

1. Хворий 45-ти років на підставі скарг та даних об'єктивного обстеження був поставлений діагноз: хронічний гіперпластичний кандидоз. Який спеціальний метод обстеження дозволить підтвердити діагноз?

- A. Мікроскопічний
- B. Гістологічний
- C. Серологічний
- D. Біохімічний
- E. Цитологічний

2. Пацієнт звернувся із скаргою на сильний самочинний, безперервно пульсуючий біль зліва, що посилюється, з іррадіацією в скроню, вухо, нижню щелепу. Об'єктивно: у 36 зубі глибока каріозна порожнина, зондування болісне в певних ділянках дна порожнини. Від холодного біль зменшується. Перкусія болісна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий гнійний пульпіт
- B. Гострий дифузний пульпіт
- C. Гострий обмежений пульпіт
- D. Загострення хронічного пульпіту
- E. Невралгія трійчастого нерва

3. У пацієнта каріозна порожнина 37 зуба II класу за Блеком. Які пломбувальні матеріали раціонально використати для пломбування такого каріозного дефекту?

- A. Конденсуючі композити
- B. Макрофіли
- C. Мікрофіли
- D. Гібридні композити
- E. Склоіономірні цементи

4. Який з пломбувальних матеріалів раціонально використати для часткового або повного заміщення дентину при виконанні закритого варіанту "сендвічтехніки"?

- A. Склоіономірний цемент
- B. Амальгама
- C. Цинк-полікарбоксилатний цемент
- D. Силікатний цемент
- E. Композити

5. Хворий 53-х років скаржиться на підвищену чутливість зубів до хімічних подразників. Об'єктивно: ясна блідо-рожевого кольору, корені оголені на 1/3 довжини. Незначна кількість зубних відкладень. В 15, 14, 24

- клиноподібні дефекти. Зондування оголених шийок та дефектів болісне. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Пародонтоз I ступеня
- B. Генералізований пародонтит
- C. Локалізований пародонтит
- D. Атрофічний гінгівіт
- E. Фіброматоз ясен

6. Батьки 4-х місячної дитини звернулися з приводу незвичного вигляду язика дитини. Об'єктивно: на поверхні язика по середній лінії розміщені подовжня складка та поперечні симетричні борозни (у вигляді прожилок листа). Колір язика без змін. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Складчастий (скротальний) язик
- B. Кандидозний глосит
- C. Ромбовидний глосит
- D. Десквамативний глосит
- E. Хронічна гіперплазія ниткоподібних сосочків

7. Хворий 24-х років звернувся до стоматолога з приводу планової санації порожнини рота. При огляді виявлений зруйнований 48. Через 5 хвилин після проведення мандибулярної анестезії перед видаленням зуба у хворого стався парез лицьового нерву. Якою була помилка, що призвела до даного ускладнення?

- A. Більш глибоке просування ін'єкційної голки
- B. Неправильне витягання голки
- C. Облом кінчика голки в м'яких тканинах
- D. Не введена попереду ін'єкційної голки анестезуюча речовина
- E. Неправильне визначення кісткових орієнтирів

8. До хірурга-стоматолога звернувся хворий 45-ти років з приводу загострення хронічного періодонтиту 22 зуба. Після підготовки хворого і виконаної анестезії необхідно видалити зуб. Якими щипцями слід провести видалення у даному випадку?

- А.** Прямі щипці
- В.** Штикоподібні щипці
- С.** S-подібні щипці без шпичок на щічках
- Д.** Щипці, які зігнені по ребру
- Е.** S-подібні щипці з шпичкою на одній із щічок

9. На прийом до стоматолога звернувся хворий 25-ти років з приводу загострення хронічного періодонтиту 36 зуба. Після видалення зуба кровотеча не зупиняється. В анамнезі - гемофілія А. Яка тактика лікаря?

- А.** Тампонада комірки колагеном з тромбіном, призначення кріопреципиту
- В.** Ушиття комірки, призначення етамзилату
- С.** Резекція стінок комірки з глухим ушиттям рани, переливання тромбоцитарної маси
- Д.** Тампонада комірки йодоформною марлею, призначення вікасолу
- Е.** Тампонада комірки оксидцелюлозою, призначення фібриногену

10. Пацієнт 19-ти років скаржиться на підвищену чутливість зубів до солодкого та кислого. При огляді в пришийковій ділянці 14, 13, 12, 23, 24 крейдоподібні матові плями з нечіткими краями. Який додатковий метод обстеження необхідно провести для уточнення діагнозу?

- А.** Вітальне фарбування
- В.** Електроодонтометрія
- С.** Термометрія
- Д.** Зондування
- Е.** Рентгенографія

11. Хвора 35-ти років скаржиться на біль, кровоточивість ясен, неприємний запах з рота, підвищення температури тіла до 37,0°C. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі, легко кровоточать при доторканні, пародонтальні кишени глибиною 3-4 мм з серозним ексудатом. На ортопантограмі - деструкція міжзубних пергородок 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

12. Хвора 22-х років скаржиться на відсутність 15 зуба, естетичний дефект. Об'єктивно: 14, 16 зуби інтактні, коронки високі, добре виражений екватор, прикус ортогнатичний, на Ro-грамі патологічних змін немає. Яка оптимальна ортопедична конструкція у даному випадку?

- А.** Адгезивний мостоподібний протез
- В.** Металокерамічний мостоподібний протез
- С.** Металопластмасовий мостоподібний протез
- Д.** Пластмасовий мостоподібний протез
- Е.** Консольний протез

13. Хвора 58-ми років скаржиться на естетичний дефект прикусу, порушення слуху, головний біль. Два тижні тому були виготовлені повні знімні протези. Об'єктивно: у стані спокою щілина між зубними рядами складає 6 мм, нижня третина обличчя вкорочена, носогубні складки різко виражені, ротові кути опущені, відмічається мацерація шкіри. Яка помилка була допущена під час виготовлення повних знімних протезів?

- А.** Занижена міжальвеолярна висота
- В.** Невірна фіксація центральної оклюзії
- С.** Визначена передня оклюзія
- Д.** Невірно проведена постановка штучних зубів
- Е.** Завищена міжальвеолярна висота

14. Жінка 42-х років звернулася до стоматолога зі скаргами на рухливість зубів, біль під час прийому твердої їжі. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі, стоншені, пародонтальні кишени 4-5 мм, рухливість зубів I-II ступеня. Яке протипоказання для проведення кюретажу пародонтальних кишень у даної пацієнтки?

- A.** Стоншена ясна
- B.** Глибина пародонтальних кишень
- C.** Вік хворої
- D.** Рухливість зубів
- E.** Симптоматичний гінгівіт

15. Хворий 20-ти років скаржиться на підвищення температури тіла до $38,0^{\circ}\text{C}$, 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

16. Жінка 25-ти років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у 45 зубі, що виникає під час їжі. Об'єктивно: на дистально-жувальній поверхні 45 зуба - каріозна порожнина, виповнена світлим розм'якшеним дентином. Зондування слабо болісне по всьому дну, перкусія безболісна. При термометрії - біль, що швидко минає. Який із запропонованих засобів слід залишити на дні каріозної порожнини у даному випадку?

- A.** Кальційвмісна паста
- B.** Миш'яковиста паста
- C.** Паста, що містить кортикостероїд
- D.** Цинк-фосфатний цемент
- E.** Склоіономірний цемент

17. Чоловік 26-ти років скаржиться на постійний біль в 12 зубі, що посилюється при накушуванні. Три дні тому в 12 була накладена миш'яковиста паста. Своєчасно на прийом пацієнт не з'явився. Об'єктивно: на медіальній поверхні 12 герметична пов'язка, перкусія різко болісна. Стоматологом був поставлений діагноз: гострий миш'яковистий періодонтит. Яка тактика лікування?

- A.** Призначити внутрішньоканальний електрофорез з антидотом
- B.** Антидот миш'яку залишити під герметичною пов'язкою в каріозній порожнині
- C.** Призначити аплікації антидота по перехідній складці
- D.** Антидот миш'яку залишити в кореневому каналі під герметичною пов'язкою
- E.** Призначити електрофорез з антидотом по перехідній складці

18. Через місяць після проведення біологічного методу лікування гострого часткового пульпіту в 22, пацієнт звернувся зі скаргами на ниючий біль від температурних подразників. ЕОД - 80 мкА. Який метод лікування доцільно використати?

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

19. Пацієнтка 32-х років скаржиться на появу безформенної припухлості губ, яка час від часу рецидивує. Причину цього вказати не може. Об'єктивно: губи вивернені в формі хоботка, нерівномірно ущільнені. Патогістологічна картина відповідає неспецифічному запаленню з розростанням сполучної тканини і наявністю в ній обмежених гранульом, що складаються з лімфоїдних та епітеліоїдних клітин. Який остаточний діагноз?

- A.** Синдром Мелькерсона-Розенталя
- B.** Гландулярний хейліт
- C.** Лімфадематозний макрохейліт
- D.** Набряк Квінке
- E.** Хейліт Мішера

20. Пацієнт 20-ти років висловлює скарги на появу плями на зубі верхньої щелепи, яку помітив 5 місяців тому. Пляма збільшується з часом. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 11 в пришийковій ділянці - матова пляма. Перкусія безболісна. ЕОД - 6 мкА. Проба вітального фарбування позитивна. Яка тактика лікування в даному випадку?

- А.** Ремінералізуюча терапія
- В.** Відновлення пломбою
- С.** Шліфування плями
- Д.** Покриття зуба короною
- Е.** Динамічне спостереження

21. 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?

- А.** Коронаро-радикулярна сепарація
- В.** Реплантація зуба
- С.** Пломбування перфораційного отвору
- Д.** Гемісекція кореня
- Е.** Ампутація кореня

22. Пацієнт 49-ти років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на печіння в порожнині рота, що з'явилося 2 доби тому, неприємний присмак у роті. З анамнезу з'ясовано, що пацієнта 2 дні тому запротезували. При користуванні старими протезами подібних відчуттів не було. Об'єктивно: гіперемія слизової оболонки, підвищена саливація. Яка причина скарг у даного пацієнта?

- А.** Наявність залишкового мономера в базисі протеза
- В.** Порушення правил користування протезами
- С.** Алергічна реакція на компоненти базисної пластмаси
- Д.** Низька якість базисної пластмаси
- Е.** Порушення гігієни порожнини рота

23. Під час перевірки конструкції повних знімних протезів виявили, що контактують тільки бічні штучні зуби, між фронтальними зубами - щілина. У бічних ділянках однієї сторони відзначається горбиково-горбиковий міжзубний контакт, з іншого боку - горизонтальна щілина; центральна лінія зміщена. Яка помилка була допущена в даному випадку?

- А.** Визначена бічна оклюзія
- В.** Визначена передня оклюзія
- С.** Збільшена міжальвеолярна висота
- Д.** Нерівномірно розм'якшені прикусні валики
- Е.** Деформовані воскові шаблони

24. Пацієнт 20-ти років звернувся з метою протезування. Об'єктивно: коронки 11, 21 зруйновані на 1/3. Перкусія безболісна. В анамнезі - алергія на пластмасу. Який вид конструкції найбільш доцільний у цьому випадку?

- А.** Порцелянові коронки
- В.** Комбіновані коронки по Бородюку
- С.** Штамповані коронки зі сплаву золота
- Д.** Комбіновані коронки по Белкіну
- Е.** Штамповані коронки із срібляно-паладієвого сплаву

25. Хворий 48-ми років скаржиться на самочинні напади болю, що підсилюються від термічних подразників, важкість у 46, неприємні відчуття при вживанні їжі. Часом біль виникає при зміні положення, іррадіює. Об'єктивно: 46 інтактний, із стертою жувальною поверхнею. Рентгенограма 46: пульпова камера щілиноподібна з причини розташування в ній рентген-контрастного утворення. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Загострення хронічного конкрементозного пульпіту
- В.** Гострий дифузний пульпіт
- С.** Загострення хронічного пульпіту
- Д.** Гострий періодонтит
- Е.** Гострий гнійний пульпіт

26. Хворий 45-ти років звернувся на прийом до стоматолога для видалення 46 зуба. Після проведення турсальної анестезії 2% розчином лідокаїну пацієнт почав відмічати загруднинний стискаючий біль, який іррадіює в ліву лопатку. Об'єктивно: порушення серцевого ритму. Після прийому нітрогліцерину біль не купірується. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Інфаркт міокарда
- В.** Стенокардія
- С.** Серцево-судинний колапс
- Д.** Анафілактичний шок
- Е.** Тромбоемболія легеневої артерії

27. У пацієнта на верхніх фронтальних зубах наявні симетричні білі плями, що виникли з моменту їх прорізування. Плями не забарвлюються розчином метиленового синього. Який діагноз у хворого?

- A.** Гіпоплазія емалі
- B.** Гострий поверхневий карієс
- C.** Гострий початковий карієс
- D.** Гострий середній карієс
- E.** Флюороз

28. До лікаря-стоматолога звернулись батьки 3-місячної дитини зі скаргами на її неспокійну поведінку, плаксивість, відмову від їжі. З анамнезу: дитина народилась недоношеною, знаходиться на штучному вигодовуванні. Об'єктивно: на межі твердого і м'якого піднебіння - виразка округлої форми з чіткими краями. Слизова навколо виразки - гіперемована, набрякла. Поверхня виразки вкрита жовто-сірим нальотом. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Афти Беднара
- B.** Декубітальна виразка
- C.** Туберкульозна виразка
- D.** Сифілітична виразка
- E.** Рецидивуюча афта

29. У хворого 70-ти років під час огляду в ділянці 25, 26 зубів встановлено збільшення альвеолярного відростка, що має округлу форму, у центрі - виразка, що вкрита некротичною тканиною, 25 і 26 зуби рухомі. Піднижньощелепні лімфовузли збільшені. Яке обстеження необхідно хворому?

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

30. Дівчина 17-ти років звернулася в клініку зі скаргами на біль та появу крові з порожнин зуба на нижній ще-

лепі зліва під час прийому їжі. Об'єктивно: в 36 глибока каріозна порожнина, виповнена м'ясистим утворенням червоно-сірого кольору, яке не можна видалити. Термодіагностика чутлива. Який інструментальний метод допоможе лікарю визначити походження утворення?

- A.** Зондування
- B.** Перкусія
- C.** Трансілюмінація
- D.** Термодіагностика
- E.** Електроодонтодіагностика

31. До клініки звернувся хлопчик 10-ти років зі скаргами на косметичний дефект. Об'єктивно: довжина нижньої третини обличчя незначною мірою вкорочена, супраментальна складка глибока, положення підборіддя не змінене. При огляді порожнини рота: верхні фронтальні зуби перекривають нижні на всю величину коронки. Ріжучі краї нижніх фронтальних зубів торкаються слизової оболонки ясен верхньої щелепи, відношення б|б нейтральне. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Глибокий нейтральний прикус
- B.** Глибокий дистальний прикус
- C.** Глибоке перекриття
- D.** Прогнатичний дистальний прикус
- E.** Прогнатичний нейтральний прикус

32. Хлопчик 8-ми років звернувся в клініку зі скаргами на неправильне співвідношення передніх зубів. Об'єктивно: нижня губа і підборіддя вистоять вперед, ріжучі краї нижніх різців перекривають верхні різці, мезіально-щічні горбики перших молярів верхньої щелепи змикаються з дистально-щічними горбиками перших молярів нижньої щелепи. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Аномалійний прикус, III клас за Енгле
- B.** Аномалійний прикус, II клас за Енгле
- C.** Аномалійний прикус, II клас 1 підклас за Енгле
- D.** Аномалійний прикус, II клас 2 підклас за Енгле
- E.** Аномалійний прикус, I клас за Енгле

33. У хворої 68-ми років на етапі виго-

товлення повних пластинкових протезів була проведена лабіометрія за Калініною. Дані вимірювання склали 10 мм. У відповідності з цим висота прикусного валика у передньому відділі має скласти:

- A.** 2 мм нижче краю верхньої губи
- B.** 4 мм нижче краю верхньої губи
- C.** На рівні краю верхньої губи
- D.** 2 мм вище краю верхньої губи
- E.** 4 мм вище краю верхньої губи

34. Хвора 30-ти років скаржиться на наявність порожнини у зубі на нижній щелепі зліва, біль від солодкого, кислого і під час прийому твердої їжі. Об'єктивно: в 37 зубі глибока каріозна порожнина, виповнена світлим розм'якшеним дентином. Зондування болісне по дну каріозної порожнини, реакція на холод болісна, швидкоминуча. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий глибокий карієс
- B.** Гострий вогнищевий пульпіт
- C.** Хронічний фіброзний пульпіт
- D.** Гострий середній карієс
- E.** Хронічний глибокий карієс

35. Хвора 57-ми років з'явилася зі скаргами на відчуття печіння, стягнутості у роті. Під час огляду на слизовій щік по лінії змикання зубів виявлені білуваті папули, які місцями зливаються одна з одною, утворюючи мереживний малюнок, злегка здіймаються над рівнем слизової оболонки, не знімаються під час поскоблювання шпателем. Встановіть попередній діагноз:

- A.** Типова форма червоного плескато-го лишая
- B.** Хронічний гіперпластичний кандидоз
- C.** Гострий псевдомембранозний кандидоз
- D.** Проста форма лейкоплакії
- E.** Залози Фордайса

36. На прийомі у стоматолога хворий 20-ти років без обтяженого загальноносоматичного статусу, знаходиться у напруженому психоемоційному стані. Раптово почалося значне уповільнення пульсу і дихання, виникла різка блідість шкірних покривів, виступив холодний піт, після чого він зне-

притомнів. Після вдихання парів 10% розчину аміаку нормальний стан пацієнта відновився. Який невідкладний стан мав місце у даному випадку?

- A.** Рефлекторна непритомність
- B.** Мозкова непритомність
- C.** Серцева непритомність
- D.** Колапс
- E.** Анафілактичний шок

37. Якою повинна бути кількість лікарських посад хірургічного профілю, при якому необхідна одна посада санітарки?

- A.** Одна посада молодшого медичного персоналу на одну посаду лікаря
- B.** Одна посада молодшого медичного персоналу на три посади лікаря
- C.** Одна посада молодшого медичного персоналу на дві посади лікаря
- D.** Одна посада молодшого медичного персоналу незалежно від кількості лікарів в кабінеті
- E.** Одна посада молодшого медичного персоналу на п'ять посад лікаря

38. Хворому 30-ти років встановлений діагноз: хронічний середній карієс 14 зуба. Назвіть найбільш розповсюджений у даному випадку метод лікування:

- A.** Хірургічний метод лікування 14 зуба (препарування каріозної порожнини), ізолююча прокладка, постійна пломба
- B.** Консервативна терапія 14 зуба
- C.** Гігієнічний догляд за ротовою порожниною
- D.** Хірургічний метод лікування 14 зуба (препарування каріозної порожнини), кальційвмісна прокладка, тимчасова пломба
- E.** Раціональне харчування

39. За одну умовну одиницю працездатності (УОП) прийнято трудовитрати лікаря впродовж:

- A.** 16 хвилин
- B.** 20 хвилин
- C.** 5 хвилин
- D.** 12 хвилин
- E.** 8 хвилин

40. Хвора 40-ка років скаржиться на інтенсивний, розриваючий, пульсуючий біль у ділянці 26, який з'явився

вперше і продовжується 4 доби. Об'єктивно: перкусія 26 різко болісна, зуб рухливий, слизова оболонка навколо 26 гіперемована, набрякла, пальпація болісна. Який найбільш імовірний діагноз?

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

41. У хворої 65-ти років з'явилися припухлість та біль у скроневої ділянці, яка посилюється під час жування, обмежене відкривання рота. Об'єктивно: температура тіла 38,3°C, шкіра звичайного кольору. В лівій скроневої ділянці пальпаторно виявляється болісний щільний інфільтрат без чітких меж, має вигляд "пісочного годинника". Відкривання рота обмежене до 3,0 см. Комірка видаленого зуба заповнена згустком сірого кольору. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Глибока флегмона скроневої ділянки
- B.** Поверхнева флегмона підскроневої та крилопіднебінної ямок
- C.** Флегмона вилицевої ділянки
- D.** Флегмона періорбітальної ділянки
- E.** Флегмона орбіти

42. У хворого 67-ми років еритематозно-геморагічна форма бешихи обличчя. Який збудник є причиною даного захворювання?

- A.** Стрептокок
- B.** Стафілокок
- C.** Грибки
- D.** Бактероїди
- E.** Клостридіальні анаероби

43. Хворий 20-ти років звернувся зі скаргами на естетичний недолік у фронтальній ділянці нижньої щелепи. Об'єктивно: коронкова частина 31 зуба повністю відсутня. Корінь зуба зруйновано до рівня ясен. На Рогамі: кореневий канал запломбовано, змін у періапикальних тканинах немає. Яку конструкцію доцільно виготовити хворому?

- A.** Суцільнолита куксова вкладка з коронкою
- B.** Штифтовий зуб за Ахмедовим
- C.** Простий штифтовий зуб
- D.** Штифтовий зуб за Ільїною-Маркосян
- E.** Штифтовий зуб за Річмондом

44. Хворого 22-х років турбує зміна кольору зуба та неприємні відчуття, що виникають під час розжовування твердої їжі. Об'єктивно: у 25 зубі каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба, зондування дна каріозної порожнини безболісне, реакція на термічні подразники відсутня. Вертикальна перкусія слабкоболісна. Слизова оболонка ясен біля зуба пастозна, ціанотична, є нориця з гнійними виділеннями. Регіональний лімфаденіт. Який найбільш імовірний діагноз?

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

45. У хворого на медіальній поверхні 44 зуба порожнина емалі та дентину, виповнена щільним пігментованим дентином. Реакція на температурні подразники безболісна. Діагностичне препарування незначно болісне по емалево-дентинній межі. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Середній хронічний карієс
- B.** Хронічний фіброзний пульпіт
- C.** Хронічний гранулематозний періодонтит
- D.** Глибокий хронічний карієс
- E.** Гіпоплазія

46. Мати дівчинки 3-х місяців скаржиться на наявність у дитини пухлини верхньої губи і лівої щоки. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок наявності пухлини лівої щоки і верхньої губи на якій шкіра має синюшний колір. Симптом наповнення позитивний. Який найбільш імовірний діагноз?

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

47. Хворий 25-ти років звернувся зі скаргами на припухлість і гострий біль у піднижньощелепному трикутнику, що посилюється під час прийому гострої їжі. Було встановлено діагноз: загострення хронічного калькульозного сіалоаденіту з локалізацією конкременту в середній частині слинної протоки. Який метод лікування найбільш раціональний у даному випадку?

- A.** Розсічення протоки і видалення каменя
- B.** Екстирпація залози
- C.** Фізіотерапевтичні засоби
- D.** Слиногенна дієта
- E.** Бужування протоки

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

- A.** Генералізований пародонтит I ступеня, загострений перебіг
- B.** Хронічний катаральний гінгівіт
- C.** Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг
- D.** Генералізований пародонтит, початковий ступінь
- E.** Генералізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг

49. Пацієнт 46-ти років після проведення провідникової анестезії лідокаїном (2% - 20 мл) з адреналіном 1:100000 поскаржився на різке погіршення загального стану. Об'єктивно: свідомість затьмарена, загальмований, шкірні покриви бліді, пульс ниткоподібний, АТ- 70/40 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Колапс
- B.** Зомління
- C.** Анафілактичний шок
- D.** Гіпоглікемічна кома
- E.** Гіпертонічний криз

50. Пацієнт 52-х років скаржиться на запалення ясен, рухомість зубів. Об'єктивно: зубні ряди інтактні, всі зуби мають I-II ступінь рухомості. Який вид стабілізації зубів потрібно застосувати в даному випадку?

- A.** Стабілізація по дузі
- B.** Парасагітальна
- C.** Сагітальна
- D.** Фронтосагітальна
- E.** Фронтальна

51. Хлопчик 8-ми років скаржиться на біль у ділянці 85, який посилюється під час накушування. Перкусія зуба болісна, термопроба негативна, коронка зруйнована на 2/3. На Рогграмі спостерігається резорбція кореня. Яка тактика лікаря?

- A.** Видалення зуба
- B.** Антисептична обробка
- C.** Імпрегнаційний метод
- D.** Содові полоскання
- E.** Кальційвмісні препарати

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

- A.** Пародонтит III ступеня
- B.** Пародонтит II ступеня
- C.** Гіпертрофічний гінгівіт
- D.** Хронічний катаральний гінгівіт
- E.** Пародонтит легкого ступеня

53. Хворий 34-х років після проведення туберальної анестезії *Sol. Lidokaini* 2% - 2,0 мл через 5 хвилин став збуджений, поскаржився на головний біль, нудоту, запаморочення, оніміння губ та язика, відчуття стиснення у грудній клітці. Об'єктивно: різка блідість шкірних покривів та губ, гіпотонія м'язів, похолодання кінцівок, пульс слабкий, частий, АТ- 80/40 мм

рт.ст, продовжує знижуватись. Дихання поверхневе, часте. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Анафілактичний шок
- B.** Колапс
- C.** Непритомність
- D.** Гостра дихальна недостатність
- E.** Мозковий інсульт

54. Хворий 16-ти років скаржиться на біль та кровоточивість ясен, яка посилюється під час їжі. Захворів 3 дні тому. Об'єктивно: хворий блідий, температура 39°C , підщелепні лімфовузли з правого боку збільшені, болісні та рухливі. Ясеневі сосочки в ділянці 48, 47, 46, 45, 44, 43 з виразками, які вкриті некротичним нальотом. Цілісність зубо-ясенного з'єднання не порушена. Порожнина рота не санована. Неприємний запах з рота. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий виразково-некротичний гінгівіт
- B.** Гострий дифузний катаральний гінгівіт
- C.** Перикоронарит
- D.** Пародонтальний абсцес в ділянці 48, 47, 46, 45, 44, 43
- E.** Локалізований виразковий пародонтит

55. Хворий 29-ти років скаржиться на інтенсивний біль зубів на нижній щелепі, оніміння нижньої губи зліва, загальну слабкість, підвищення температури тіла до $38,0^{\circ}\text{C}$, 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 імовірний діагноз?

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

56. Пацієнт 68-ми років звернувся до стоматолога зі скаргою на перелом базису повного знімного пластинкового протезу верхньої щелепи, яким користується 4 роки. Огляд протеза показує, що його частини зіставляються по лінії перелому. Об'єктивне обстеження тканин протезного ложа вказує на атрофію альвеолярних відростків. Яка тактика лікаря?

- A.** Виготувити новий протез на верхню щелепу
- B.** Полагодити протез методом паяння
- C.** Полагодити протез позалабораторним методом
- D.** Провести хірургічну корекцію протезного ложа
- E.** Виготувити новий протез із використанням імплантатів

57. Хворий звернувся в клініку зі скаргами на печіння, біль слизової оболонки, металевий присмак у порожнині рота, що виникли після протезування. Об'єктивно: на верхній щелепі два паяні мостоподібні протези з опорою на 13, 16, 22, 25, які виготовлені з нержавіючої сталі з покриттям нітридом титану; бюгельний протез на нижню щелепу з КХС. Протези повноцінні у функціональному та технологічному плані. В 26, 37 - амальгамові пломби. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гальванічний стоматит
- B.** Алергічний стоматит
- C.** Контактний стоматит
- D.** Токсичний стоматит
- E.** Акриловий стоматит

58. Пацієнт, якому 6 днів тому вперше виготовили частковий знімний протез на верхню щелепу, звернувся до лікаря зі скаргами на печіння в ділянці твердого піднебіння. Об'єктивно: слизова оболонка під протезом гіперемована, набрякла, чіткі контури протеза на протезному ложі. Механічних пошкоджень не виявлено. Яке

ускладнення виникло в даній клінічній ситуації?

- A.** Алергічний стоматит
- B.** Токсичний стоматит
- C.** Травматичний стоматит
- D.** Афтозний стоматит
- E.** Виразковий стоматит

59. Хвора 68-ми років звернулася зі скаргами на наявність заїд в кутах рота. Користується повними знімними протезами для обох щелеп 5 років. Об'єктивно: висота нижньої третини обличчя знижена, кути рота опущені, шкіра в кутах рота мацерована. Назвіть причину даного ускладнення:

- A.** Зниження міжальвеолярної висоти
- B.** Постійне користування протезами
- C.** Порушення гігієни порожнини рота
- D.** Вікові зміни кісткової основи протезного ложа
- E.** Деформація базисів протезів

60. У пацієнта 37-ми років на стоматологічному прийомі під час екстракції 45 зуба розвинувся анафілактичний шок. Які препарати необхідно ввести хворому при цьому невідкладному стані?

- A.** Адреналін, глюкокортикоїдні гормони
- B.** Кофеїн, кордіамін
- C.** Антигістамінні препарати
- D.** Дихальні аналептики
- E.** Анальгетики, протисудомні препарати

61. У хворої 38-ми років скарги на постійний ниючий біль у нижній щелепі зліва, утруднене відкривання рота, біль під час пальпації за кутом нижньої щелепи, підвищення температури тіла до 39°C. Був поставлений діагноз: флегмона лівого крилоподібно-щелепного простору. Яке лікування показано хворій?

- A.** Розкриття флегмони, дренивання рани, антимікробна, антигістамінна, протизапальна терапія
- B.** Призначення протизапальної, антимікробної, антигістамінної, знеболюючої терапії
- C.** Розкриття флегмони, дренивання рани, призначення знеболюючих препаратів
- D.** Розкриття флегмони, дренивання рани, призначення фізіотерапевтичного лікування
- E.** Розкриття флегмони, дренивання рани, призначення серцевих та знеболюючих препаратів

62. Хворий 68-ми років звернувся з метою санації порожнини рота. Об'єктивно: зруйнована коронка 18 на 1/2, край гострі, на слизовій оболонці щочки у ретромоллярному просторі ділянка помутніння епітелію слизової з чіткими контурами, яка не підвищується над рівнем слизової, при зіскоблюванні не знімається, нагадує тонкий цигарковий папір. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Проста форма лейкоплакії
- B.** Роговіючий плоскоклітинний рак
- C.** Червоний плесканий лишай
- D.** Хронічний гіперпластичний кандидоз
- E.** Хвороба Боуена

63. Жінка 42-х років скаржиться на затримку їжі в зубі на нижній щелепі. Об'єктивно: у 36 глибока порожнина в межах біляпульпарного дентину, дно та стінки пігментовані, щільні. Зондування, термодіагностика та перкусія безболісні. Який додатковий метод діагностики необхідно провести для встановлення діагнозу?

- A.** Електроодонтодіагностика
- B.** Гальванометрія
- C.** Рентгенографія
- D.** Трансілюмінація
- E.** Люмінесцентний

64. Хворий 68-ми років скаржиться на парестезію слизової оболонки рота справа, а також на скованість і тугорухомість правого скронево-нижньощелепного суглоба вранці. Протягом доби рухомість нижньої щелепи зростає. Для якого захворювання найбільш характерні ці симптоми?

- A.** Артроз
- B.** Больова дисфункція суглоба
- C.** Гострий артрит
- D.** Хронічний артрит
- E.** Анкілоз

65. Хвора 22-х років скаржиться на появу червоних плям на обличчі. Об'єктивно: на шкірі обличчя осередок еритеми у вигляді "метелика". Червона облямівка губ інфільтрована, темно-червоного кольору, щільно вповнена гіперкератозними лусочками. На слизовій оболонці щік атрофічні рубці. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Червоний вівчак
- B.** Червоний плескатий лишай
- C.** Папульозний сифіліс
- D.** Лейкоплакія
- E.** Туберкульозний вівчак

66. При накладанні тампону з камфорофенолом у 46 зуб відбулося попадання розчину на слизову оболонку. Оберіть засіб для медикаментозної обробки ураженої ділянки:

- A.** 50% розчин етилового спирту
- B.** 0,5% розчин лимонної кислоти
- C.** 2% розчин натрію хлориду
- D.** 1% розчин цитралю
- E.** 1% вапняна вода

67. Постраждалий 43-х років з вогнепальним пораненням порожнини рота, розривом тканин піднебіння і глотки, з дихальною недостатністю, що наростає, госпіталізований до клініки. Об'єктивно: клапоть шкіри, що звисає, під час вдиху частково, а іноді і повністю закриває вхід у гортань. Який вид асфіксії у постраждалого?

- A.** Клапанна
- B.** Дислокаційна
- C.** Стенотична
- D.** Аспіраційна
- E.** Обтураційна

68. Хворий 33-х років скаржиться на самочинний біль, що посилюється вночі та від механічних подразників. Біль непокоїть 10 місяців. Об'єктивно: в 47 зубі каріозна порожнина. Вкажіть додаткові методи дослідження для встановлення діагнозу:

- A.** ЕОД, рентгенографія
- B.** Термодіагностика, люмінесцентна діагностика
- C.** Перкусія, термометрія
- D.** Люмінесцентна діагностика, зондування
- E.** Перкусія, зондування

69. У дитини 12-ти років діагностований хронічний катаральний гінгівіт. Глибина присінку порожнини рота 7 мм, вуздечки верхньої і нижньої губ середньої сили і висоти прикріплення. ГІ за Федоровим-Володкіною 3,5 бали. Який лікувально-профілактичний захід є першочерговим?

- A.** Професійна гігієна порожнини рота
- B.** Пластика вуздечок нижньої губи
- C.** Кюретаж пародонтальних кишень
- D.** Фізіотерапевтичне лікування
- E.** Вестибулопластика

70. Пацієнту 38-ми років планується виготовити суцільнолитий мостоподібний протез з опорою на 35, 27 зуби. Яка необхідна товщина тканин, що препаруються, у цьому випадку на жувальній поверхні опірних зубів?

- A.** Не менш 0,5 мм
- B.** Не менш 0,2-0,3 мм, не менш 1,0-1,5 мм
- C.** Не менш 2,0 мм, не менш 2,5 мм
- D.** Не менш 0,01 мм
- E.** Не менш 0,05 мм

71. Пацієнт 38-ми років звернувся зі скаргами на відчуття печіння у ясні на верхній щелепі справа, металевий присмак. Об'єктивно: штамповано-паяний мостоподібний протез з опорою на 16, 13 зуби, вкритий МЗП, виготовлений 3 місяці тому. 17 зуб вкритий сталеву коронкою. Які імовірні візуальні ознаки електрохімічної корозії?

- A.** Потемніння місць спайки
- B.** Стертість МЗП на жувальній поверхні
- C.** Стертість МЗП на вестибулярній поверхні
- D.** Гіперемія ясни
- E.** Побіління ясни

72. Пацієнт 63-х років звернувся зі скаргами на полумку часткового знімного пластинкового протезу. З

обстеженні у щелепно-лицевому відділенні з попереднім діагнозом: туберкульозний остеомієліт верхньої щелепи. Тканини з вогнища ураження відіслані на мікроскопічне дослідження. Які клітини будуть виявлені, якщо діагноз, що припускається, вірний?

- A.** Гігантські клітини Пирогова-Лангханса
- B.** Зірчастий епітелій
- C.** Ксантомні клітини
- D.** Великі онкоцитоподібні клітини
- E.** Тучні клітини

80. Хворий 65-ти років звернувся із скаргами на печіння в ділянці слизової оболонки твердого піднебіння, яке посилюється під час вживання їжі. 1,5 місяці тому був протезований знімним пластинковим протезом на верхню щелепу. Об'єктивно: гіперемія та набряк слизової оболонки твердого піднебіння під протезом. Який з додаткових методів обстеження доцільне провести з метою встановлення діагнозу?

- A.** Шкірна проба на акрилати
- B.** Бактеріоскопія
- C.** Серологічні реакції
- D.** Обстеження у фтизіатра
- E.** Цитологічне дослідження

81. Сидячи в кріслі на прийомі у лікаря-стоматолога хворий 53-х років раптово став задихатися. Обличчя вкрилося липким потом, розвинувся акроціаноз, дихання стало клекочучим, на губах з'явилася рожева піна. В анамнезі - ревматична вада серця (стеноз мітрального клапана). Який невідкладний стан виник у хворого?

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

82. Пацієнтка 53-х років, що страждає на гіпертонічну хворобу, звернулася на прийом до лікаря-стоматолога з приводу лікування 46 зуба. Під час пломбування кореневих каналів хвора поскаржилася на сильний головний біль, запаморочення, нудоту, ниючий біль у серці. Об'єктивно: Ps-78/хв., ритмічний, напружений. АТ-

220/150 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гіпертонічний криз
- B.** Напад стенокардії напруги
- C.** Непритомність
- D.** Геморагічний інсульт
- E.** Набряк легень

83. Хвора 27-ми років звернулася до пародонтолога зі скаргами на кровоточивість ясен, неприємний запах з рота, підвищення температури тіла, спрагу, слабкість. Після об'єктивного і рентгенологічного обстеження був встановлений діагноз: генералізований пародонтит II ступеня важкості, абсцедуючий перебіг. Яке додаткове дослідження необхідно провести цій хворій в першу чергу?

- A.** Аналіз крові на цукор
- B.** Визначення тканинної насиченості аскорбіновою кислотою
- C.** Загальний розгорнутий аналіз крові
- D.** Реопародонтографія
- E.** Визначення стійкості капілярів ясен за Кулаженко

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

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

85. Хворий 50-ти років направлений на консультацію до хірурга-стоматолога. Об'єктивно: в м'яких тканинах дна порожнини рота є новоутворення у вигляді дифузного розростання, м'якої консистенції, безболісне, при натисканні змінює форму. Шкіра над пухлиною в кольорі не змінена. При пункції отримано світлу рідину. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Лімфангіома
- B.** Гемангіома
- C.** Фіброма
- D.** Ліпома
- E.** Гострий лімфаденіт

86. У дівчинки 6,5 років фісури перших молярів глибокі, без ознак каріозного процесу. Назвіть ефективний метод профілактики карієсу цієї групи зубів:

- A.** Герметизація фісур
- B.** Інвазивне пломбування
- C.** Гігієнічне навчання по догляду за порожниною рота
- D.** Своєчасне відвідування стоматолога
- E.** Прийом препаратів кальцію

87. Хворий 33-х років звернувся зі скаргами на напади самочинного болю з інтервалами близько 2 годин, що непокоять протягом доби. Такий же біль виникає від дії усіх подразників. Об'єктивно: на жувальній поверхні 46 зуба наявна глибока каріозна порожнина з великою кількістю розм'якшеного дентину. Зондування болісне в одній точці. Вертикальна перкусія болісна. ЕОД- 20 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий обмежений пульпіт 46 зуба
- B.** Гострий глибокий карієс 46 зуба
- C.** Гіперемія пульпи 46 зуба
- D.** Гострий дифузний пульпіт 46 зуба
- E.** Гострий гнійний пульпіт 46 зуба

88. У хворого 49-ти років генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг. Виготовляють незнімні шини-протези. Який відбитковий матеріал необхідно застосувати в даному випадку?

- A.** Упін, стомальгін
- B.** Гіпс, дентол
- C.** Стенс, ортокор
- D.** Сіеласт-69
- E.** Акрилоксид, протакрил

89. Пацієнт 20-ти років скаржиться на западання верхньої губи по відношенню до нижньої, виступаюче підборіддя. Об'єктивно: підносова складка заглиблена, нижня частина обличчя вкорочена, обернене глибоке перекриття різців, вестибулярний нахил нижніх різців. Медіальні вестибуляр-

ні горбки 16, 26 зубів контактують з щічними медіальними 37, 47 і щічними дистальними горбиками 36, 46. Який вид деформації має місце?

- A.** Прогенія
- B.** Прогнатія
- C.** Мікрогенія
- D.** Ортогнатія
- E.** Перехресний прикус

90. Хлопчик 13-ти років звернувся з прогенійним мезіальним прикусом. Треба диференціювати гнатичну і зубоальвеолярну форми патології. Який додатковий метод обстеження дозволяє розрізнити ці форми?

- A.** Телерентгенограма
- B.** ЕМГ
- C.** Спірографія
- D.** Вимірювання КДМ
- E.** Фотометрія

91. До якої зубощелепної деформації може призвести раннє видалення 73 і 83 зубів?

- A.** Вестибулярне розташування 33 і 43 зубів
- B.** Прогенічний прикус
- C.** Відкритий прикус
- D.** Глибокий прикус
- E.** Косий прикус

92. До лікаря звернулись батьки з дитиною 8-ми років. Було встановлено III ступінь скупченого положення фронтальних зубів із звуженням зубної дуги на 4 мм. Який метод лікування слід застосувати?

- A.** Апарат з гвинтом
- B.** Компактостеотомія
- C.** Дуга Енгля
- D.** Дуга Айнсворта
- E.** Апарат з губними пелотами

93. Хворий 17-ти років скаржиться на біль і припухлість в лівій піднижньощелепній ділянці, загальну слабкість, підвищену температуру. Два тижні тому лікувався з приводу стоматиту. Зі слів хворого, 5 днів тому з'явилися біль та припухлість величиною з квасоллю, яка швидко збільшувалась. Об'єктивно: в лівій піднижньощелепній ділянці обмежена припухлість розміром 3x4 см. Шкіра гіперемована, пальпація різко болісна. Який най-

більш імовірний діагноз?

- A.** Гострий гнійний лімфаденіт
- B.** Туберкульозний лімфаденіт
- C.** Хронічний неспецифічний лімфаденіт
- D.** Актиномікоз
- E.** Лімфангіома

94. При огляді дитини 8-ми років на вестибулярній поверхні 11, 12, 21, 22 зубів на тлі щільної емалі виявлені плями перлинно-білого кольору, блискучі, безболісні під час зондування, які поступово переходять в незмінну емаль. При УФ-опроміненні плями флюорескують блакитним кольором. Дитина до 3 років мешкала у зоні з вмістом фтору в питній воді 2 мг/л. Про яке некаріозне ураження йдеться?

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

95. На якому етапі медичної евакуації проводять остаточну зупинку кровотечі у постраждалого?

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

96. Хворому 32-х років був поставлений діагноз: гострий дифузний пульпіт 37 зуба. Який вид знеболювання доцільно застосувати?

- A.** Мандибулярна анестезія
- B.** Внутрішньопульпарна анестезія
- C.** Туберальна анестезія
- D.** Інфільтраційна анестезія
- E.** Аплікаційна анестезія

97. 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.** Двоцелепне шинування з використанням пращеподібної пов'язки
- D.** Остеосинтез за Фідершпілем
- E.** Остеосинтез за Збаржем

98. Хворий скаржиться на наявність каріозної порожнини у 26 зубі. Об'єктивно: колір зуба змінений, глибока каріозна порожнина, поєднана з порожниною зуба. Зондування та перкусія безболісні. ЕОД- 100 мкА. На рентгенограмі: розширення періодонтальної щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

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

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

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

100. На прийом до лікаря-стоматолога прийшла дитина 10-ти років зі скаргами на біль у кутах рота, особливо під час відкривання. Об'єктивно: у кутах рота, а також на гіперемованій, набряклій червоній облямівці і шкірі губ визначаються множинні скоринки жовто-коричневого кольору. Після їхнього зняття залишаються мокнучі ерозії. Визначається мацерація шкіри на уражених ділянках. Який попередній діагноз?

- A.** Екзематозний хейліт
- B.** Метеорологічний хейліт
- C.** Мікробний хейліт
- D.** Атопічний хейліт
- E.** Актинічний хейліт

101. Хвора 28-ми років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на безболісне збільшення губ, косметичний дефект. Із анамнезу 2 місяці тому була подібна ситуація, відмічає порушення лімфообігу. Алергологічний статус не ускладнений. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Лімфадематозний макрохейліт
- B.** набряк Квінке
- C.** Гранулематозний макрохейліт Мішера
- D.** Фібозна форма гранулярного хейліту
- E.** Синдром Мелькерсона-Розенталя

102. Дитина 6-ти років звернулася з метою профілактичного обстеження ротової порожнини. Об'єктивно: 16, 26, 36, 46 зуби інтактні, з глибокими вузькими фісурами, прорізались 4 місяці тому. Який метод профілактики карієсу доцільно використати?

- A.** Герметизація фісур зубів
- B.** Електрофорез 10% розчину глюконату кальцію
- C.** Таблетки фториду натрію
- D.** Покриття фтористим лаком
- E.** Аплікація 10% розчину глюконату кальцію

103. У дитини 8-ми років діагностовано гострий середній карієс 16, 26, 36, 46 зубів. Який матеріал є найкращим для пломбування каріозних порожнин у даному випадку?

- A.** Склоіономірний цемент
- B.** Срібна амальгама
- C.** Цинк-фосфатний цемент
- D.** Композиційний матеріал
- E.** Силікофосфатний цемент

104. У хворої 24-х років після того, як її вжалила оса в нижню губу, виник значний набряк обличчя, який прогресував. З'явилося утруднення у відкриванні рота та диханні через рот і ніс. Для невідкладної допомоги хворій необхідно ввести:

- A.** Внутрішньовенно розчин дексаметазону
- B.** Внутрішньосерцево розчин адреналіну гідрохлориду та внутрішньовенно розчин ізадрину
- C.** Внутрішньовенно розчин атропіну сульфату
- D.** Внутрішньом'язово розчин папаверину гідрохлориду
- E.** Внутрішньовенно розчин строфантину

105. У пацієнта повністю зруйнована коронкова частина 13 зуба була відновлена металеву вкладкою. Планується виготовлення металокерамічної коронки. При виборі кольору майбутньої металокерамічної коронки на 13 зуб на колір якого зуба необхідно орієнтуватися?

- A.** 23
- B.** 11
- C.** 43
- D.** 42
- E.** 12

106. При диспансерному клінічному обстеженні в школі у пацієнта 12-ти років виявлено відсутність 4-х зубів. На Ro-грамі відсутні їх зародки. Який діагноз можна поставити?

- A.** Адентія
- B.** Дистопія
- C.** Транспозиція
- D.** Тортоаномалія
- E.** Супраоклюзія

107. У хворого 66-ти років в анамнезі цукровий діабет. Після хірургічного втручання загальний стан погіршився, апатія, слабка реакція на подразники, розлад свідомості. Об'єктивно: сухі слизові оболонки, язик з коричневим нальотом, знижений тургор шкіри, тахікардія, артеріальна гіпотензія. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гіперглікемічна кома
- B.** Тромбогеморагічний синдром
- C.** Гіпоглікемічна кома
- D.** Гіпотиреоїдна кома
- E.** Гостра печінкова недостатність

108. У інваліда II групи за епілепсією виник судомний напад. Хворому було надано положення, яке виключає повторне травмування. Яку медикамен-

тозну терапію слід застосувати негайно?

- A.** Реланіум в/в
- B.** Промедол в/м
- C.** Еуфілін в/в
- D.** Дибазол в/в
- E.** Кордіамін п/ш

109. На етапі ендодонтичного лікування лікарю-стоматологу необхідно визначити робочу довжину каналу зуба. Який метод використовується з цією метою?

- A.** Рентгенологічний
- B.** Діадинамометрія
- C.** Діатермокоагуляція
- D.** Дарсонвалізація
- E.** Діодинамічні струми

110. Під час лікування хронічного фіброзного пульпіту 46, лікар-стоматолог вирішив провести торусальну анестезію. Одразу після введення анестетика у пацієнта з'явився червоний шкірний висип, холодний піт, збліднення обличчя, відчуття жару, шкірний свербіж, непритомний стан. Що стало причиною розвитку такого стану?

- A.** Сенсibiliзація організму до анестетика
- B.** Відхилення при проведенні анестезії
- C.** Погана якість голок
- D.** Різкий рух шприца вбік
- E.** Пошкодження судинної стінки ін'єкційною голкою

111. Після видалення другого великого кутнього зуба верхньої щелепи у хворого відмічається кровотеча з альвеолярної комірки. З якої артерії спостерігається кровотеча?

- A.** Верхньощелепна
- B.** Нижня альвеолярна
- C.** Лицева
- D.** Висхідна глоткова
- E.** Щелепно-під'язикова

112. Під час лікування пульпіту методом вітальної екстирпації лікар-стоматолог прийняв рішення провести провідникову анестезію. У пацієнта швидко розвинулася припухлість у ділянці ін'єкції, відбулося зниження анестезуючого ефекту, з'я-

вилося синюшне забарвлення шкіри і слизової оболонки порожнини рота у ділянці ін'єкції. Яка причина даного ускладнення?

- A.** Пошкодження судинної стінки ін'єкційною голкою
- B.** Погана якість голок
- C.** Індивідуальна чутливість пацієнта до анестетика
- D.** Неправильний вибір методики знеболювання
- E.** Травма нервового стовбура або його закінчень

113. У дівчини 20-ти років виразково-некротичний стоматит, останні 2 місяці температура тіла до $37,4^{\circ}\text{C}$, різке зниженні ваги, слабкість, діарея. Об'єктивно: блідість, збільшення безболісних регіонарних лімфовузлів. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** СНІД
- B.** Гострий лейкоз
- C.** Агранулоцитоз
- D.** Стоматит Венсана
- E.** Гіповітаміноз С

114. До хірурга-стоматолога привели хворого з вуличною травмою в ділянці піднижньощелепного трикутника. Обробляючи рану, лікар побачив, що травмована артерія, яка іде до м'якого піднебіння. Яку артерію пошкоджено?

- A.** *A. facialis*
- B.** *A. palatina descendens*
- C.** *A. palatina ascendens*
- D.** *A. sphenopalatina*
- E.** *A. pharyngea ascendens*

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

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

116. Хворий 46-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на біль в правому скронево-

нижньощелепному суглобі, який посилюється під час рухів нижньої щелепи. Скарги з'явилися 10 днів тому після застудного захворювання. Об'єктивно: в білявушній ділянці з правого боку припухлість, болісна під час пальпації, шкіра в цій ділянці гіперемована. Під час відкривання рота нижня щелепа зміщується праворуч, рухи її обмежені та утруднені. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий інфекційний артрит
- B.** Хронічний артрит
- C.** Артроз
- D.** Нейро-васкулярний синдром
- E.** Гострий паротит

117. Хворий 30-ти років звернувся зі скаргами на кровоточивість ясен та неприємний запах з порожнини рота. Об'єктивно: на дистальній поверхні 36 і на медіальній поверхні 37 пломба, яка лежить на міжясневному сосочку. Глибина пародонтальної кишені в ділянці 36, 37 зубів до 5 мм, з незначними гнійними виділеннями. На Рогамі: між 36, 37 зубами визначається резорбція міжзубної перегородки до 1/2 довжини коренів. Кісткова тканина альвеолярного відростка в інших ділянках не змінена. Який остаточний діагноз?

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

118. У пацієнтки 25-ти років після проведення екстирпації пульпи під анестезією у 23 зубі виникла кровотежа. Яка тактика лікаря у даному клінічному випадку?

- A.** Проведення повної зупинки кровотежі, пломбування кореневого каналу
- B.** Накладання пов'язки на 2-3 доби, пломбування кореневого каналу
- C.** Електрофорез в проекції 23 зуба, пломбування кореневого каналу
- D.** УВЧ-терапія в проекції 23 зуба, пломбування кореневого каналу
- E.** Імпрегнація сріблом, пломбування кореневого каналу

119. При препаруванні дна глибокої каріозної порожнини в 24 зубі лікар випадково розкрив ріг пульпи. Який

із методів лікування найдоцільніше застосувати?

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

120. Пацієнтка 44-х років звернулася зі скаргами на підвищену чутливість шийок зубів під час чищення і при прийомі солодкої їжі. Об'єктивно: слизова оболонка ясен анемічна, тонка; відзначається оголення коренів зубів до 1/3 довжини. Зондування шийок зубів викликає різкий біль. У ділянці шийок 13, 23, 34 і 44 зубів - клиноподібні дефекти. Яку зубну пасту доцільно порекомендувати цій хворій в комплексному лікуванні захворювання?

- A.** Пасту, що містить мінеральні компоненти
- B.** Пасту, що містить сольові добавки
- C.** Пасту, що містить екстракти лікарських рослин
- D.** Пасту, що містить протеолітичні ферменти
- E.** Пасту, що містить хлоргексидину біглюконат

121. Дитина 2-х років страждає на хронічний поверхневий карієс 51, 52, 61, 62 зубів (5 клас за Блеком). Яку методику лікування обрати?

- A.** Медикаментозна обробка порожнин, імпрегнація розчином нітрату срібла
- B.** Препарування порожнин, пломбування цементом
- C.** Медикаментозна обробка порожнин, аплікації розчину ремодент
- D.** Медикаментозна обробка порожнин, аплікації 2% розчину фториду натрію
- E.** Медикаментозна обробка порожнин, аплікації 2% розчину глюконату кальцію

122. У хворого 19-ти років проводиться лікування 15 з приводу хронічного пульпіту. Планується заповнення кореневого каналу з застосуванням системи Термафіл. Який сілер доцільніше обрати?

- A.** АН+
- B.** Склоіономірний цемент
- C.** Фосфат-цемент
- D.** Форедент
- E.** Ендометазон

123. У хворого скарги на біль у ділянці зуба мудрості, що частково прорізався, біль під час ковтання, утруднене відкривання рота, нездужання, підвищення температури до $37,5 - 38^{\circ}\text{C}$. Об'єктивно: коронка зуба вкрита гіперемованою, набряклою слизовою оболонкою (каптуром), з під якого виділяється гній. Який найбільш імовірний діагноз?

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

124. Хворий звернувся на 5-ту добу зі скаргами на біль, значний набряк нижньої губи, нездужання, підвищення температури до 39°C . При огляді значний набряк нижньої губи. На шкірі запальний інфільтрат з 4 некротичними стрижнями. Збільшений, болісний лімфатичний вузол підборіддя з явищами періаденіту. Який найбільш імовірний діагноз?

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

125. У хворого під час ортопедичного лікування сепараційним диском нанесена рана під'язикового валика та язика. Об'єктивно: на рівні моляру має місце поперечна рана довжиною до 3 см. з рівними краями, глибиною до 5 мм з помірною кровотечею. Який найбільш імовірний діагноз?

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

126. У хворого 35-ти років на червоній облямівці нижньої губи зліва відзначається полусферичної форми новоутворення діаметром 0,6 см, щільної консистенції, припідняте над по-

верхнею облямівки на 0,4 см. Поверхня сіро-рожева з білуватими частинками. Пальпація безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Бородавчастий передрак червоної облямівки губи
- B.** Звичайна бородавка
- C.** Папілома
- D.** Піогенна гранульома
- E.** Рак нижньої губи

127. У хворої 67-ми років на слизовій поверхні щоки наявна ділянка яскраво червоного кольору $1,5 \times 2,0$ см з оксамитовою лускуватою поверхнею. Хвора відзначає свербіж та печіння в ділянці ушкодження. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Еритроплазія Кейра
- B.** Лейкоплакія
- C.** Сифіліс
- D.** Хронічний афтозно-виразковий стоматит
- E.** Туберкульозна виразка

128. У хворого 65-ти років на шкірі підборіддя конусоподібне новоутворення щільної консистенції, ширина основи 0,7 см. Новоутворення щільно з'єднане з шкірою, безболісне, сірого кольору з чіткими межами. Новоутворення збільшується повільно протягом 4-х років. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Шкірний ріг
- B.** Базаліома
- C.** Кератопапілома
- D.** Фіброма
- E.** Бородавка

129. Хворий 31-го року, ортогнатичний прикус. При обстеженні стану оклюзії отримані контакти на мезіально-щічних скатах піднебінних горбів, на молярах та премолярах верхньої щелепи та на дистальних язикових скатах щічних горбів нижньої щелепи. Про що це свідчить?

- А.** Про передчасні контакти зубів при центральному співвідношенні щелеп
- В.** Про нормальне міжгорбкове співвідношення зубів
- С.** Про наявність травматичної оклюзії
- Д.** Про підвищене стирання зубів
- Е.** -

130. 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 зміщенні нижньої щелепи вправо отримано відбиток копіювального паперу на оральних горбиках та щічних скатах нижніх бокових зубів. Про що це свідчить?

- А.** Про правильні робочі контакти, відновлення робочої направляючої функції робочої сторони
- В.** Про неправильні робочі контакти та утруднення робочої направляючої функції робочої сторони
- С.** Про правильні неробочі контакти, відновлення неробочої направляючої функції робочої сторони
- Д.** Про неправильні робочі контакти та утруднення робочої направляючої функції неробочої сторони
- Е.** -

131. Чоловіку 36-ти років виготовляється металокерамічний мостоподібний протез на нижню щелепу з опорою на 33, 36 зуби. Під час фіксації в порожнині рота мостоподібного протеза виникла тріщина в облицюванні кераміки в пришийковій ділянці коронки на 36 зуб. Які дії лікаря?

- А.** Віддати металокерамічну конструкцію в зуботехнічну лабораторію для виготовлення нового облицювання
- В.** Покрити дефект фотополімерним матеріалом
- С.** Віддати металокерамічну конструкцію в зуботехнічну лабораторію, для додавання керамічної маси
- Д.** Зафіксувати металокерамічну конструкцію за допомогою тимчасового цементу на опорних зубах
- Е.** Не звертати уваги на тріщину і зафіксувати металокерамічну конструкцію за допомогою постійного цементу на опорних зубах

132. Пацієнтка 48-ми років зверну-

лась в клініку ортопедичної стоматології із скаргами на "кляцання" в скронево-нижньощелепних суглобах на початку та в кінці відкривання рота. Частковими знімними протезами користується 8 років. Об'єктивно: часткові знімні протези у бокових відділах верхньої та нижньої щелеп із значно стертими штучними зубами. Висота прикусу знижена на 3,5 мм. Який план лікування?

- А.** Двоетапне підвищення висоти прикусу на оклюзійній шині з подальшим протезуванням згідно показань
- В.** Заміна старих протезів на нові
- С.** Заміна старих протезів на нові із підвищенням висоти прикусу
- Д.** Протезування незнімними конструкціями зубних протезів
- Е.** Імплантація в ділянці відсутніх зубів із подальшим протезуванням

133. У дівчини 15-ти років, що з 9-ти років страждає на інсулінозалежну форму цукрового діабету, був діагностований генералізований пародонтит легкого ступеня. Назвіть провідну причину ураження пародонта в даному випадку:

- А.** Мікроангіопатія
- В.** Недостатність кальцію
- С.** Катаболічна дія глюкокортикоїдів
- Д.** Системна дезорганізація сполучної тканини
- Е.** Надлишкова продукція гепарину

134. Хворий 36-ти років скаржиться на самочинний постійний біль у 26 зубі, що посилюється під час накушування. Зуб раніше лікований з приводу ускладненого карієсу. Об'єктивно: на жувальній поверхні 36 пломба, зуб змінений у кольорі, перкусія дещо болісна. На Рo-грамі 26 зуба медіально-щічний кореневий канал запломбований на 1/3, у верхівки медіально-щічного кореня вогнище деструкції кісткової тканини у вигляді "язиків полум'я", що відповідає хронічному гранулюючому періодонтиту. Яка тактика лікаря?

А. Перепломбувати кореневий канал, поставити постійну пломбу

В. Розпломбувати кореневий канал, залишити лікарську речовину під герметичну пов'язку

С. Призначити фізіотерапевтичне лікування

Д. Розкрити порожнину зуба, призначити содові полоскання

Е. Направити на видалення зуба

135. Пацієнт 46-ти років звернувся до стоматолога для підготовки 25 зуба під ортопедичну конструкцію. Раніше зуб лікувався з приводу ускладненого карієсу. Під час обстеження у 25 зубі виявлена каріозна порожнина. На Рo-грамі: кореневі канали запломбовані на 1/2 довжини кореня, у ділянці верхівки кореня розрідження кісткової тканини з чітким контуром розміром 7 мм, що відповідає хронічному гранулематозному періодонтиту. Яка тактика лікування?

А. Перепломбування корневих каналів і резекція верхівки кореня зуба

В. Перепломбування корневих каналів, фізіотерапія

С. Пломбування каріозної порожнини, фізіотерапія

Д. Резекція верхівки кореня зуба, пломбування каріозної порожнини

Е. Резекція верхівки кореня зуба, фізіотерапія

136. Пацієнту 43-х років з діагнозом: хронічний генералізований пародонтит I ступеня, лікар-стоматолог у складі комплексної терапії місцево призначив пародонтальні пов'язки. Який лікарський препарат слід використати для поліпшення мікроциркуляції і нормалізації кисневого балансу тканин пародонта?

А. Гепаринова мазь

В. Мазь "Іруксол"

С. Бутадіонова мазь

Д. Мазь "Оксикорт"

Е. Метилурацилова мазь

137. 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 ді-

лянки у вигляді бахроми. Епітелій нерівномірно злущений, при пошкрябуванні знімається. Який найбільш імовірний діагноз?

А. М'яка лейкоплакія

В. Лейкоплакія, плоска форма

С. Хронічний гіперпластичний кандидоз

Д. Лейкоплакія курця

Е. Червоний плесканий лишай, типова форма

138. Хлопчик 10-ти років після аварії втратив 11, 21. Діагноз: вторинна адентія. Яка тактика лікаря?

А. Виготовити знімний протез із штучними 11, 21, замінюючи його через кожні півроку

В. Мостоподібний протез

С. Протезування знімною конструкцією після досягнення 18-ти років

Д. Протезування мостоподібним протезом після 13-ти років

Е. Бюгельний протез

139. У хворого літнього віку на нижній губі 5 місяців тому з'явилась пухлина розміром до 0,6 см в діаметрі, на широкій ніжці. Пухлина має виразковий характер, навколо - інфільтрація тканини кратероподібної форми, періодично виникає кровотеча, піднижньощелепні лімфовузли збільшені. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Плоскоклітинний рак

В. Папілома

С. Меланома

Д. Невус

Е. Фіброма

140. Дитині 4 дні. Народилася при нормальних пологах, смокче, але рано відкидає груди при годуванні, неспокійна. Об'єктивно: низьке прикріплення вуздечки язика. Яка тактика лікування?

- А.** Негайна френулотомія, грудне вигодовування
- В.** Перевести дитину на штучне вигодовування
- С.** Перевести дитину тимчасово на зондове годування
- Д.** Провести операцію френулопластика
- Е.** Провести операцію френулопластика та перевести на штучне вигодовування

141. Пацієнтка 45-ти років скаржиться на порушення функцій жування внаслідок відсутності 37, 36, 35, 44, 45, 46 зубів. Діагноз: генералізований пародонтит, I-II ступінь рухливості. Оберіть найбільш раціональний метод протезування:

- А.** Бюгельний протез з шинуючими елементами
- В.** Штамповано-паяні металічні мостоподібні протези
- С.** Суцільнолітні мостоподібні протези
- Д.** Частковий знімний пластинковий протез
- Е.** Використання імплантатів з наступним протезуванням металокерамічними коронками

142. Хворий 72-х років звернувся з приводу протезування повним знімним протезом на нижню щелепу. Об'єктивно: альвеолярний відросток нижньої щелепи - 2 тип за Келером, слизова, що вкриває альвеолярний відросток - 2 клас за Супле. З яких матеріалів доцільно виготовити базис повного знімного протеза в даній ситуації?

- А.** Пластмаси Фторакс та ПМ-01
- В.** Каучук
- С.** Хромокобальтовий сплав
- Д.** Пластмаси Редонта та ортопласт
- Е.** Етакріл (АКР15) Боксіл

143. Під час прийому у стоматолога після місцевої анестезії у хворого 60-ти років несподівано з'явилися виражене збудження, головний біль, запаморочення, серцебиття, відчуття жару, пульсація. Об'єктивно: АТ- 180/100 мм рт.ст., Рс- 115/хв. В анамнезі гіпертонічна хвороба II ст. Які засоби треба застосувати з метою профілактики гіпертонічного кризу?

- А.** Премедикація заспокійливими препаратами, місцева анестезія без адреналіну
- В.** Десенсибілізуючі та заспокійливі препарати
- С.** Антибіотикотерапія, протизапальна терапія
- Д.** Загальний наркоз
- Е.** Протизапальна та антимікробна терапія

144. Хвора 30-ти років скаржиться на обмеження відкривання рота. Об'єктивно: відкривання рота на 0,8 см, рухи в суглобі відсутні, прикус ортогнатичний. На томограмі суглобова щілина скронево-нижньощелепного суглобу звужена, завуальована. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Фіброзний анкілоз суглоба
- В.** Кістковий анкілоз суглоба
- С.** Склерозуючий артроз суглоба
- Д.** Деформуючий артроз суглоба
- Е.** Больова дисфункція суглоба

145. Хвора 59-ти років скаржиться на постійний ниючий біль у ділянці видаленого 3 дні тому зуба. Об'єктивно: визначається зяюча комірочка видаленого зуба, слизова оболонка навколо гіперемована, набрякла і болісна під час пальпації. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Гострий серозний альвеоліт
- В.** Остеомієліт комірочки
- С.** Альвеоліт, гнійно-некротична форма
- Д.** Гострий серозний періостит
- Е.** Хронічний осифікуючий періостит

146. Хворому 31-го року на основі клінічного та рентгенологічного обстежень встановлено діагноз: гострий гнійний одонтогенний періостит, хронічний гранулематозний періодонтит 16; в каналах - уламок ендодонтичного інструмента. Яка тактика ведення хворого?

- А.** Видалення зуба, періостотомія
- В.** Періостотомія
- С.** Лікування зуба, фізіотерапія
- Д.** Видалення зуба
- Е.** Медикаментозна терапія

147. Який вид знеболювання найбільше підходить для розтину субперіостального абсцесу у жінки з вагітні-

стю 8-10 тижнів?

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

148. Дитина 14-ти років скаржиться на біль і кровоточивість ясен при прийомі жорсткої їжі. Під час огляду виявлено запальну гіперемію і незначний набряк слизової оболонки ясен верхньої і нижньої щелеп. На зубах виявляються нашарування зубного нальоту, який легко знімається. Які пасти слід рекомендувати для індивідуальної гігієни порожнини рота?

- A.** Пасти, що містять екстракти трав
- B.** Пасти, що містять гліцерофосфат кальцію
- C.** Пасти, що містять амінофториди
- D.** Пасти, що містять фторид натрію
- E.** Пасти, що містять сольові добавки

149. Хворий 59-ти років скаржиться на зміну кольору червоної облямівки нижньої губи, що з'явилася близько 4-х місяців тому. Об'єктивно: 31, 32, 41, 42 відсутні. По центру нижньої губи, на червоній облямівці визначається неправильної форми ділянка сірувато-білого кольору розміром 1,4x0,8 см, що не здійснюється над рівнем червоної облямівки. Пальпація зміненої ділянки безболісна, оточуючі тканини не змінені. При зіскрібванні плівка не знімається. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Лейкоплакія
- B.** Обмежений передраковий гіперкератоз
- C.** Червоний плесканий лишай
- D.** Кандидозний хейліт
- E.** Червоний вівчак

150. Пацієнт 37-ми років звернувся зі скаргами на естетичний дефект у фронтальній ділянці верхньої щелепи. З анамнезу: відлам коронкової частини 11 зуба внаслідок травми. Об'єктивно: лінія перелому на рівні ясеневого краю, корінь 11 нерухливий. Перкусія безболісна. На Ro-грамі:

кореневий канал запломбований до верхівки. Яку конструкцію доцільно запропонувати даному пацієнту?

- A.** Куксова штифтова вкладка з металокерамічною коронкою
- B.** Штифтовий зуб за Ільїною-Маркосян
- C.** Комбінована коронка за Белкіним
- D.** Фарфорова вкладка
- E.** Штифтовий зуб за Ахмедовим

151. 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

152. Жінці 27-ми років проводиться відновлення дистально-апроксимальної порожнини 36 зуба методом відкритого сандвіча. В якості основи під фотокомпозит "Charisma" лікар вирішив використати склоіономер "Vitremmer". На якому рівні повинна знаходитись межа переходу склоіономера в композит у даному випадку?

- A.** Нижче контактного пункту зуба
- B.** На рівні контактного пункту зуба
- C.** Вище контактного пункту зуба
- D.** Нижче рівня ясеневого краю
- E.** На будь-якому рівні

153. На плановому огляді робітників, що працюють на автомобільному виробництві, стоматолог визначив свинцевий стоматит легкого ступеня у двох співробітників. Які рекомендації повинен дати стоматолог іншим робітникам для профілактики виникнення даного захворювання?

- А.** Полоскання 1% р-ном оцтової кислоти щоденно
- В.** Полоскання 1% р-ном гідрокарбонату натрію раз на тиждень
- С.** Полоскання 1% р-ном перманганату калію раз на місяць
- Д.** Полоскання 1% р-ном перекису водню, раз на місяць
- Е.** Полоскання 3% р-ном перекису водню щоденно

154. Хворий 48-ми років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на різкий, стріляючий біль в комірці видаленого 4 дні тому 36 зуба, підвищення температури тіла, загальну слабкість. Об'єктивно: комірка 36 зуба заповнена сірими некротичними масами, слизова оболонка навколо гіперемована, набрякла, пальпація болюча. Яке втручання є ключовим у даному випадку?

- А.** Кюретаж комірки
- В.** Ін'єкції лінкоміцину у перехідну складку
- С.** Тампонада комірки гемостатичною губкою
- Д.** Електрофорез препаратами йоду
- Е.** Лікування не потрібне

155. Хворий 40-ка років звернувся до стоматолога зі скаргами на періодично виникаючий зсув нижньої щелепи, що з'являється при розмові чи широкому відкриванні рота. Зсув хворий усуває самостійно шляхом натиснення на підборіддя. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Звичний вивих нижньої щелепи
- В.** Хронічний артрит СНЩС
- С.** Больова дисфункція нижньої щелепи
- Д.** Артроз СНЩС
- Е.** Контрактура нижньої щелепи

156. У хворого 34-х років з цукровим діабетом в анамнезі перикоронарит 38 зуба, в зв'язку з тризмом прийом їжі після ін'єкцій інсуліну був утруднений і неповноцінний. Під час прийому у стоматолога раптово з'явилося почуття голоду, слабкість, тремтіння кінцівок. Дихання та пульс ослаблені, часті, пацієнт вкрився холодним потом, виникли клонічні та тонічні судоми. АТ- 120/80 мм рт.ст., Рs- 82/хв. Яка тактика лікаря?

- А.** 40% розчин глюкози внутрішньовенно струминно
- В.** Інсулін 20 ОД внутрішньом'язово
- С.** Оксигенотерапія
- Д.** Мезатон 1% - 1,0 мл підшкірно
- Е.** Кофеїн 10% - 1,0 мл підшкірно

157. Дитина 13-ти років на профілактичному огляді у стоматолога почала скаржитися на нудоту, повторне блювання, біль у животі. Об'єктивно: стан важкий. Загальмований, млявий, шкірні покрови бліді. Тони серця приглушені. Відомо, що у шкільному колективі захворіло ще 5 дітей з такою клінікою. Яка першочергова дія?

- А.** Швидко промити шлунок
- В.** Введення в/м пеніциліну
- С.** Введення в/м церукалу
- Д.** Введення в/м преднізолону
- Е.** Введення в/м но-шпи

158. Чоловік 22-х років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на блискавичний біль у зубі, який з'явився напередодні. Об'єктивно: глибока каріозна порожнина в 24 зубі, дно вкрите розм'якшеним дентином, після його зняття просвічується пульпа червоного кольору, зондування болюче в одній точці. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Гіперемія пульпи
- В.** Гострий частковий пульпіт
- С.** Гострий загальний пульпіт
- Д.** Гострий гнійний пульпіт
- Е.** Гіпертрофія пульпи

159. У травмованої жінки 36-ти років є підозра на виникнення гострого травматичного періодонтиту 21 зуба. Які додаткові методи обстеження необхідно провести для уточнення діагнозу?

- А.** Рентгенографія, електроодонтодіагностика
- В.** Електроміографія, рентгенографія
- С.** Полярографія, електроодонтодіагностика
- Д.** Трансілюмінація, капіляроскопія
- Е.** Капіляроскопія, реопародонтографія

160. Хвора 26-ти років звернулася до лікаря-стоматолога з метою протезування. З анамнезу відомо, що півроку тому пацієнтка знаходилась на

лікуванні в наркологічному диспансері. Під час препарування відбулось забруднення відкритої ділянки шкіри обличчя лікаря біологічним матеріалом від пацієнтки. В який термін проводиться забір крові у даного лікаря для обстеження?

- A.** День події, 3, 6 та 12 місяців
- B.** День події, 4, 8 та 12 місяців
- C.** День події, 1, 3 та 6 місяців
- D.** День події, 1, 2 та 3 місяці
- E.** День події, 2, 4 та 8 місяців

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

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

162. Хворий 52-х років, робітник хімічного підприємства, скаржиться на підвищене виділення слини, металевий присмак, відчуття жару, пульсуючий біль. Об'єктивно: ясна запалені, гіперемовані, набряклі, вкриті сірувато-білим нальотом, подекуди виразки. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Ртутний стоматит
- B.** Свинцевий стоматит
- C.** Вісмутовий стоматит
- D.** Виразково-некротичний стоматит Венсана
- E.** Виразковий гінгівіт

163. Чоловік 54-х років скаржиться на підвищену чутливість зубів до хімічних та термічних подразників, свербіж в яснах. Об'єктивно: ясна блідо-рожевого кольору, корені зубів оголені на 1/2 довжини. Незначна кількість зубних відкладень. У 24, 14, 34 - клиноподібний дефект. Зуби стійкі. Зондування оголених шийок зубів болісне. Який додатковий метод дослідження слід призначити для визначення кінцевого діагнозу та ступеня

важкості патологічного процесу?

- A.** Рентгенографія
- B.** Мікроскопія
- C.** Реографія
- D.** Термографія
- E.** Сіалогія

164. Батьки дитини 7-ми років звернулися зі скаргою на проміжок між центральними зубами. Об'єктивно: обличчя симетричне, пропорційне. У порожнині рота бічні зуби змикаються по 1 класу Енгля. Між центральними різцями проміжок у 4 мм. На Ro-грамі виявлений понадкомплектний зуб, що розташовується у ділянці коренів 11 і 21. Яка буде першочергова тактика у даному випадку?

- A.** Видалити понадкомплектний зуб
- B.** Наблизити центральні різці апаратом
- C.** Призначити міогімнастику і масаж
- D.** Рекомендувати спостереження
- E.** Провести подразнюючу терапію знімним протезом

165. У пацієнта після клінічного обстеження встановлений діагноз: гангренозний пульпіт 46. Який найбільш раціональний метод лікування 46 зуба?

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

166. 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

167. У хворого після побутової травми розвинулись диплопія і западання м'яких тканин виличної ділянки зліва. Яка травма у хворого?

- A.** Перелом виличної кістки
- B.** Перелом виличної дуги
- C.** Перелом кісток носа
- D.** Забій м'яких тканин виличної ділянки
- E.** Перелом орбіти

168. Дитина 7-ми років скаржиться на біль під час їди у нижньому лівому кутньому зубі. Об'єктивно: на медіальній контактній і жувальній поверхнях 85 зуба виявлено каріозну порожнину, що сполучається з порожниною зуба. Під час зондування сполучення виникають різкий біль і помірна кровоточивість. Перкусія зуба безболісна. На Ro-грамі 85 зуба в ділянці біфуркації та біля верхівок коренів, визначено вогнища розрідження кісткової тканини з нечіткими контурами. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Пульпіт, ускладнений періодонтитом
- B.** Хронічний фіброзний пульпіт
- C.** Хронічний гангренозний пульпіт
- D.** Хронічний гранулюючий періодонтит
- E.** Загострення хронічного періодонтиту

169. Дитина 12-ти років влітку скаржиться на біль у горлі, головний біль і підвищення температури тіла до $38,5^{\circ}\text{C}$, нежить, кашель. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота гіперемована, набрякла, на піднебінні і піднебінних дужках виявлено близько 10 ерозій розміром до 0,5 мм, що не вкриті нальотом, з червоним дном. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, слабкоболісні під час пальпації. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Герпетична ангіна
- B.** Гострий герпетичний стоматит
- C.** Багатоформна ексудативна еритема
- D.** Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит
- E.** Інфекційний мононуклеоз

170. Дівчинка 10-ти років скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі на нижній щелепі. Об'єктивно: в 26 - каріозна порожнина в межах біляпульпарного дентину. Дентин стінок і дна щільний, пігментований. Реакція на холодний подразник позитивна. Зондування і перкусія безболі-

сні. Визначте попередній діагноз:

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

171. Чоловіку 24-х років було встановлено діагноз: пародонтоз початкового ступеня. Назвіть патологію зубів некаріозного походження, яка з'являється у пацієнтів з таким діагнозом і приводить пацієнтів у клініку?

- A.** Гіперестезія
- B.** Клиноподібний дефект
- C.** Патологічна стиранисть
- D.** Карієс V класу за Блеком
- E.** Кровоточивість ясен

172. Чоловік 53-х років звернувся зі скаргами на підвищену чутливість зубів до хімічних подразників. Об'єктивно: колір ясни анемічний, множинні ретракції 5-7 мм, зяють міжзубні проміжки. Патологічна стиранисть. На Ro-грамі: зниження висоти міжзубних перегородок більш, ніж на 1/2. Який найбільш імовірний діагноз?

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

173. У дитини 8-ми років внаслідок травми відбувся перелом коронки 11 зуба. Порожнина зуба розкрита, зондування різко болісне. На Ro-грамі - несформована верхівка кореня. Які дії лікаря?

- A.** Ендодонтичне лікування, спрямоване на апексифікацію
- B.** Хірургічне лікування
- C.** Ортопедичне лікування
- D.** Лікування травматичного пульпіту в одне відвідування
- E.** Фізіотерапевтичне лікування

174. На Ro-грамі 12 зуба кореневий канал виповнений пломбувальним матеріалом на 1/2 довжини, на верхівці - осередок деструкції кісткової

тканини з чіткими контурами розміром 0,3x0,3. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний гранулематозний періодонтит
- B.** Хронічний гранулюючий періодонтит
- C.** Хронічний фіброзний періодонтит
- D.** Радикулярна кіста
- E.** Хронічний пульпіт

175. Дитині 6-ти років показане проведення пластики вуздечки верхньої губи за ортодонтичними показаннями. У який період доцільно проводити дану операцію?

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

176. 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 імовірний діагноз?

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

177. Хвора 18-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на наявність естетичного дефекту 11, 12 зубів. Було встановлено діагноз: хронічний середній карієс 11, 12. Проведено пломбування фотозатверджувальним матеріалом Геркулайт з нанесенням захисного лаку після фінішної обробки пломби. Яким зубним пастам слід надавати перевагу під час чищення зубів у перші дні після пломбування?

- A.** Низькоабразивним
- B.** Фторвмісним
- C.** Середньоабразивним
- D.** Високоабразивним
- E.** Кальційвмісним

178. Жінка 36-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на травмування щоки під час їди, чутливість зубів до кислого та холодного. Під час огляду виявлена відсутність горбиків молярів верхньої та нижньої щелеп, різальних країв фронтальних зубів, гострі краї емалі, зниження висоти прикусу. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Патологічне стирання зубів
- B.** Травматичне ушкодження зубів
- C.** Клиноподібний дефект
- D.** Ерозія твердих тканин зуба
- E.** Некроз твердих тканин зуба

179. Жінка 35-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на чутливість фронтальних зубів до кислого. Під час огляду на вестибулярній поверхні 11 та 12, ближче до екватора, виявлені гладенькі дефекти округлої форми, які не фарбуються 2% розчином метиленового синього. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Ерозія твердих тканин зубів
- B.** Травматичне ушкодження зубів
- C.** Некроз твердих тканин зубів
- D.** Клиноподібний дефект зубів
- E.** Патологічне стирання зубів

180. При профогляді пацієнтки 25-ти років кінчик зонда стоматолога затримався у фісурі 48. Краї дефекту емалі темні, поверхня шорстка. При просвічуванні зуба ФОТІ (фототранслюмінація) контури дефекту визначаються в межах емалі. Який найбільш імовірний діагноз?

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

181. Хворий 45-ти років скаржиться на незначний біль у зубі на нижній щелепі зліва під час прикушування, що з'явився 3 дні тому після пломбування кореневого каналу 35. Об'єктивно: в 35 постійна пломба, яка не

відповідає анатомічній формі зуба. На Ro-грамі кореневий канал 35 запломбований по всій довжині рівномірно до верхівки. Яка тактика лікаря в даному випадку?

- A.** Провести корекцію пломби в 35 зубі
- B.** Резектувати верхівку кореня 35 зуба
- C.** Видалити 35 зуб
- D.** Розпломбувати кореневий канал 35 зуба
- E.** Зробити розріз в ділянці перехідної складки біля 35 зуба

182. Пацієнту 38-ми років був поставлений діагноз: загострення хронічного фіброзного періодонтиту 26. Стоматолог почав розкриття порожнини 26. Устя яких корневих каналів повинен визначити лікар на дні порожнини 26?

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

183. Пацієнту 30-ти років був встановлений діагноз: гострий гнійний пульпіт 16 зуба. Після знеболювання стоматолог приступив до розкриття порожнини 16 і видалення вмісту кореневого каналу. Який інструмент краще обрати для цієї мети?

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

184. У СВПХШ надійшов поранений із осколковим проникним у ліву гайморову пазуху пораненням верхньої щелепи, ЗЧМТ тяжкого ступеня. Поранений непритомний. Які фактори, що впливають на розвиток клініки, необхідно враховувати щелепно-лицевому хірургу при складанні плану комплексного лікування в цьому випадку?

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

185. Пораненому в щелепно-лицьову ділянку перша медична обробка ран м'яких тканин проведена через 48 годин після отримання поранення. В рані немає ознак запалення. Медична обробка проводиться на фоні обов'язкового введення антибіотиків. Який вид хірургічної обробки ран проведено?

- A.** Відкладена первинна хірургічна обробка
- B.** Рання первинна хірургічна обробка
- C.** Вторинна хірургічна обробка
- D.** Пізня хірургічна обробка
- E.** Повторна хірургічна обробка

186. Під час планової санації у дитини 7-ми років виявлена глибока каріозна порожнина в 75 (1 клас за Блеком). Емаль зуба темна, перкусія і зондування 75 зуба безболісні. Після видалення розм'якшеного дентину з'явилося сполучення з порожниною зуба. Глибоке зондування безболісне. Слизова оболонка у ділянці 75 зуба без патологічних змін. На Ro-грамі 75 - кортикальна пластина зачатку 35 зуба без патологічних змін. Який метод лікування найбільш ефективний у даному випадку?

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

187. Хлопчику 9 років. Батьки звернулися зі скаргами, що дитина постійно закушує нижню губу. Яка патологія прикусу може виникнути?

- A.** Дистальний прикус
- B.** Відкритий прикус
- C.** Глибокий прикус
- D.** Мезіальний прикус
- E.** Косий прикус

188. Хворий 52-х років скаржиться на біль у фронтальній ділянці нижньої щелепи при прийомі їжі. Об'єктивно: зубні ряди збережені, зуби інта-

ктні. Патологічна рухливість 41, 42, 31, 32 зубів I ступеня. Коронкова частина цих зубів відновлена порцеляновими коронками. На рентгенограмі: резорбція кісткової тканини тільки в ділянці цих зубів. Яка причина захворювання?

- A.** Первинна травматична оклюзія
- B.** Вторинна травматична оклюзія
- C.** Комбінована травматична оклюзія
- D.** Ускладнення карієсу
- E.** Захворювання слизової оболонки порожнини рота

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

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

190. У хворого 19-ти років температура $37,6^{\circ}\text{C}$, слабкість, ускладнення карієсу в 41,42, запальний інфільтрат в ділянці бокового і центрального різців, сформований підокістний абсцес. Виберіть метод знеболювання для розтину абсцесу і лікування 41,42:

- A.** Двостороння ментальна та підокістна анестезія на межі запального інфільтрату
- B.** Ментальна анестезія справа
- C.** Мандибулярна анестезія
- D.** Торусальна анестезія
- E.** Інфільтраційна анестезія в ділянці в 41, 42

191. Хвора 30-ти років скаржиться на біль у скронево-нижньощелепному суглобі (СНЩС) праворуч, що вперше виник три тижні тому після грипу. Об'єктивно: почервоніння шкіри в ділянці суглоба, температура $37,5^{\circ}\text{C}$, незначний інфільтрат, рухи нижньої щелепи болючі, регіонарні лімфовузли збільшені, зуби здорові. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий неспецифічний артрит СНЩС
- B.** Гострий правобічний паротит
- C.** Неврит трійчастого нерва
- D.** М'язово-суглобова дисфункція
- E.** Загострення хронічного артриту

192. У пацієнтки 20-ти років вагітність 11 тижнів. Звернулася з приводу видалення першого моляру зліва. Який анестезуючий засіб необхідно застосувати для безпечного і повноцінного знеболення?

- A.** Ультракаїн 4% ДС
- B.** Лідокаїн 2%
- C.** Новокаїн 2%
- D.** Дикаїн (аплікація)
- E.** -

193. Хворий 80-ти років хворіє на периферичну невралгію трійчастого нерва впродовж 10-ти років. Проведення блокади по типу мандибулярної анестезії розчином новокаїну усуває біль на 3-4 години. На Ro-грамі: не визначається ментальний отвір та ділянка нижньощелепного каналу. Які етіопатичні фактори частіше всього призводять до такого захворювання?

- A.** Осифікація нижньощелепного каналу
- B.** Пульпіти
- C.** Гайморити
- D.** Гальванізм порожнини рота
- E.** Протези, які порушують висоту прикусу

194. Хворий 34-х років скаржиться на наявність лусочок на губах. Об'єктивно: від зони Клейна до середини червоної облямівки смуги тонких прозорих лусочок, які щільно прикріплені в центрі і відстають по периферії; після зняття оголюється яскраво-червона поверхня червоної облямівки, без ерозій. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Ексфолиативний хейліт
- B.** Метеорологічний хейліт
- C.** Актинічний хейліт
- D.** Контактний алергічний хейліт
- E.** Червоний плесканий лишай

195. Хворий 57-ми років скаржиться на гіперестезію зубів. Електрофорез якої речовини можна включити до комплексу лікування?

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

196. 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 нижньоорбітальному краю з двох боків та вилично-щелепному шву, носова кровотеча. Який найбільш імовірний 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

197. Хвора 28-ми років доставлена до лікарні з раною в ділянці підборіддя, яка отримана під час дорожньо-транспортної пригоди. Рана характеризується численною зоною первинного травматичного некрозу, розчавленням і розривом тканин. Вкажіть вид рани:

- A.** Забійна
- B.** Скальпована
- C.** Різана
- D.** Колота
- E.** -

198. Хвора 30-ти років госпіталізована з діагнозом: фіброзний анкілоз лі-

вого скронево-нижньощелепного суглоба. Визначте лікувальну тактику:

- A.** Розкриття рота за допомогою роторозширювача під місцевим знеболюванням, з послідуєчим введенням до порожнини суглоба гідрокортизону та призначенням лікувальної гімнастики
- B.** Резекція суглобової голівки з подальшим формуванням несправжнього суглоба
- C.** Двощелепне шинування шинами Тігерштедта з зачіпними петлями
- D.** Виготовлення ортодонтичної накусочної пластини
- E.** Протизапальна терапія

199. До лікарні доставлений потерпілий через 8 годин після термічного опіку. На обличчі та передній поверхні ший опіки II-III ступеня. Хворий загальмований. АТ- 90/50 мм рт.ст., Рs-120/хв. Діурез до 50 мл. Яка стадія перебігу опікової хвороби в даного хворого?

- A.** Опіковий шок
- B.** Опікова токсемія
- C.** Опікова септикотоксемія
- D.** Опікового виснаження
- E.** Реконвалесценції

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

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