестезія
- С.** Ментальна однобічна анестезія
- Д.** Аплікаційна анестезія
- Е.** Короткочасний наркоз

114. Студентка 19-ти років звернулася з метою профогляду. В анамнезі - шкідлива звичка (прикушування слизової оболонки щік). Об'єктивно: на слизовій оболонці щік по лінії змикання зубів виявляються нечітко обмежені білуваті ворсинчасті ділянки у вигляді бахроми. Епітелій нерівномірно злущений, при пошкрябуванні знімається. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. М'яка лейкоплакія
- В. Лейкоплакія, плоска форма
- С. Хронічний гіперпластичний кандидоз
- Д. Лейкоплакія курця
- Е. Червоний плоский лишай, типова форма

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

- А. Бешиха
- В. Поліморфна ексудативна еритема
- С. Оперізуючий лишай
- Д. Простий міхурний лишай
- Е. Туберкульоз

116. У дитини 8-ми років спортивна травма. Локально: на шкірі нижньої губи синець, помірно виражений набряк. По серединній лінії визначається тугорухомість фрагментів нижньої щелепи, різка болісність, прикус не порушено, між 31 та 41 зубами розрив слизової оболонки; рухомість 31 зуба I ступеня. Який вид фіксації слід застосувати?

- А. Гладка однощелепна шина-скоба
- В. Двощелепні шини з зачіпними петлями
- С. Остеосинтез
- Д. Шина Порта
- Е. Шина Вебера

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

- А. Криодеструкція
- В. Аплікація кератопластичних засобів
- С. Обробка антисептичними засобами
- Д. Ін'єкції вітаміну В₁ під елементи ураження
- Е. Постійне гігієнічне очищення язика

118. Хвора 62-х років, скаржиться на наявність болісної виразки в порожнині рота, яку лікує самостійно. Виразка виникла 2 тижні тому, поступово збільшується в розмірах. Об'єктивно: на нижній щелепі знімний протез, на верхній - поодинокий 16 зуб. На слизовій щоки праворуч в проекції 16 є глибокий дефект слизової розміром 1,5x2 см. Краї виразки м'які, трохи болісні під час пальпації. Дно вкрите нальотом, який легко знімається. Слизова навколо виразки блідо-рожевого кольору, набрякла. Регіонарні лімфовузли збільшені, ледь болісні. Встановлено діагноз травматичної виразки. Які першочергові дії лікаря?

- А. Видалення 16, наступне протезування
- В. Призначення антисептичних препаратів для полоскання
- С. Криодеструкція виразки
- Д. Призначення ферментних засобів місцево
- Е. Призначення ферментів та антисептичних засобів місцево

119. 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?

- А. Визначення центральної оклюзії
- В. Перевірка воскової композиції
- С. Постановка штучних зубів
- Д. Функціональні відбитки
- Е. Накладання протезів

120. У хворої 23-х років вперше при загостренні ревматичного процесу з'явився біль, важкорухомість та хрускіт у скронево-нижньощелепних суглобах (СНЩС). Визначається гіперемія та набряк шкіри у ділянці сугло-

бів. На томограмі: суглобові щілини розширені. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Гострий ревматоїдний двобічний артрит СНЩС
- B.** Гострий неспецифічний двобічний артрит СНЩС
- C.** Больова дисфункція СНЩС
- D.** Склерозуючий двобічний артроз СНЩС
- E.** Фіброзний двобічний анкілоз СНЩС

121. Дитина 14-ти років скаржиться на біль у зубі від гарячої їжі, неприємний запах з рота. При огляді виявлена велика каріозна порожнина у 46, яка має сполучення з порожниною зуба. Поверхнєве зондування сполучення безболісне, глибоке - болісне. Перкусія зуба безболісна. Слизова оболонка у ділянці зуба не змінена. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Хронічний гангренозний пульпіт
- B.** Хронічний фіброзний пульпіт
- C.** Хронічний фіброзний періодонтит
- D.** Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- E.** Загострення хронічного періодонтиту

122. У дитини 7-ми років під час профілактичного огляду на жувальній поверхні 36 визначаються слабко мінералізовані, закриті фісури. Реакція на хімічні та температурні подразники відсутня. При зондуванні емалево-дентинне з'єднання не порушене. Якою повинна бути лікувальна тактика в даному випадку?

- A.** Неінвазивна герметизація
- B.** Інвазивна герметизація
- C.** Оперативне лікування
- D.** Профілактичне пломбування
- E.** -

123. Батьки 4,5-річної дитини звернулися до лікаря-стоматолога з метою санації порожнини рота. Об'єктивно: на контактних і жувальних поверхнях 75, 74 та 85 виявлені каріозні порожнини в межах плащового дентину, щільного, темно-коричневого кольору. Препарування емалево-дентинної межі болісне. Який пломбувальний матеріал найбільш доцільно використати в даному випадку?

- A.** Склоіономірний цемент
- B.** Полікарбоксилатний цемент
- C.** Композитний матеріал
- D.** Силікатний цемент
- E.** Цинк-фосфатний цемент

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

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

125. Хворий 23-х років звернувся після травми обличчя зі скаргами на біль, утруднене відкривання рота. Щелепи зведені, у контакті різцями. Рот відкрити неможливо. Донизу від зовнішнього слухового проходу пальпується твердий округлий утвір, що визначається праворуч та ліворуч. Який остаточний діагноз?

- A.** Задній вивих нижньої щелепи
- B.** Передній вивих нижньої щелепи
- C.** Двосторонній перелом нижньої щелепи
- D.** Больова контрактура нижньої щелепи
- E.** Тризм

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

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

127. Пацієнтка 48-ми років звернулася до стоматолога зі скаргами на мета-

левий присмак в роті, біль в яснах, що наростає. Об'єктивно: ясна набряклі, гіперемовані; легко кровоточать при доторканні; по маргінальному краю - вузька чорна смужка; гіперсалівація. Жінка працює в цеху по виробництву дзеркал. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Ртутний гінгівіт
- B.** Свинцевий гінгівіт
- C.** Вісмутовий гінгівіт
- D.** Гінгівіт Венсана
- E.** Катаральний гінгівіт

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

- A.** Третій тип за Шредером
- B.** Четвертий тип за Дойніковим
- C.** Третій тип за Келлером
- D.** Перший тип за Оксманом
- E.** Другий тип за Гавриловим

129. Під час прийому у лікаря-стоматолога в хворого раптово з'явилися експіраторна задишка, страх, він вкрився холодним потом. Об'єктивно: хворий збуджений, в положенні ортопное, на відстані чути свистячі хрипи. ЧДР- 32/хв., в легенях вислуховуються сухі хрипи. ЧСС- 100/хв. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Напад бронхіальної астми
- B.** Набряк легень
- C.** Тромбоемболія легеневої артерії
- D.** Спонтанний пневмоторакс
- E.** Гострий плеврит

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

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

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

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

132. Пацієнтці 24-х років планується виготовлення кукової вкладки та металокерамічної коронки на 22. Під час розширення каналу пацієнтка відчувала різкий біль, ніби опік. При ревізії каналу на ватному тампоні кров. Яке ускладнення трапилось при розширенні кореня?

- A.** Перфорація стінки кореня
- B.** Перелом стінки кореня
- C.** Травма ясеневого краю
- D.** Скол стінки кукси
- E.** Розпломбування каналу кореня

133. Пацієнтка звернулася до стоматолога зі скаргами на незручності в зв'язку з поломкою штифтової конструкції на верхній щелепі праворуч. Протез виготовлений 4 роки тому. Об'єктивно: в 13 штифтова конструкція вільно виводиться із кореня, нещільно прилягає до ясеневого краю та стінок кореня; з дистальної поверхні скол частини штифтової конструкції. За даними рентгенограми канал 13 пломбований на 1/3 від верхівки, патологічних змін в періапикальних тканинах немає. Пацієнтка просить замінити конструкцію в найкоротший термін у зв'язку із відрадженням. Яку конструкцію доцільно виготовити?

- A.** Пластмасовий штифтовий зуб
- B.** Литий штифтовий зуб
- C.** Комбінований штифтовий зуб
- D.** Штампований штифтовий зуб
- E.** -

134. Хвора 38-ми років скаржиться на косметичний дефект емалі у вигляді темних плям, які з'явилися близько року тому. Об'єктивно: на апроксимальних контактних поверхнях 11 та 12 порожнини в межах емалі, III класу за Блемом, з пігментованим дном і краями, гладенькими стінками. На термічні подразники та зондування реакція відсутня. ЕОД=4 мкА. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Хронічний поверхневий карієс
- B.** Гострий середній карієс
- C.** Гіпоплазія емалі
- D.** Клиноподібний дефект
- E.** Деструктивна форма флюорозу

135. Хворий 40-ка років скаржиться на незначні больові відчуття від термічних подразників та затримку їжі в зубі на верхній щелепі з правого боку. Об'єктивно: на апроксимально-дистальній поверхні 16 каріозна порожнина II класу за Блемом в межах емалево-дентинного з'єднання. Зондування болісне, реакція на перкусію безболісна, на термічні подразники незначна больова реакція. ЕОД=4-6 мкА. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Гострий середній карієс
- B.** Некроз тканин зуба
- C.** Гіпертрофічний пульпіт
- D.** Клиноподібний дефект
- E.** Ендемічний флюороз

136. У пацієнта 22-х років без соматичної патології заплановано лікування загострення хронічного пульпіту 36 методом вітальної екстирпації. Який вид знеболення доцільно обрати?

- A.** Провідникове
- B.** Аплікаційне
- C.** Інфільтраційне
- D.** Загальне
- E.** -

137. Хворий 68-ми років звернувся із скаргами на прогресуючу асиметрію обличчя, перші прояви якої з'явилися близько 3-х тижнів тому. Останніми днями відчуває біль у привушно-жувальній ділянці з лівого боку. Під час огляду: параліч мімічної мускулатури з лівого боку по периферичному типу. Шкіра в лівій привушній ділянці синюшна, втягнута, нерухома. Паль-

паторно: болісна інфільтрація тканин залози без чіткої межі, розміром до 4-5 см, пальпуються два збільшених до 2 см верхніх шийних лімфовузлів ліворуч. Контрактура жувальних м'язів. Який метод діагностики є головним в даному випадку?

- A.** Пункційна біопсія
- B.** Рентгенологічний метод
- C.** Комісійний огляд хворого
- D.** Ангіографія
- E.** Ультразвукове дослідження

138. Хворий скаржиться на новоутворення у правій піднижньощелепній ділянці, яке виникло три тижні тому після ангіни, підвищення температури до 37,0°C. Об'єктивно: у правій піднижньощелепній ділянці під час пальпації визначається новоутворення округлої форми, слабкоболісне, 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 вірогідний діагноз?

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

139. Під час огляду дитини 8-ми років на вестибулярній поверхні 11, 12, 21, 22, на тлі щільної емалі, виявлені плями перлинно-білого кольору, блискучі, безболісні під час зондування, які поступово переходять в незмінну емаль. При УФ-опроміненні плями флюоресцують блакитним кольором. Дитина до 3-х років мешкала у зоні, де вміст фтору у питній воді становив 2 мг/л. Про яке некаріозне ураження йде мова?

- A.** Плямиста форма флюорозу
- B.** Штрихова форма флюорозу
- C.** Ерозивна форма флюорозу
- D.** Місцева гіпоплазія
- E.** Системна гіпоплазія

140. До лікаря-стоматолога звернувся батьки з дитиною 9-ти років зі скаргами на мляве пережовування їжі. Об'єктивно: період прикусу змінний. У вертикальному напрямку верх-

ні різці повністю перекривають нижні; нижні різці впираються у шийки верхніх. У сагітальному і трансверзальному напрямках зміни не визначаються. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Глибокий прикус
- B.** Дистальний прикус
- C.** Мезіальний прикус
- D.** Звуження верхнього ряду
- E.** Звуження нижнього ряду

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

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

142. 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 Р-грамі: горизонтальна деструкція міжзубних перегородок на 1/2 довжини, остеосклероз. Який найбільш вірогідний 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

143. Хвора 47-ми років скаржиться на кровоточивість, болісність, припухлість ясен, рухливість зубів, неприємний запах з рота. Об'єктивно: підщелепні лімфовузли збільшені, болісні під час пальпації, ясна гіперемовані з синюшним відтінком, під час зондування кровоточать. Пародонтальна кишенька 5-6 мм з серозним, гнилісним ексудатом. Рецесія ясни 2-3 мм. Р-грама: дифузний остеопороз зі змішаною резорбцією міжальвеолярних

перегородок до 2/3 довжини коренів. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

144. До лікаря звернувся хворий 45-ти років зі скаргами на кровоточивість і болісність ясен під час прийому їжі. Хворий страждає на виразкову хворобу шлунка. Об'єктивно: ясеневі сосочки гіперемовані з ціанотичним відтінком. Під- і над'ясенний зубний камінь, пародонтальні кишеньки 4 мм. Горизонтальна і вертикальна деструкція кістки на 1/3 її висоти. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

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

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

146. До хірурга-стоматолога звернулася жінка 35-ти років зі скаргою на виразку нижньої губи, що тривало не загоюється. Об'єктивно: на нижній губі безболісна виразка, розміром 0,5x0,7 см, округла, поверхня її гладенька, червоного кольору, блищить, краї рівні, підвищуються над здоровою слизовою, у основі - щільний

(хрящоподібний) інфільтрат. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Сифілітична виразка
- B.** Туберкульозна виразка
- C.** Ракова виразка
- D.** Актиномікоз
- E.** -

147. У хворого внаслідок нападу епілепсії відбувся подвійний перелом нижньої щелепи у ділянці підборіддя і правого суглобового відростка з підвивихом суглобової голівки. Який метод лікування показаний даному хворому?

- A.** Остеосинтез
- B.** Міжщелепне зв'язування за Айві
- C.** Пращеподібна пов'язка
- D.** Шинування за Тігерштедтом з накладенням накусочної пластинки
- E.** Шинування шинами Васильєва

148. Хворий 59-ти років звернувся до хірурга-стоматолога зі скаргами на наявність виразки на верхній губі. Об'єктивно: на верхній губі зліва виразка з нерівними м'якими краями, дно якої вкрите зернинами Треля. Регіонарні лімфовузли безболісні, збільшені, ущільнені, спаяні з навколишніми тканинами. Хворий впродовж 9-ти років перебуває на диспансерному обліку з приводу цукрового діабету. Яка тактика лікаря?

- A.** Лікування у фтизіатра
- B.** Лікування у дерматовенеролога
- C.** Лікування у онколога
- D.** Лікування у хірурга
- E.** Лікування у стоматолога

149. У хворого 37-ми років прямий прикус, ріжучі краї і жувальні поверхні усіх зубів стерті, висота коронкової частини зубів верхньої і нижньої щелеп зменшена. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Патологічна стираючість
- B.** Гіоплазія емалі
- C.** Дисплазія Капдепона
- D.** Некроз емалі
- E.** Ерозія емалі

150. 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 межа-

ми. Зі слів пацієнта, пляма з'явилася близько двох років тому і з тих пір не змінювалася. Який діагноз необхідно зафіксувати у медичній книжці?

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

151. Хворий 34-х років тиждень тому проведено атипове видалення 38 зуба. Скарги на періодичний біль у ділянці нижньої щелепи, який іррадіює у вухо, підборіддя, нижню губу, підщелепну ділянку зліва. Біль посилюється у нічний час. Шви зняті. Комірка загоюється, ознак місцевого запалення не відзначається. Набряку немає, відкриття рота незначно утруднене. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Неврит нижньощелепного нерва
- B.** Альвеоліт комірки 38 зуба
- C.** Післятравматичний артрит скронево-нижньощелепного суглоба
- D.** Невралгія III гілки трійчастого нерва
- E.** Післяекстракційний комірковий біль

152. Хвора 56-ти років скаржиться на періодичний тупий біль у скроневої ділянці зліва, відчуття "хрускоту" у суглобі, ранкову тугорухомість щелепи. Вважає себе хворою 5-6 років. На томограмі визначається сплющення суглобової голівки, звуження суглобової щілини. Відзначається часткова вторинна адентія з деформацією зубних рядів. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Деформуючий артроз СНЩС I стадії
- B.** Хронічний артрит СНЩС
- C.** Синовіт СНЩС
- D.** Синдром больової дисфункції СНЩС
- E.** Первинний склерозуючий остеоартроз

153. Хворий 15-ти років звернувся зі скаргами на розростання ясен, їх кровоточивість і біль під час прийому їжі. Об'єктивно: у ділянці фронтальних зубів верхньої і нижньої щелеп ясеневі сосочки гіпертрофовані, пере-

кривають коронки зубів на 1/3, кровоточать при доторканні, болісні під час пальпації. Був встановлений діагноз: хронічний гіпертрофічний гінгівіт. Який препарат для місцевого застосування цитотоксичної дії слід призначити в комплексі лікувальних заходів?

- A.** Бефунгін
- B.** Ромазулан
- C.** Гепарин
- D.** Бісептол
- E.** Ваготіл

154. Батьки хлопчика 2-х років звернулися зі скаргами на кровоточивість ясен у дитини протягом доби, блідість шкірних покривів, наявність ділянки крововиливу в шкіру щоки. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота бліда, у ділянці 65 ясна кровоточать, 65 прорізався на 1/2 коронки. Час згортання крові по Лі-Уайту - 12 хвилин, час рекальцифікації - більше 280 сек., підвищення толерантності плазми до гепарину - 200 сек. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Гемофілія
- B.** Анемія
- C.** Гострий лейкоз
- D.** Хвороба Верльгофа
- E.** -

155. Хвора 45-ти років страждає на хронічний генералізований пародонтит II ступеня важкості. Під час проведення мікробіологічного дослідження вмісту пародонтальних кишень було виявлене значне обсіменіння трихомонадами. Який з перелічених препаратів найбільш доцільно застосувати для інстиляцій у пародонтальні кишени у цієї хворої?

- A.** Метрогіл-дента
- B.** Хлоргексидину біглюконат
- C.** Хлорофіліпт
- D.** Парагель
- E.** Ротокан

156. Хворий 35-ти років скаржиться на підвищену чутливість зубів до холодного, кислого, твердого. Під час огляду виявлені ділянки оголення дентину на горбах премолярів і молярів, ріжучих країв різців та іклів. Після обстеження був встановлений діагноз: патологічна стиранність, гіперестезія твердих тканин зубів. Які зубні щітки оптимальні для даного хворого?

стезія твердих тканин зубів. Які зубні щітки оптимальні для даного хворого?

- A.** Мануальні щітки з м'якою щетиною і заокругленими кінчиками
- B.** Мануальні щітки зі щетиною середньої жорсткості
- C.** Мануальні щітки з жорсткою щетиною
- D.** Мануальні щітки з силовим виступом у вигляді монопучка
- E.** Мануальні щітки з дворівневою щетиною

157. У хворого 33-х років підвищена чутливість зубів до холодної, кислої та твердої їжі. Після огляду встановлено діагноз: патологічна стиранність, гіперестезія твердих тканин зубів. Яка зубна паста може бути рекомендована цьому хворому?

- A.** Сенсодин
- B.** Парадонтакс
- C.** Лісна
- D.** Лакалут актив
- E.** Пародонтол

158. У пацієнта 65-ти років відмічається висока чутливість до сонячних променів. На шкірі обличчя червоні плями, на яких розвинулися атрофічні зміни. Шкіра в цих ділянках стала тонкою та блискучою, з'явилися плями, що нагадують листя, бородавчасті розростання. При гістологічному дослідженні бородавчастих розростань - акантоми. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Пігментна ксеродерма
- B.** Хвороба Боуена
- C.** Еритроплазія Кейра
- D.** Бешиха
- E.** Старечий кератоз

159. Пацієнтка 25-ти років звернулася до стоматолога зі скаргами на появу плям у пришийковій ділянці фронтальних зубів верхньої щелепи. При обстеженні 12, 11, 21, 22 в пришийковій ділянці світлі ділянки демінералізації емалі, матові при висушуванні, фарбуються 2% р-ном метиленового синього. При просвічуванні зуба ФОТІ (фототрансілюмінація) - контури дефекту визначаються в підповерхневих шарах емалі. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

160. Хворий 45-ти років 2 тижні тому внаслідок падіння одержав травму переднього зуба. Об'єктивно: 21 змінений у кольорі, перкусія різко болісна, ЕОМ- 60 мкА. Встановлений діагноз: гострий серозний травматичний періодонтит 21. Яка тактика лікаря в даному випадку?

- A.** Ендодонтичне лікування 21
- B.** Фізіотерапевтичне лікування 21
- C.** Видалення 21
- D.** Розтин у ділянці перехідної складки вздовж 21
- E.** Резекція верхівки кореня 21

161. Пацієнту 35-ти років був поставлений діагноз: загострення хронічного фіброзного пульпіту 46. Після знеболення стоматолог здійснив розкриття порожнини 46. Устя яких кореневих каналів повинен визначити лікар на дні порожнини 46 зуба?

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

162. Пацієнту 50-ти років був поставлений діагноз: загострення хронічного періодонтиту 16. Раніше зуб був лікований ендодонтично. На рентгенограмі: кореневі канали недопломбовані на 3-4 мм, періодонтальні щілини розширені. Після зняття пломби стоматолог знайшов в устях кореневого каналу гутаперчу. Який інструмент краще вибрати для розпломбування кореневого каналу?

- A.** Н-файл
- B.** К-файл
- C.** Ример
- D.** Пульпекстрактор
- E.** Флексоример

163. Хворий звернувся зі скаргами на незвичайний вигляд язика, що має волосисту поверхню і змінений у кольорі.

При огляді на спинці язика ділянка трикутної форми з подовженими ниткоподібними сосочками. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Чорний (волохатий) язик
- B.** Складчастий язик
- C.** Десквамативний глосит
- D.** Ромбовидний глосит
- E.** -

164. У хворого після розкриття заглоткового абсцесу з'явилися занепокоєння, часте дихання, набряк слизової оболонки глотки та шкіри обличчя. Відмічається осиплість голосу, незначний біль під час ковтання. При непрямій ларингоскопії, що проведена черговим ЛОР-лікарем, виявлені гіперемія та набряк слизової оболонки в ділянці голосових зв'язок. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Набряк гортані
- B.** Обтураційна асфіксія
- C.** Аспіраційна асфіксія
- D.** Напад бронхіальної астми
- E.** Гострий ларингіт

165. Вагітна 39-40 тижнів звернулася до хірурга-стоматолога зі скаргами на гострий біль у 45. Лікар почав огляд порожнини рота. Раптово у жінки погіршився загальний стан, шкірні покриви бліді, дихання часте, спазми внизу живота. Лікар констатував відходження навколоплідних вод, початок фізіологічних пологів. Лікар у даному випадку повинен зупинити маніпуляції у ротовій порожнині та:

- A.** Викликати бригаду невідкладної допомоги
- B.** Вкласти жінку на кушетку
- C.** Увести спазмолітики
- D.** Забезпечити доступ кисню, увести серцеві глікозиди
- E.** Забезпечити зручне положення, яке полегшить стан жінки

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

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

167. Пацієнту 49-ти років встановлено попередній діагноз: обмежений гіперкератоз червоної облямівки нижньої губи. Використання якого єдиного надійного методу діагностики дозволить у даному випадку у найкоротший термін встановити остаточний діагноз і планувати адекватне лікування?

- A.** Біопсія
- B.** Рентгенодіагностика
- C.** Пункція
- D.** Мазок-відбиток
- E.** Зіскоб із поверхні утворення

168. Під час проведення комплексного лікування хворого 36-ти років з діагнозом: хронічний генералізований пародонтит II ступеня важкості, було прийняте рішення провести шинування фронтальної групи зубів нижньої щелепи з використанням системи *Ribbon*. Який матеріал бажано використати для фіксації полімерної стрічки цієї системи?

- A.** Текучий композит
- B.** Хімічний мікрофільний композит
- C.** Хімічний мікрогібридний композит
- D.** Хімічний мікрофільний композит
- E.** Склоіономірний цемент

169. Пацієнту 22-х років планується виготовлення мостоподібного протезу з опорою на 44, 47. Об'єктивно: 45, 46 відсутні. Має місце зубоальвеолярне подовження у ділянці 16, 15 на 1/3 висоти коронок. Який з перерахованих методів виправлення оклюзії оптимальний?

- A.** Ортопедичний
- B.** Хірургічний
- C.** Апаратно-хірургічний
- D.** Вкорочення зубів
- E.** Підвищення оклюзійної висоти

170. Дитина 7-ми років звернулася у стоматологічну поліклініку зі скаргами на біль під час накушування на зуб нижньої щелепи зліва. Об'єктивно: у 74 каріозна порожнина середньої глибини, виповнена пігментованим дентином, зондування дна і стінок по-

рожнини безболісне, термічне подразнення безболісне, під час перкусії 74 - короткочасна больова реакція. На Ro-грамі: корені 74 резорбовані на 1/3 своєї довжини, розрідження кісткової тканини у ділянці верхівки коренів і біфуркації. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Загострення хронічного періодонтиту
- B.** Загострення хронічного пульпіту
- C.** Хронічний середній карієс
- D.** Хронічний фіброзний пульпіт
- E.** Хронічний гангренозний пульпіт

171. У дівчинки 5,5 років скарги на біль у 75 під час вживання їжі. Об'єктивно: на медіально-апроксимальній поверхні 75 глибока каріозна порожнина, заповнена пігментованим, розм'якшеним дентином. Зондування дна чутливе. Під час некротомії на дні виявлена точка сполучення з порожниною зуба, яка кровить і болісна під час зондування. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Хронічний фіброзний пульпіт
- B.** Хронічний гангренозний пульпіт
- C.** Хронічний фіброзний періодонтит
- D.** Гострий глибокий карієс
- E.** Гострий дифузний пульпіт

172. Дівчинка 9-ти років скаржиться на постійний біль у 11, який місяць тому був травмований з відколом коронки. Зуб не лікувався. Об'єктивно: коронка 11 відсутня на 1/4 висоти, сіруватого кольору, порожнина зуба закрита. Перкусія різко болісна. Слизова оболонка альвеолярного відростка перехідної складки у ділянці 11 гіперемована, набрякла, різко болісна під час пальпації. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Гострий травматичний періодонтит
- B.** Гострий гнійний дифузний пульпіт
- C.** Гострий гнійний періодонтит
- D.** Загострення хронічного періодонтиту
- E.** Хронічний гранулюючий періодонтит

173. Хворий 60-ти років звернувся для корекції базису повного знімного протезу на верхню щелепу, виготовленого 3 дні тому. Об'єктивно: по перехідній складці розташована щіли-

ноподібна виразка сірувато-рожевого кольору, вкрита гнійним жовтим ексудатом. При бактеріологічному дослідженні виявлено паличку Коха. Визначте ураження слизової:

- A.** Туберкульозна виразка
- B.** Декубітальна виразка
- C.** Сифілітична виразка
- D.** Ракова виразка
- E.** Протезний стоматит

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

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

175. У пацієнта, що звернувся до лікаря-стоматолога, відзначаються різка блідість, субфебрильна температура, висипка на слизовій оболонці порожнини рота. Відомо, що пацієнт приймає азідотимідид. Яке захворювання можна запідозрити у пацієнта?

- A.** СНІД
- B.** Вірусний гепатит
- C.** Вітряна віспа
- D.** Грип
- E.** Оперізуючий лишай

176. У чоловіка 30-ти років має місце веретеноподібне потовщення тіла нижньої щелепи і оніміння нижньої губи праворуч. Пухлина з'явилася близько 2,5 місяців тому. Останні 2 тижні значно збільшилася в об'ємі. Близько року тому був забій правої половини нижньої щелепи. На рентгенограмі нижньої щелепи з правого боку, у ділянці 35, 36, 37, визначається деструкція кісткової тканини 2x3 см, без чітких меж типу "цукру, що тане". 35,

36, 37 інтактні, рухливість III ступеня. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Злоякісна пухлина нижньої щелепи
- B.** Остеобластокластома нижньої щелепи
- C.** Радикулярна кіста нижньої щелепи
- D.** Адамантинома нижньої щелепи
- E.** Хронічний дифузний одонтогенний остеомієліт

177. Хворий 23-х років звернувся зі скаргами на короткочасний біль від холодних подразників та під час потрапляння в зуб їжі. Біль непокоїть впродовж кількох місяців. Було встановлено діагноз: гострий глибокий карієс 12. Який матеріал доцільно використати для прокладки у даному клінічному випадку?

- A.** Кальцідонт
- B.** Срібловмісний фосфат-цемент
- C.** Паста з трипсином
- D.** Силідонт
- E.** Фосфат-цемент

178. Жінка 28-ми років звернулася зі скаргами на сильний біль у ділянці 34. Біль виник самодовільно, нападopodobно, почався 1,5 години тому. Об'єктивно: на жувальній поверхні 34 глибока каріозна порожнина. Порожни-на не розкрита, на холод - різкий біль. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

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

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

180. Дитина 6-ти років з діагнозом: гострий періодонтит 65 плаче, відмовляється від видалення 65. Оберіть місце-ву анестезію:

- A.** Аплікаційна + підслизова + підокістна
- B.** Підокістна на рівні 65 зуба
- C.** Аплікаційна
- D.** Провідникова
- E.** Підслизова на рівні 65 зубів

181. Батьки дитини 12-ти років скаржаться на косметичний дефект. З анамнезу: переніс рахіт. Об'єктивно: на вестибулярних поверхнях різців нижньої щелепи білі плями, шар емалі гладенький, блискучий, не забарвлюється метиленовим синім. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Гіпоплазія емалі
- B.** Флюороз
- C.** Карієс у стадії плями
- D.** Поверхневий карієс
- E.** -

182. Дитина 6-ти років скаржиться на пошкодження зуба та біль, який виникає від термічних та хімічних подразників. З анамнезу: травма зуба. Об'єктивно: перелом коронки 11, пульпа оголена. Зондування та перкусія - різко болісні. На рентгенограмі: несформована верхівка кореня 11. Вкажіть метод лікування:

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

183. Хвора 24-х років скаржиться на самочинний біль у зубі, який посилюється від термічних подразників. Об'єктивно: зуби інтактні. Яке дослідження необхідно провести в першу чергу для встановлення діагнозу?

- A.** Ортопантомограма
- B.** Перкусія
- C.** Пальпація
- D.** Вітальне забарвлення
- E.** -

184. Хвора 63-х років скаржиться на тріщини у кутах рота та їх болісність. Об'єктивно: патологічне зниження прикусу. У кутах рота лусочки, скоринки, нальот, який легко знімається. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Мікотична заїда
- B.** Авітаміноз B_6
- C.** Стрептококова заїда
- D.** Сифілітична заїда
- E.** Стафілококова заїда

185. Мати дівчинки 2,5 років скаржиться на гугнявість мови у дитини та на те, що рідина з порожнини рота потрапляє в носові ходи. При огляді дефекту піднебіння не відмічається. Пальпаторно відзначається кістковий дефект твердого піднебіння. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Приховане незрощення піднебіння
- B.** Параліч м'якого піднебіння
- C.** Перенесена травма піднебіння
- D.** Часткове незрощення піднебіння
- E.** -

186. У хворої 12-ти років помірна асиметрія обличчя за рахунок веретеноподібного стовщення тіла нижньої щелепи. Шкіра звичайного кольору, лімфовузли не збільшені. На рентгенограмі відмічається округлої форми гомогенне розрідження кістки. Патологічне вогнище обрамляє витончена кістка, в центрі петрифікати. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Фіброма щелепи
- B.** Хронічний остеомієліт щелепи
- C.** Остеоїд-остеома
- D.** Кіста щелепи
- E.** -

187. Хворий звернувся зі скаргами на кровотечу з ясен при чищенні зубів. Об'єктивно: ясеневі сосочки набрякли, відмічається кровотеча з ясен, пародонтальні кишені з гнійними виділеннями. Рухомість зубів II ступеня. На Ro-грамі: остеопороз, резорбція міжзубних перетинок у межах середньої третини коренів зубів. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

188. Хворий 48-ми років скаржиться

на рухомість зубів. Об'єктивно: зубні відкладення, оголення коренів зубів верхньої та нижньої щелеп на 5-8 мм. На Ro-грамі: атрофія альвеолярних кісток на 2/3 висоти міжальвеолярних перегородок. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

189. Хвора 35-ти років госпіталізована після ДТП. Об'єктивно: відмічається рухомість верхньої щелепи разом з кістками носа, відкритий прикус, припухлість м'яких тканин середньої зони обличчя, крововилив у склеру ока, симптом "сходінки" по нижньо-орбітальному краю з двох боків та вилично-щелепному шву, носова кровотеча. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Перелом верхньої щелепи за ЛеФор II
- B.** Перелом верхньої щелепи за ЛеФор I
- C.** Перелом виличних кісток
- D.** Перелом кісток носа
- E.** Перелом верхньої щелепи за ЛеФор III

190. Хвора 68-ми років скаржиться на неможливість відкрити рот, загальну слабкість, підвищення температури тіла до 38,0°C. Об'єктивно: контрактура II ступеня, інфільтрація м'яких тканин у ділянці 28 і за горбом верхньої щелепи, гіперемія слизової оболонки та сильний біль під час пальпації; 28 зруйнований, перкусія болісна, рухливість II ступеня. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Флегмона крило-піднебінної ямки
- B.** Гострий артрит скронево-нижньощелепного суглоба
- C.** Флегмона скроневої ділянки
- D.** Флегмона виличної ділянки
- E.** Флегмона підскроневої ямки

191. Дитину 7-ми років доставлено до опікового відділення в стані середнього ступеня важкості з опіковим пошкодженням щічної ділянки - наяв-

ність пухирів, наповнених прозорим вмістом. Опік шкіри якого ступеня має місце у цього хворого?

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

192. Хвора 65-ти років скаржиться на збільшення лімфатичних вузлів на шиї, свербіж шкіри, пітливість, загальну слабкість, швидку втомлюваність, підвищення температури. Об'єктивно: лімфатичні вузли пальпуються у вигляді ланцюжка різної консистенції та розмірів. У крові - еозінофілія, у пунктаті - клітини Березовського-Штенберга. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Лімфогранулематоз (хвороба Ходжкіна)
- B.** Актиномікотичний лімфаденіт
- C.** Сифілітичний лімфаденіт
- D.** Туберкульозний лімфаденіт
- E.** Лімфолейкоз

193. Хвора 35-ти років відмічає наявність безболісної деформації тіла нижньої щелепи праворуч. На рентгенограмі - наявність гомогенного осередку підвищеної щільності кісткової тканини округлої форми, в d=1,5-2,0 см. По периферії осередку - вузька смужка просвітлення шириною до 1,2 мм, на межі з новоутворенням кістка склерозована. Який діагноз найбільш вірогідний у хворої?

- A.** Тверда одонтома
- B.** Одонтогенна фіброма
- C.** Амелобластома
- D.** Радикулярна кіста
- E.** Остеобластома

194. Жінка 38-ми років звернулася до клініки із скаргами на погіршення загального стану та ускладнене прорізування 28, підвищення температури до 38,0°C, появу припухлості в правій привушній ділянці, порушення сну, зниження апетиту. Об'єктивно: шкіра над припухлістю гіперемована, напружена. Відмічається гострий біль під час пальпації попереду козелка вуха. Слиновідділення не порушене. Із заушної протоки виділяється прозора слина. Яке захворювання найбільш

імовірно?

- A.** Несправжній паротит Герценберга
- B.** Гострий паротит
- C.** Сіалолітіаз
- D.** Актиномікоз привушної залози
- E.** Лімфогенний паротит

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

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

196. Хвора 20-ти років скаржиться на гострий, нападаподібний біль на верхній щелепі зліва, який посилюється від холодного та іррадіює у вухо. Біль триває 4 дні. Протягом року подібний біль вже виникав, до лікаря не зверталась. Об'єктивно: в 26 глибока каріозна порожнина, що з'єднується з порожниною зуба, зондування різко болісне у цій точці, перкусія чутлива. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Загострення хронічного пульпіту
- B.** Гострий обмежений пульпіт
- C.** Гострий періодонтит
- D.** Загострення хронічного періодонтиту
- E.** Гострий дифузний пульпіт

197. До ортодонта звернулася мати з дитиною 12-ти років з приводу відсутності 22. Об'єктивно: деформації зубощелепної системи не виявлено, прикус ортогнатичний, відсутній 22, місце якому в зубній дузі є. На панорамній рентгенографії виявлено, що немає зачатка 22. Діагноз: первинна адентія 22. Яка конструкція рекомендована в даному випадку?

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

198. Хвора 19-ти років скаржиться на

утруднене ковтання, обмежене відкривання рота, підвищення температури тіла. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку м'яких тканин підщелепної та позадущелепної ділянок зліва. Шкіра в цих ділянках не змінена, береться в складку. Регіонарні лімфовузли збільшені, болісні, рухливі. Слизова в ретромолярній ділянці набрякла, гіперемована, болісна під час пальпації. Тканини каптура над 38 зубом набрякли, гіперемовані. З-під каптура виділяється гній. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Гострий гнійний перикоронарит
- B.** Гострий перикоронарит, виразкова форма
- C.** Гострий гнійний періостит
- D.** Хронічний рецидивуючий перикоронарит
- E.** Виразковий стоматит

199. Жінка 45-ти років звернулася до стоматолога зі скаргою на потрапляння їжі між зубів на нижній щелепі. В 46 на жувально-медіальній поверхні каріозна порожнина середнього розміру, на дні та стінках щільний пігментований дентин. Зондування дна і стінок порожнини безболісне. Реакція зубів на температурні подразники дещо болісна. Діагностичне препарування болісне. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

200. Хвора 20-ти років звернулася зі скаргами на біль у 23 при вживанні кислотої або солодкої їжі. Біль стихає після усунення подразників. Скарги з'явилися 2 тижні тому. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 23 біла пляма 2-3 мм, дно шорсткувате, фарбування метиленовим синім не зникає після змиття його водою. Який остаточний діагноз?

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