

1. Батьки восьмирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога-ортодонта для профілактичного огляду дитини. Об'єктивно спостерігається: нижня губа виступає, форма верхнього зубного ряду трапецієвидна, нижнього - відповідає нормі. Між верхніми та нижніми передніми зубами сагітальна щілина 2 мм, перші постійні моляри змикаються за III класом Енгля. Який апарат треба застосувати для лікування патології прикусу в цьому разі?

- a. Пластинку Шонхера
- b. Регулятор функції Френкля I типу
- c. Регулятор функції Френкля III типу**
- d. Брекет-систему
- e. Пропульсор Мюлемана

2. Батьки восьмирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога-ортодонта для профілактичного огляду дитини. Об'єктивно спостерігається: нижня губа виступає, форма верхнього зубного ряду трапецієвидна, нижнього - відповідає нормі. Між верхніми та нижніми передніми зубами сагітальна щілина 2 мм, перші постійні моляри змикаються за III класом Енгля. Який апарат треба застосувати для лікування патології прикусу в цьому разі?

- a. Пропульсор Мюлемана
- b. Регулятор функції Френкля III типу**
- c. Регулятор функції Френкля I типу
- d. Пластинку Шонхера
- e. Брекет-систему

3. Батьки дванадцятирічного хлопчика скаржаться на наявність білих плям на передніх зубах верхньої щелепи в дитини, що з'явилися пів року тому, чутливість зубів від хімічних подразників. Під час огляду на вестибулярних поверхнях у пришийкових ділянках зубів 13, 12, 11, 21, 22, 23 виявлено крейдоподібні плями, емаль над якими втратила блиск, шорстка під час зондування. Яким буде попередній діагноз?

- a. Початкове активне ураження карієсом**
- b. Флюороз зубів
- c. Системна гіоплазія емалі
- d. Середнє активне ураження карієсом
- e. Початкове неактивне ураження карієсом

4. Батьки дванадцятирічного хлопчика скаржаться на наявність білих плям на передніх зубах верхньої щелепи в дитини, що з'явилися пів року тому, чутливість зубів від хімічних подразників. Під час огляду на вестибулярних поверхнях у пришийкових ділянках зубів 13, 12, 11, 21, 22, 23 виявлено крейдоподібні плями, емаль над якими втратила блиск, шорстка під час зондування. Яким буде попередній діагноз?

- a. Флюороз зубів
- b. Системна гіоплазія емалі
- c. Початкове неактивне ураження карієсом
- d. Середнє активне ураження карієсом
- e. Початкове активне ураження карієсом**

5. Батьки двомісячного хлопчика звернулися до лікаря-стоматолога з приводу вродженого дефекту верхньої губи в дитини. Об'єктивно спостерігається: щілиноподібний дефект тканин верхньої губи ліворуч, що проходить через всі тканини губи та на 4 мм не доходить до носового ходу. Цілісність альвеолярного відростка та твердого піднебіння збережена. Установіть діагноз.

- a. Вроджене неповне двостороннє незрощення верхньої губи
- b. Косе незрощення обличчя
- c. Вроджене приховане лівостороннє незрощення верхньої губи
- d. Вроджене неповне лівостороннє незрощення верхньої губи**
- e. Вроджене повне лівостороннє незрощення верхньої губи

6. Батьки двомісячного хлопчика звернулися до лікаря-стоматолога з приводу вродженого дефекту верхньої губи в дитини. Об'єктивно спостерігається: щілиноподібний дефект тканин верхньої губи ліворуч, що проходить через всі тканини губи та на 4 мм не доходить до носового ходу. Цілісність альвеолярного відростка та твердого піднебіння збережена. Установіть діагноз.

- a. Вроджене приховане лівостороннє незрощення верхньої губи
- b. Вроджене неповне двостороннє незрощення верхньої губи
- c. Косе незрощення обличчя

d. Вроджене неповне лівостороннє незрощення верхньої губи

- e. Вроджене повне лівостороннє незрощення верхньої губи

7. Батьки десятирічного хлопчика скаржаться на незначну деформацію в ділянках кутів нижньої щелепи в дитини та нічні больові напади, що спостерігаються кілька місяців. Під час огляду виявлено асиметрію обличчя через збільшення об'єму кістки в ділянці кутів нижньої щелепи. Утворення пальпаторно щільні, горбисті, безболісні. На рентгенограмі визначається нерівномірне витончення кортикального шару з просвітленнями кулястої та овальної форми, що нагадують бджолині стільники, розділені щільними кістковими перетинками, відсутність чітких меж зі здорової кісткою. Який попередній діагноз?

- a. Одонтома

b. Фіброзна дисплазія

- c. Остеїд-остеома
- d. Остеосаркома
- e. Амелобластома

8. Батьки десятирічного хлопчика скаржаться на незначну деформацію в ділянках кутів нижньої щелепи в дитини та нічні больові напади, що спостерігаються кілька місяців. Під час огляду виявлено асиметрію обличчя через збільшення об'єму кістки в ділянці кутів нижньої щелепи. Утворення пальпаторно щільні, горбисті, безболісні. На рентгенограмі визначається нерівномірне витончення кортикального шару з просвітленнями кулястої та овальної форми, що нагадують бджолині стільники, розділені щільними кістковими перетинками, відсутність чітких меж зі здорової кісткою. Який попередній діагноз?

- a. Остеосаркома

b. Фіброзна дисплазія

- c. Одонтома
- d. Амелобластома
- e. Остеїд-остеома

9. Батьки десятирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога для санації порожнини рота дитини. Під час огляду виявлено глибокі відкриті фісури зубів 14 та 24, емаль яких слабомінералізована, щільна. КПВ+кп=2+3=5. Значення індексу Green-Vermillion дорівнює 1,9. Визначте тактику лікаря-стоматолога в цьому разі.

- a. Інвазивна герметизація фісур

b. Неінвазивна герметизація фісур

- c. Аплікації фторидвмісними препаратами
- d. Аплікації антисептичними препаратами
- e. Профілактичне пломбування

10. Батьки десятирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога для санації порожнини рота дитини. Під час огляду виявлено глибокі відкриті фісури зубів 14 та 24, емаль яких слабомінералізована, щільна. КПВ+кп=2+3=5. Значення індексу Green-Vermillion дорівнює 1,9. Визначте тактику лікаря-стоматолога в цьому разі.

- a. Профілактичне пломбування
- b. Інвазивна герметизація фісур
- c. Аплікації фторидвмісними препаратами

d. Неінвазивна герметизація фісур

- e. Аплікації антисептичними препаратами

11. Батьки одинадцятирічного хлопчика звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль та кровоточивість ясен під час їжі в дитини, неприємний запах з рота, підвищення температури тіла до $37,4^{\circ}\text{C}$. З анамнезу відомо: нещодавно хлопчик перехворів ГРВІ. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка ясен яскраво гіперемована, легко кровоточить від дотику, верхівки ясенних сосочків укріті сіруватим некротичним нальотом, після видалення якого оголюється виразкова поверхня. Велика кількість зубного нальоту. Який імовірний збудник цього захворювання?

- a. Дріжджоподібні гриби

- b. Стрептококи
- c. Вірус герпесу

d. Анаеробна мікрофлора

- e. Стафілококи

12. Батьки одинадцятирічного хлопчика звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль та кровоточивість ясен під час їжі в дитини, неприємний запах з рота, підвищення температури тіла до $37,4^{\circ}\text{C}$. З анамнезу відомо: нещодавно хлопчик перехворів ГРВІ. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка ясен яскраво гіперемована, легко кровоточить від дотику, верхівки ясенних сосочків укриті сіруватим некротичним нальотом, після видалення якого оголюється виразкова поверхня. Велика кількість зубного нальоту. Який імовірний збудник цього захворювання?

- a. Стрептококи

b. Анаеробна мікрофлора

- c. Дріжджоподібні гриби
- d. Вірус герпесу
- e. Стафілококи

13. Батьки п'ятимісячного хлопчика звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на плаксивість та відмову дитини від уживання їжі, підвищення температури тіла до $37,3^{\circ}\text{C}$, почервоніння ясен. Під час огляду виявлено яскраво гіперемовані з ділянками ціанозу набряклі ясна фронтальної частини нижньої щелепи. Установіть найімовірнішу причину запалення ясен.

- a. Гострий кандидоз
- b. Герпетична інфекція

c. Прорізування зубів

- d. Інфекційний моноклеоз
- e. Скарлатина

14. Батьки п'ятимісячного хлопчика звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на плаксивість та відмову дитини від уживання їжі, підвищення температури тіла до $37,3^{\circ}\text{C}$, почервоніння ясен. Під час огляду виявлено яскраво гіперемовані з ділянками ціанозу набряклі ясна фронтальної частини нижньої щелепи. Установіть найімовірнішу причину запалення ясен.

- a. Скарлатина
- b. Гострий кандидоз
- c. Герпетична інфекція
- d. Інфекційний моноклеоз

e. Прорізування зубів

15. Батьки п'ятирічної дівчинки скаржаться на різке підвищення температури тіла в дитини до 39°C , слабкість, біль у горлі, відмову від їжі, висип на тілі. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка порожнини рота суха, язик яскраво-червоного кольору з набряклими сосочками, слизова оболонка мигдаликів, піднебінних дужок та м'якого піднебіння різко гіперемована. Визначається підщелепний лімфаденіт. На шкірі обличчя та шиї, крім носогубного трикутника, виявлено яскраво-червоний дрібний висип, що місцями зливається. Установіть попередній діагноз.

- a. Дифтерія
- b. Гострий псевдомембранозний кандидоз
- c. Кіп

d. Скарлатина

- e. Інфекційний моноклеоз

16. Батьки п'ятирічної дівчинки скаржаться на різке підвищення температури тіла в дитини до 39°C , слабкість, біль у горлі, відмову від їжі, висип на тілі. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка порожнини рота суха, язик яскраво-червоного кольору з набряклими сосочками, слизова оболонка мигдаликів, піднебінних дужок та м'якого піднебіння різко гіперемована. Визначається підщелепний лімфаденіт. На шкірі обличчя та шиї, крім носогубного трикутника, виявлено яскраво-червоний дрібний висип, що місцями зливається. Установіть попередній діагноз.

- a. Кіп

b. Скарлатина

- с. Інфекційний мононуклеоз
- d. Гострий псевдомембранозний кандидоз
- е. Дифтерія

17. Батьки трирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога-ортодонта зі скаргами на естетичний дефект. З анамнезу відомо, що дитина має звичку смоктати язик. Під час огляду виявлено вертикальну щілину у фронтальній ділянці розміром 5 мм. Який ортодонтичний апарат показано для лікування цієї патології?

a. Пластинка Крауса

- b. Пластинка Шонхера
- с. Пластинка Кербітца
- d. Диск Фріеля
- е. Активатор Дасса

18. Батьки трирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога-ортодонта зі скаргами на естетичний дефект. З анамнезу відомо, що дитина має звичку смоктати язик. Під час огляду виявлено вертикальну щілину у фронтальній ділянці розміром 5 мм. Який ортодонтичний апарат показано для лікування цієї патології?

a. Пластинка Кербітца

b. Пластинка Крауса

- с. Активатор Дасса
- d. Диск Фріеля
- е. Пластинка Шонхера

19. Батьки трирічної дівчинки скаржаться на появу в дитини болісних висипань на губах та відмову від вживання їжі, підвищення температури тіла до 38°C . Під час огляду на шкірі навколоротової ділянки виявлено до 10-ти дрібних пухирців з прозорим вмістом. На слизовій оболонці губ спостерігається декілька ерозій округлої форми, діаметром 1-3 мм. Визначаються гострий катаральний гінгівіт та підщелепний лімфаденіт. Виберіть засоби для етіотропного лікування.

a. Протівірусні

- b. Антибіотики
- с. Протигрибкові
- d. Протизапальні
- е. Антигістамінні

20. Батьки трирічної дівчинки скаржаться на появу в дитини болісних висипань на губах та відмову від вживання їжі, підвищення температури тіла до 38°C . Під час огляду на шкірі навколоротової ділянки виявлено до 10-ти дрібних пухирців з прозорим вмістом. На слизовій оболонці губ спостерігається декілька ерозій округлої форми, діаметром 1-3 мм. Визначаються гострий катаральний гінгівіт та підщелепний лімфаденіт. Виберіть засоби для етіотропного лікування.

a. Протівірусні

- b. Протизапальні
- с. Протигрибкові
- d. Антигістамінні
- е. Антибіотики

21. Батьки трирічної дівчинки скаржаться на руйнування зубів верхньої щелепи в дитини. Об'єктивно спостерігається: на жувальних поверхнях зубів 54 та 55 каріозні порожнини в межах плащового дентина, емаль та дентин у ділянках ураження розм'якшені, легко видаляються екскаватором. Дитина відмовляється від препарування, її психоемоційний стан нестабільний. Який метод лікування доцільно застосувати в цьому разі?

a. ART-методику

- b. ICON
- с. Ремінералізувальну терапію
- d. Інвазивну герметизацію
- е. Неінвазивну герметизацію

22. Батьки трирічної дівчинки скаржаться на руйнування зубів верхньої щелепи в дитини. Об'єктивно спостерігається: на жувальних поверхнях зубів 54 та 55 каріозні порожнини в

межах плащового дентина, емаль та дентин у ділянках ураження розм'якшені, легко видаляються екскаватором. Дитина відмовляється від препарування, її психоемоційний стан нестабільний. Який метод лікування доцільно застосувати в цьому разі?

- a. Ремінералізувальну терапію
- b. ICON
- c. Неінвазивну герметизацію

d. ART-методику

- e. Інвазивну герметизацію

23. Батьки чотирирічної дівчинки скаржаться на наявність дефектів на зубах верхньої щелепи в дитини. Об'єктивно спостерігається: у пришийкових ділянках вестибулярних поверхонь різців верхньої щелепи дефекти, які не перетинають емалево-дентинного сполучення та мають вигляд ділянок крейдоподібно зміненої емалі з видимим руйнуванням її структури. Під час зондування визначається шорстка, розм'якшена поверхня. Реакція на холодкові подразники відсутня. Який імовірний діагноз?

- a. Початкове активне ураження карієсом
- b. Початкове неактивне ураження карієсом
- c. Середнє неактивне ураження карієсом
- d. Глибоке активне ураження карієсом

e. Середнє активне ураження карієсом

24. Батьки чотирирічної дівчинки скаржаться на наявність дефектів на зубах верхньої щелепи в дитини. Об'єктивно спостерігається: у пришийкових ділянках вестибулярних поверхонь різців верхньої щелепи дефекти, які не перетинають емалево-дентинного сполучення та мають вигляд ділянок крейдоподібно зміненої емалі з видимим руйнуванням її структури. Під час зондування визначається шорстка, розм'якшена поверхня. Реакція на холодкові подразники відсутня. Який імовірний діагноз?

- a. Початкове неактивне ураження карієсом
- b. Середнє неактивне ураження карієсом
- c. Глибоке активне ураження карієсом
- d. Початкове активне ураження карієсом

e. Середнє активне ураження карієсом

25. Восьмирічний хлопчик 4 доби тому вдома вдарився підборіддям. Після травми з'явилася припухлість у цій ділянці, а через 2 доби посилився біль та підвищилася температура тіла. Об'єктивно спостерігається: у ділянці підпідборіддя значний набряк тканин, шкіра над ним гіперемована, ціанотична, під час пальпації виявлено болісний, щільний інфільтрат з ділянкою розм'якшення. Прикус не порушений, відкривання рота необмежене. Температура тіла $37,5^{\circ}\text{C}$) Установіть попередній діагноз.

- a. Запальний інфільтрат тканин підпідборідної ділянки

b. Нагноєна гематома підпідборідної ділянки

- c. Посттравматичний набряк тканин підпідборідної ділянки
- d. Перелом нижньої щелепи
- e. Гематома підпідборідної ділянки

26. Восьмирічний хлопчик 4 доби тому вдома вдарився підборіддям. Після травми з'явилася припухлість у цій ділянці, а через 2 доби посилився біль та підвищилася температура тіла. Об'єктивно спостерігається: у ділянці підпідборіддя значний набряк тканин, шкіра над ним гіперемована, ціанотична, під час пальпації виявлено болісний, щільний інфільтрат з ділянкою розм'якшення. Прикус не порушений, відкривання рота необмежене. Температура тіла $37,5^{\circ}\text{C}$) Установіть попередній діагноз.

- a. Перелом нижньої щелепи

b. Нагноєна гематома підпідборідної ділянки

- c. Гематома підпідборідної ділянки
- d. Запальний інфільтрат тканин підпідборідної ділянки
- e. Посттравматичний набряк тканин підпідборідної ділянки

27. Восьмирічній дівчинці після обстеження встановлено діагноз тортоаномалія латеральних різців верхньої щелепи з дефіцитом місця в зубній дузі через макродентію зубів. Для профілактики вестибулярного положення іклів проведено серійне видалення зубів за Hots. Яка

правильна послідовність видалення зубів?

- a. Другі різці, молочні ікла та перші молочні моляри
- b. Молочні ікла, перші молочні моляри, перші премоляри**
- c. Перші молочні моляри, молочні ікла, другі премоляри
- d. Перші молочні моляри, молочні ікла, перші премоляри
- e. Перші молочні моляри, перші премоляри, молочні ікла

28. Восьмирічній дівчинці після обстеження встановлено діагноз тортоаномалія латеральних різців верхньої щелепи з дефіцитом місця в зубній дузі через макродентію зубів. Для профілактики вестибулярного положення іклів проведено серійне видалення зубів за Hots. Яка правильна послідовність видалення зубів?

- a. Перші молочні моляри, молочні ікла, другі премоляри
- b. Молочні ікла, перші молочні моляри, перші премоляри**
- c. Другі різці, молочні ікла та перші молочні моляри
- d. Перші молочні моляри, молочні ікла, перші премоляри
- e. Перші молочні моляри, перші премоляри, молочні ікла

29. Дванадцятирічна дівчинка скаржиться на підвищення температури тіла до $38,2^{\circ}\text{C}$, біль у порожнині рота під час уживання їжі, кровоточивість ясен, неприємний запах з рота, що з'явилися три дні тому. Об'єктивно спостерігається: ясенний край верхньої та нижньої щелеп набряклий, гіперемований, вкритий брудно-сірим нальотом, місцями з ерозіями, різкоболісний та легко кровоточить від дотику. Яку групу лікарських препаратів треба насамперед застосувати під час місцевого лікування захворювання?

- a. Знеболювальні**
- b. Ферменти
- c. Антисептики
- d. Протизапальні
- e. Кератопластики

30. Дванадцятирічна дівчинка скаржиться на підвищення температури тіла до $38,2^{\circ}\text{C}$, біль у порожнині рота під час уживання їжі, кровоточивість ясен, неприємний запах з рота, що з'явилися три дні тому. Об'єктивно спостерігається: ясенний край верхньої та нижньої щелеп набряклий, гіперемований, вкритий брудно-сірим нальотом, місцями з ерозіями, різкоболісний та легко кровоточить від дотику. Яку групу лікарських препаратів треба насамперед застосувати під час місцевого лікування захворювання?

- a. Ферменти
- b. Кератопластики
- c. Знеболювальні**
- d. Антисептики
- e. Протизапальні

31. Дванадцятирічна дівчинка скаржиться на біль у роті під час їжі, що турбує декілька днів. Об'єктивно спостерігається: на слизовій оболонці перехідної складки у фронтальній ділянці нижньої щелепи дві ерозії овальної форми з облямовкою гіперемії, укриті жовтуватим нальотом, розміром 5 і 7 мм. З анамнезу відомо, що подібні ерозії були рік тому. Який імовірний діагноз?

- a. Хронічний рецидивний афтозний стоматит**
- b. Афти Сетона
- c. Гострий герпетичний стоматит
- d. Синдром Бехчета
- e. Афти Беднара

32. Дванадцятирічна дівчинка скаржиться на біль у роті під час їжі, що турбує декілька днів. Об'єктивно спостерігається: на слизовій оболонці перехідної складки у фронтальній ділянці нижньої щелепи дві ерозії овальної форми з облямовкою гіперемії, укриті жовтуватим нальотом, розміром 5 і 7 мм. З анамнезу відомо, що подібні ерозії були рік тому. Який імовірний діагноз?

- a. Афти Беднара
- b. Афти Сетона
- c. Гострий герпетичний стоматит
- d. Синдром Бехчета
- e. Хронічний рецидивний афтозний стоматит**

33. Дванадцятирічну дівчинку шпиталізовано через травмування під час падіння з висоти. Після обстеження встановлено діагноз: забійно-рвана рана щоки, закрита черепно-мозкова травма, струс головного мозку. До яких пошкоджень належить ця травма?

- a. Ізольовані
- b. Множинні
- c. Комбіновані

d. Поєднані

- e. Поодинокі

34. Дванадцятирічну дівчинку шпиталізовано через травмування під час падіння з висоти. Після обстеження встановлено діагноз: забійно-рвана рана щоки, закрита черепно-мозкова травма, струс головного мозку. До яких пошкоджень належить ця травма?

- a. Поодинокі

b. Поєднані

- c. Множинні
- d. Ізольовані
- e. Комбіновані

35. Дворічна дівчинка отримала травму зубів. Об'єктивно спостерігається: коронки зубів 51 та 61 коротші від сусідніх на 1/3, слизова оболонка в ділянці цих зубів гіперемована, набрякла. На рентгенограмі періодонтальна щілина в апікальній частині коренів зубів 51 і 61 відсутня. Яка лікувальна тактика буде оптимальною в цьому разі?

- a. Лігатурне шинкування

b. Диспансерне спостереження

- c. Репозиція зубів 51 і 61
- d. Реплантація
- e. Видалення зубів 51, 61

36. Дворічна дівчинка отримала травму зубів. Об'єктивно спостерігається: коронки зубів 51 та 61 коротші від сусідніх на 1/3, слизова оболонка в ділянці цих зубів гіперемована, набрякла. На рентгенограмі періодонтальна щілина в апікальній частині коренів зубів 51 і 61 відсутня. Яка лікувальна тактика буде оптимальною в цьому разі?

- a. Лігатурне шинкування
- b. Видалення зубів 51, 61
- c. Реплантація

d. Диспансерне спостереження

- e. Репозиція зубів 51 і 61

37. Дворічна дівчинка перебуває на лікуванні з приводу гострого герпетичного стоматиту важкої форми. Період згасання хвороби. Якими лікарськими засобами для місцевого оброблення слизової оболонки порожнини рота треба доповнити арсенал препаратів саме в цей період?

- a. Протеолітичними ферментами
- b. Знеболювальними

c. Кератопластичними

- d. Антисептиками
- e. Противірусними

38. Дворічна дівчинка перебуває на лікуванні з приводу гострого герпетичного стоматиту важкої форми. Період згасання хвороби. Якими лікарськими засобами для місцевого оброблення слизової оболонки порожнини рота треба доповнити арсенал препаратів саме в цей період?

- a. Противірусними

b. Кератопластичними

- c. Знеболювальними
- d. Протеолітичними ферментами
- e. Антисептиками

39. Дев'ятирічна дівчинка скаржиться на появу болісних висипань на губах. Об'єктивно спостерігається: червона облямівка губ набрякла, гіперемована, укрита тріщинками та численними кров'янистими кірками. На шкірі навколо губ наявні дрібні пухирці з серозним

вмістом, що в окремих ділянках зливаються між собою. Спостерігається мацерація та мокнуття шкіри, особливо в кутах рота. Який тип хейліту розвинувся в пацієнтки?

a. Атопічний

b. Екзематозний

c. Актинічний

d. Ексфоліативний

e. Метеорологічний

40. Дев'ятирічна дівчинка скаржиться на появу болісних висипань на губах. Об'єктивно спостерігається: червона облямівка губ набрякла, гіперемована, укрита тріщинками та численними кров'янистими кірками. На шкірі навколо губ наявні дрібні пухирці з серозним вмістом, що в окремих ділянках зливаються між собою. Спостерігається мацерація та мокнуття шкіри, особливо в кутах рота. Який тип хейліту розвинувся в пацієнтки?

a. Ексфоліативний

b. Екзематозний

c. Актинічний

d. Метеорологічний

e. Атопічний

41. Дев'ятирічному хлопчику встановлено діагноз повний вивих зуба 21. З анамнезу відомо: після травми минуло 20 год, дитина хворіє на цукровий діабет. Виберіть доцільну лікувальну тактику.

a. Пломбування кореневого каналу амальгамою, реплантація, фіксація зуба

b. Реплантація, фіксація зуба з наступним спостереженням

c. Пломбування кореневого каналу пастою, що містить кальцій, реплантація, фіксація зуба

d. Зуб не підлягає реплантації та збереженню

e. Резекція верхівки кореня, реплантація, фіксація зуба

42. Дев'ятирічному хлопчику встановлено діагноз повний вивих зуба 21. З анамнезу відомо: після травми минуло 20 год, дитина хворіє на цукровий діабет. Виберіть доцільну лікувальну тактику.

a. Резекція верхівки кореня, реплантація, фіксація зуба

b. Пломбування кореневого каналу амальгамою, реплантація, фіксація зуба

c. Зуб не підлягає реплантації та збереженню

d. Реплантація, фіксація зуба з наступним спостереженням

e. Пломбування кореневого каналу пастою, що містить кальцій, реплантація, фіксація зуба

43. До лікаря-стоматолога звернувся чоловік віком 25 років зі скаргами на наявність поодиноких поперечних борозен на коронках деяких зубів верхньої щелепи. Дефекти було виявлено одразу після прорізування зубів. З анамнезу відомо: у дитинстві до року в пацієнта відзначалися часті ГРВІ. Об'єктивно спостерігається: на середині коронкової частини зубів 16, 11, 21, 26 поодинокі горизонтальні заглиблення (перехват) у межах емалі. Борозни не забарвлюються метиленовим синім. Який імовірний діагноз?

a. Гіперплазія емалі

b. Ерозія твердих тканин зуба

c. Флюороз

d. Системна гіпоплазія емалі

e. Недосконалий амелогенез

44. До лікаря-стоматолога звернувся чоловік віком 25 років зі скаргами на наявність поодиноких поперечних борозен на коронках деяких зубів верхньої щелепи. Дефекти було виявлено одразу після прорізування зубів. З анамнезу відомо: у дитинстві до року в пацієнта відзначалися часті ГРВІ. Об'єктивно спостерігається: на середині коронкової частини зубів 16, 11, 21, 26 поодинокі горизонтальні заглиблення (перехват) у межах емалі. Борозни не забарвлюються метиленовим синім. Який імовірний діагноз?

a. Недосконалий амелогенез

b. Ерозія твердих тканин зуба

c. Системна гіпоплазія емалі

d. Гіперплазія емалі

e. Флюороз

45. До лікаря-стоматолога звернувся чоловік віком 30 років зі скаргами на припухлість у ділянці верхньої губи. З анамнезу відомо: останні три дні турбував сильний біль у передньому верхньому зубі, що посилювався під час накушування. Об'єктивно спостерігається: асиметрія обличчя через набряк верхньої губи, носо-губна складка ліворуч згладжена. У порожнині рота перехідна складка на рівні зубів 11, 21, 22 набрякла, гіперемована, болісна під час пальпації. На рентгенограмі виявлено ознаки деструкції кісткової тканини в ділянці верхівки кореня зуба 21 діаметром 3-4 мм, кореневий канал зуба 21 запломбований на 2/3 довжини. Діагностовано гострий гнійний періостит верхньої щелепи від зуба 21. Виберіть доцільну тактику лікування.

a. Повторне ендодонтичне лікування зуба 21, періостеотомія, протизапальна терапія

b. Видалення зубів 11, 21, 22, періостеотомія, протизапальна терапія

c. Повторне ендодонтичне лікування зуба 21, протизапальна терапія

d. Видалення зуба 21, періостеотомія

e. Видалення зуба 21, періостеотомія, протизапальна терапія

46. До лікаря-стоматолога звернувся чоловік віком 30 років зі скаргами на припухлість у ділянці верхньої губи. З анамнезу відомо: останні три дні турбував сильний біль у передньому верхньому зубі, що посилювався під час накушування. Об'єктивно спостерігається: асиметрія обличчя через набряк верхньої губи, носо-губна складка ліворуч згладжена. У порожнині рота перехідна складка на рівні зубів 11, 21, 22 набрякла, гіперемована, болісна під час пальпації. На рентгенограмі виявлено ознаки деструкції кісткової тканини в ділянці верхівки кореня зуба 21 діаметром 3-4 мм, кореневий канал зуба 21 запломбований на 2/3 довжини. Діагностовано гострий гнійний періостит верхньої щелепи від зуба 21. Виберіть доцільну тактику лікування.

a. Видалення зуба 21, періостеотомія, протизапальна терапія

b. Повторне ендодонтичне лікування зуба 21, періостеотомія, протизапальна терапія

c. Повторне ендодонтичне лікування зуба 21, протизапальна терапія

d. Видалення зубів 11, 21, 22, періостеотомія, протизапальна терапія

e. Видалення зуба 21, періостеотомія

47. До лікаря-стоматолога звернулася жінка віком 24 роки в терміні вагітності 22 тижні зі скаргами на гострий біль у ділянці зуба 38. Алергологічний анамнез не обтяжений. Об'єктивно спостерігається: коронка зуба 38 зруйнована на 2/3, перкусія різко болісна. Показано видалення зуба. Який анестетик із нижченаведених є препаратом вибору для вагітних пацієнток?

a. Лідокаїн

b. Бупівакаїн

c. Мепівакаїн

d. Артикаїн

e. Новокаїн

48. До лікаря-стоматолога звернулася жінка віком 24 роки в терміні вагітності 22 тижні зі скаргами на гострий біль у ділянці зуба 38. Алергологічний анамнез не обтяжений. Об'єктивно спостерігається: коронка зуба 38 зруйнована на 2/3, перкусія різко болісна. Показано видалення зуба. Який анестетик із нижченаведених є препаратом вибору для вагітних пацієнток?

a. Новокаїн

b. Лідокаїн

c. Бупівакаїн

d. Мепівакаїн

e. Артикаїн

49. До лікаря-стоматолога звернулася жінка віком 30 років зі скаргами на наявність порожнини в зубі верхньої щелепи праворуч. Під час огляду на жувальній поверхні зуба 16 виявлено каріозну порожнину з широким входним отвором у межах навколопульпарного дентину. Каріозна порожнина не сполучається з пульповою камерою зуба, виповнена щільним пігментованим дентином. Зондування дна та стінок каріозної порожнини, термопроба та перкусія безболісні. ЕОД - 12 мкА. Який імовірний діагноз?

a. Середнє неактивне ураження карієсом

b. Хронічний фіброзний пульпіт

c. Хронічний фіброзний періодонтит

d. Хронічний гангренозний пульпіт

e. Глибоке неактивне ураження карієсом

50. До лікаря-стоматолога звернулася жінка віком 30 років зі скаргами на наявність порожнини в зубі верхньої щелепи праворуч. Під час огляду на жувальній поверхні зуба 16 виявлено каріозну порожнину з широким вхідним отвором у межах навколопульпарного дентину. Каріозна порожнина не сполучається з пульповою камерою зуба, виповнена щільним пігментованим дентином. Зондування дна та стінок каріозної порожнини, термопроба та перкусія безболісні. ЕОД - 12 мкА. Який імовірний діагноз?

a. Хронічний гангренозний пульпіт

b. Середнє неактивне ураження карієсом

c. Хронічний фіброзний пульпіт

d. Хронічний фіброзний періодонтит

e. Глибоке неактивне ураження карієсом

51. До лікаря-стоматолога звернулася чотирнадцятирічна дівчина зі скаргами на сильний тривалий біль у ділянці зуба верхньої щелепи ліворуч. Діагностовано гострий дифузний пульпіт зуба 26. Який метод лікування найдоцільніше застосувати?

a. Вітальну пульпектомію

b. Девітальну пульпотомію

c. Вітальну пульпотомію

d. Біологічний метод

e. Девітальну пульпектомію

52. До лікаря-стоматолога звернулася чотирнадцятирічна дівчина зі скаргами на сильний тривалий біль у ділянці зуба верхньої щелепи ліворуч. Діагностовано гострий дифузний пульпіт зуба 26. Який метод лікування найдоцільніше застосувати?

a. Девітальну пульпектомію

b. Біологічний метод

c. Девітальну пульпотомію

d. Вітальну пульпектомію

e. Вітальну пульпотомію

53. До лікаря-стоматолога-хірурга звернувся чоловік віком 44 роки для встановлення зубних імплантатів. Планується проведення двоетапної імплантації в ділянці відсутніх зубів 15, 16, 17. За який мінімальний термін відбувається повна остеоінтеграція імплантатів на верхній щелепі?

a. 2 місяці

b. 12 місяців

c. 9 місяців

d. 6 місяців

e. 3 місяці

54. До лікаря-стоматолога-хірурга звернувся чоловік віком 44 роки для встановлення зубних імплантатів. Планується проведення двоетапної імплантації в ділянці відсутніх зубів 15, 16, 17. За який мінімальний термін відбувається повна остеоінтеграція імплантатів на верхній щелепі?

a. 9 місяців

b. 2 місяці

c. 3 місяці

d. 6 місяців

e. 12 місяців

55. Дівчинці, яка народилася з частковою розщелиною піднебіння, показано виготовлення obturatora. Який оптимальний вік дитини для виготовлення obturatora в разі розщелини піднебіння?

a. Перші дні після народження

b. 3-4 роки

c. 2 роки

d. 5-6 років

e. 1 рік

56. Дівчинці, яка народилася з частковою розщелиною піднебіння, показано виготовлення obturatora. Який оптимальний вік дитини для виготовлення obturatora в разі розщелини

піднебіння?

- a. 5-6 років
- b. 1 рік
- c. 3-4 роки

d. Перші дні після народження

- e. 2 роки

57. Дівчині віком 15 років лікар-стоматолог встановив попередній діагноз: локалізований пародонтит. Який інструмент треба застосувати для вимірювання глибини пародонтальних кишень?

- a. Ендодонтичну лінійку
- b. Пародонтологічний ніж
- c. Кюрета Gracey
- d. Гудзиковий зонд

e. Пародонтологічний зонд

58. Дівчині віком 15 років лікар-стоматолог встановив попередній діагноз: локалізований пародонтит. Який інструмент треба застосувати для вимірювання глибини пародонтальних кишень?

- a. Кюрета Gracey
- b. Гудзиковий зонд
- c. Пародонтологічний ніж
- d. Ендодонтичну лінійку

e. Пародонтологічний зонд

59. Жінка віком 34 роки звернулася до лікаря-стоматолога з тримісячним хлопчиком масою тіла 3400 г (під час народження 2850 г), у якого спостерігається вроджене повне незрощення верхньої губи. Цілісність альвеолярного відростка та піднебіння збережені. Дитина народилася від другої вагітності. Пологи були зтяжними, накладалися акушерські щипці. У родині чоловіка були подібні вади. Укажіть імовірну причину народження хворого хлопчика.

- a. Вік матері
- b. Травма під час пологів
- c. Друга вагітність

d. Спадковість

e. Гіпотрофія новонародженого

60. Жінка віком 34 роки звернулася до лікаря-стоматолога з тримісячним хлопчиком масою тіла 3400 г (під час народження 2850 г), у якого спостерігається вроджене повне незрощення верхньої губи. Цілісність альвеолярного відростка та піднебіння збережені. Дитина народилася від другої вагітності. Пологи були зтяжними, накладалися акушерські щипці. У родині чоловіка були подібні вади. Укажіть імовірну причину народження хворого хлопчика.

- a. Травма під час пологів

b. Спадковість

- c. Друга вагітність
- d. Гіпотрофія новонародженого
- e. Вік матері

61. Жінка віком 25 років скаржиться на гострі тривалі напади болю в ділянці нижньої щелепи праворуч, що провокуються різними подразниками. Біль виникає також самовільно вночі, іррадіює у праве вухо. Після клінічного обстеження встановлено діагноз гострий дифузний пульпіт зуба 46. Який найпоширеніший шлях проникнення інфекції в пульпу?

- a. Гематогенне інфікування через верхівку кореня зуба
- b. Лімфогенне інфікування через верхівку кореня зуба
- c. Через дельтоподібні відгалуження кореневого каналу
- d. Ретроградно через апікальний отвір

e. З каріозної порожнини по дентинних каналцях

62. Жінка віком 25 років скаржиться на гострі тривалі напади болю в ділянці нижньої щелепи праворуч, що провокуються різними подразниками. Біль виникає також самовільно вночі, іррадіює у праве вухо. Після клінічного обстеження встановлено діагноз гострий дифузний пульпіт зуба 46. Який найпоширеніший шлях проникнення інфекції в пульпу?

- a. Лімфогенне інфікування через верхівку кореня зуба
- b. Ретроградно через апікальний отвір
- c. Гематогенне інфікування через верхівку кореня зуба
- d. Через дельтоподібні відгалуження кореневого каналу

e. З каріозної порожнини по дентинних каналцях

63. Жінка віком 27 років на третьому місяців вагітності звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на постійну кровоточивість та збільшення ясен, неприємний запах з рота. Об'єктивно спостерігається: ясна верхньої та нижньої щелепи ціанотичного кольору, набряклі, укривають коронки зубів на 1/2, під час зондування кровоточать. Яка тактика лікаря після усунення місцевих подразнювальних факторів?

a. Глибока склерозуюча терапія

b. Фітотерапія

- c. Гінгівотомія
- d. Електрокоагуляція ясенних сосочків
- e. Поверхнева склерозуюча терапія

64. Жінка віком 27 років на третьому місяців вагітності звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на постійну кровоточивість та збільшення ясен, неприємний запах з рота. Об'єктивно спостерігається: ясна верхньої та нижньої щелепи ціанотичного кольору, набряклі, укривають коронки зубів на 1/2, під час зондування кровоточать. Яка тактика лікаря після усунення місцевих подразнювальних факторів?

- a. Гінгівотомія
- b. Поверхнева склерозуюча терапія
- c. Електрокоагуляція ясенних сосочків

d. Фітотерапія

e. Глибока склерозуюча терапія

65. Жінка віком 28 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність припухлості в ділянці альвеолярного відростка верхньої щелепи з лівого боку, яку виявила випадково. Відкривання рота вільне. Об'єктивно спостерігається: у ділянці альвеолярного відростка верхньої щелепи ліворуч у проєкції коренів зубів 22, 23 деформація у вигляді округлого ущільнення, безболісного під час пальпації. Зуби 22, 23, 24 інтактні. На рентгенограмі виявлено ділянку розрідження кісткової тканини з чіткими межами, розміром до 1 см у діаметрі, розташовану між коренями зубів 22 і 23, періодонтальна щілина їх збережена, корені диверговані. ЕОД у межах норми. Установіть попередній діагноз.

a. Глобуломаксилярна кіста

- b. Фолікулярна кіста
- c. Цементома
- d. Амелобластома
- e. Носопіднебінна кіста

66. Жінка віком 28 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність припухлості в ділянці альвеолярного відростка верхньої щелепи з лівого боку, яку виявила випадково. Відкривання рота вільне. Об'єктивно спостерігається: у ділянці альвеолярного відростка верхньої щелепи ліворуч у проєкції коренів зубів 22, 23 деформація у вигляді округлого ущільнення, безболісного під час пальпації. Зуби 22, 23, 24 інтактні. На рентгенограмі виявлено ділянку розрідження кісткової тканини з чіткими межами, розміром до 1 см у діаметрі, розташовану між коренями зубів 22 і 23, періодонтальна щілина їх збережена, корені диверговані. ЕОД у межах норми. Установіть попередній діагноз.

- a. Носопіднебінна кіста
- b. Фолікулярна кіста

c. Глобуломаксилярна кіста

- d. Амелобластома
- e. Цементома

67. Жінка віком 28 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на періодичну появу нориці на яснах у ділянці проєкції кореня зуба 11 та неприємні відчуття в зубі. Раніше зуб лікували з приводу хронічного періодонтиту. Двічі проводилося переліковування кореневого каналу зуба, але позитивний результат не був досягнутий. На прицільній рентгенограмі зуба

11 виявлено: кореневий канал запломбований на всю довжину, у ділянці його верхівки спостерігається вогнище рентгенологічного просвітління розмірами до 0,8 см. Який метод лікування доцільно застосувати в цьому разі?

- a. Реплантацію
- b. Спостереження упродовж року
- c. Резекцію верхівки кореня**
- d. Видалення
- e. Повторне ендодонтичне лікування

68. Жінка віком 28 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на періодичну появу нориці на яснах у ділянці проєкції кореня зуба 11 та неприємні відчуття в зубі. Раніше зуб лікували з приводу хронічного періодонтиту. Двічі проводилося переліковування кореневого каналу зуба, але позитивний результат не був досягнутий. На прицільній рентгенограмі зуба 11 виявлено: кореневий канал запломбований на всю довжину, у ділянці його верхівки спостерігається вогнище рентгенологічного просвітління розмірами до 0,8 см. Який метод лікування доцільно застосувати в цьому разі?

- a. Спостереження упродовж року
- b. Реплантацію
- c. Видалення
- d. Повторне ендодонтичне лікування
- e. Резекцію верхівки кореня**

69. Жінка віком 28 років скаржиться на наявність порожнини в зубі нижньої щелепи ліворуч. Об'єктивно спостерігається: дефект твердих тканин зуба 36 типу МОД, зуб вітальний. На рентгенограмі змін у періапикальних тканинах зуба 36 не виявлено. Відновлення анатомічної та функціональної цілісності зуба проводиться шляхом виготовлення вкладки непрямим методом. Під час першого відвідування лікар відпрепарував порожнину зуба. Який етап протезування має бути наступним?

- a. Відливання моделі
- b. Фіксація вкладки
- c. Моделювання вкладки
- d. Отримання відбитка**
- e. Відливання вкладки

70. Жінка віком 28 років скаржиться на наявність порожнини в зубі нижньої щелепи ліворуч. Об'єктивно спостерігається: дефект твердих тканин зуба 36 типу МОД, зуб вітальний. На рентгенограмі змін у періапикальних тканинах зуба 36 не виявлено. Відновлення анатомічної та функціональної цілісності зуба проводиться шляхом виготовлення вкладки непрямим методом. Під час першого відвідування лікар відпрепарував порожнину зуба. Який етап протезування має бути наступним?

- a. Моделювання вкладки
- b. Фіксація вкладки
- c. Отримання відбитка**
- d. Відливання моделі
- e. Відливання вкладки

71. Жінка віком 32 роки скаржиться на наявність білих та пігментованих плям на зубах. Мешкає в місцевості з вмістом фтору в питній воді - 1,7 мг/л. Установлено діагноз: флюороз, крейдіяно-крапчаста форма. Використання яких зубних паст показано в цьому разі?

- a. Кальційфосфатвмісні**
- b. Що містять рослинні екстракти
- c. Високоабразивні
- d. Триклозанвмісні
- e. Фторвмісні

72. Жінка віком 32 роки скаржиться на наявність білих та пігментованих плям на зубах. Мешкає в місцевості з вмістом фтору в питній воді - 1,7 мг/л. Установлено діагноз: флюороз, крейдіяно-крапчаста форма. Використання яких зубних паст показано в цьому разі?

- a. Фторвмісні
- b. Триклозанвмісні

с. Кальційфосфатвмісні

d. Високоабразивні

е. Що містять рослинні екстракти

73. Жінка віком 34 роки звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на короткотривалий біль від температурних подразників у ділянці зубів 34, 35. Об'єктивно спостерігається: видимі поверхні зубів 34, 35 інтактні, контактні поверхні не вдається обстежити через щільне розташування зубів. Який із наведених нижче методів дослідження найінформативніший, якщо припускається наявність каріозних порожнин на контактних поверхнях зубів?

a. Електроодонтодіагностика

b. Вітальне фарбування

с. Перкусія

d. Зондування

е. Рентгендіагностика

74. Жінка віком 34 роки звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на короткотривалий біль від температурних подразників у ділянці зубів 34, 35. Об'єктивно спостерігається: видимі поверхні зубів 34, 35 інтактні, контактні поверхні не вдається обстежити через щільне розташування зубів. Який із наведених нижче методів дослідження найінформативніший, якщо припускається наявність каріозних порожнин на контактних поверхнях зубів?

a. Зондування

b. Вітальне фарбування

с. Перкусія

d. Електроодонтодіагностика

е. Рентгендіагностика

75. Жінка віком 34 роки скаржиться на наявність темно-коричневих плям на передніх зубах верхньої щелепи. З анамнезу відомо, що плями вперше виявлені близько двох років тому. Об'єктивно спостерігається: пігментовані ділянки емалі коричневого кольору з чіткими межами на контактних поверхнях зубів 22, 23. Зондування безболісне, поверхня плям шорстка, зонд не затримується. Після висушування пустером поверхня плям втратила блиск, стала матовою. Перкусія та термодіагностика безболісні. ЕОД - 4 мкА. Який імовірний діагноз?

a. Місцева гіоплазія емалі

b. Початкове неактивне ураження карієсом

с. Середнє неактивне ураження карієсом

d. Флюороз

е. Тетрациклінові зуби

76. Жінка віком 34 роки скаржиться на наявність темно-коричневих плям на передніх зубах верхньої щелепи. З анамнезу відомо, що плями вперше виявлені близько двох років тому. Об'єктивно спостерігається: пігментовані ділянки емалі коричневого кольору з чіткими межами на контактних поверхнях зубів 22, 23. Зондування безболісне, поверхня плям шорстка, зонд не затримується. Після висушування пустером поверхня плям втратила блиск, стала матовою. Перкусія та термодіагностика безболісні. ЕОД - 4 мкА. Який імовірний діагноз?

a. Середнє неактивне ураження карієсом

b. Початкове неактивне ураження карієсом

с. Флюороз

d. Місцева гіоплазія емалі

е. Тетрациклінові зуби

77. Жінка віком 36 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на руйнування бічного зуба нижньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: на жувальній та мезіальній поверхнях зуба 46 глибока каріозна порожнина, міжзубний контакт порушений. Лікар планує виготовлення вкладки. До якого класу, за класифікацією Блека, належить ця порожнина?

a. V

b. II

с. III

d. IV

е. I

78. Жінка віком 36 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на руйнування бічного

зуба нижньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: на жувальній та мезіальній поверхнях зуба 46 глибока каріозна порожнина, міжзубний контакт порушений. Лікар планує виготовлення вкладки. До якого класу, за класифікацією Блека, належить ця порожнина?

- a. IV
- b. V
- c. III
- d. I

e. II

79. Жінка віком 36 років скаржиться на відчуття печіння, болісність та кровоточивість ясен. Об'єктивно спостерігається: ясна верхньої та нижньої щелеп набряклі, яскраво гіперемовані, кровоточать під час зондування. Наявні пародонтальні кишені глибиною до 4 мм із серозно-гнійним ексудатом. Патологічна рухомість зубів I ступеня. На рентгенограмі виявлено нерівномірну резорбцію міжальвеолярних перегородок до 1/2 їх висоти з явищами дифузного остеопору губчастої речовини. Укажіть ступінь та перебіг генералізованого пародонтиту в пацієнтки.

a. II ступінь, загострений перебіг

- b. II ступінь, хронічний перебіг
- c. I ступінь, загострений перебіг
- d. I ступінь, хронічний перебіг
- e. III ступінь, хронічний перебіг

80. Жінка віком 36 років скаржиться на відчуття печіння, болісність та кровоточивість ясен. Об'єктивно спостерігається: ясна верхньої та нижньої щелеп набряклі, яскраво гіперемовані, кровоточать під час зондування. Наявні пародонтальні кишені глибиною до 4 мм із серозно-гнійним ексудатом. Патологічна рухомість зубів I ступеня. На рентгенограмі виявлено нерівномірну резорбцію міжальвеолярних перегородок до 1/2 їх висоти з явищами дифузного остеопору губчастої речовини. Укажіть ступінь та перебіг генералізованого пародонтиту в пацієнтки.

- a. II ступінь, хронічний перебіг
- b. I ступінь, хронічний перебіг
- c. III ступінь, хронічний перебіг
- d. I ступінь, загострений перебіг

e. II ступінь, загострений перебіг

81. Жінка віком 39 років скаржиться на загальне нездужання, головний біль, підвищення температури тіла до 38^oC, біль у порожнині рота. Подібний стан виникає періодично, частіше в осінньо-весняний період. Об'єктивно спостерігається: на різко гіперемованій та набряклій слизовій оболонці щік, губ та м'якого піднебіння - еритематозні плями, пухирці, що розкрилися, та ерозії, укриті фібринозним нальотом. Симптом Нікольського негативний. Гіперсалівація. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, рухомі, злегка болісні під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

- a. Вульгарна пухирчатка
- b. Червоний плоский лишай, ерозивно-виразкова форма
- c. Хронічний рецидивний афтозний стоматит
- d. Хронічний рецидивний герпес

e. Багатоформна ексудативна еритема

82. Жінка віком 39 років скаржиться на загальне нездужання, головний біль, підвищення температури тіла до 38^oC, біль у порожнині рота. Подібний стан виникає періодично, частіше в осінньо-весняний період. Об'єктивно спостерігається: на різко гіперемованій та набряклій слизовій оболонці щік, губ та м'якого піднебіння - еритематозні плями, пухирці, що розкрилися, та ерозії, укриті фібринозним нальотом. Симптом Нікольського негативний. Гіперсалівація. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, рухомі, злегка болісні під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

- a. Вульгарна пухирчатка
- b. Червоний плоский лишай, ерозивно-виразкова форма
- c. Хронічний рецидивний герпес
- d. Багатоформна ексудативна еритема

е. Хронічний рецидивний афтозний стоматит

83. Жінка віком 45 років скаржиться на вивих скронево-нижньощелепного суглоба, що часто повторюється. Об'єктивно спостерігається: відсутні другі та треті моляри на обох щелепах. Діагностовано звичний вивих скронево-нижньощелепного суглоба. Який метод лікування цієї пацієнтки найдоцільніший?

а. Міогімнастика

б. Масаж

с. Обмеження відкривання рота

д. Проведення фізіотерапевтичних процедур

е. Повна іммобілізація рухів нижньої щелепи

84. Жінка віком 45 років скаржиться на вивих скронево-нижньощелепного суглоба, що часто повторюється. Об'єктивно спостерігається: відсутні другі та треті моляри на обох щелепах. Діагностовано звичний вивих скронево-нижньощелепного суглоба. Який метод лікування цієї пацієнтки найдоцільніший?

а. Повна іммобілізація рухів нижньої щелепи

б. Масаж

с. Обмеження відкривання рота

д. Міогімнастика

е. Проведення фізіотерапевтичних процедур

85. Жінка віком 50 років під час протезування зубів раптово поскаржилася на задишку та відчуття "скутості" у грудній клітці. У пацієнтки спостерігається свистяче дихання з подовженим видихом та кашель. Із анамнезу відомо, що такі симптоми виникають після попереднього контакту з алергенами чи повітряними іритантами. Який невідкладний стан виник у пацієнтки?

а. Напад бронхіальної астми

б. Алергічний риніт

с. Гостра серцева недостатність

д. Гостра дихальна недостатність

е. Хронічне обструктивне захворювання легенів, загострення

86. Жінка віком 50 років під час протезування зубів раптово поскаржилася на задишку та відчуття "скутості" у грудній клітці. У пацієнтки спостерігається свистяче дихання з подовженим видихом та кашель. Із анамнезу відомо, що такі симптоми виникають після попереднього контакту з алергенами чи повітряними іритантами. Який невідкладний стан виник у пацієнтки?

а. Алергічний риніт

б. Хронічне обструктивне захворювання легенів, загострення

с. Гостра дихальна недостатність

д. Гостра серцева недостатність

е. Напад бронхіальної астми

87. Жінка віком 51 рік скаржиться на відчуття печіння та поколювання спинки та бічних поверхонь язика, що зникає під час їжі, але посилюється увечері, сухість у роті, спотворення смакових відчуттів. Уперше подібні відчуття з'явилися рік тому після психічної травми, з плином часу відчуття посилюються. З анамнезу відомо: пацієнтка хворіє на анацидний гастрит, цукровий діабет, погано спить. Під час огляду слизова оболонка язика блідо-рожевого кольору з незначною кількістю білуватого нальоту, без виражених патологічних змін. Який найімовірніший діагноз?

а. Глосодинія

б. Десквамативний глосит

с. Кандидозний глосит

д. Глосит Гунтера-Міллера

е. Гангліоніт під'язикових гангліїв

88. Жінка віком 51 рік скаржиться на відчуття печіння та поколювання спинки та бічних поверхонь язика, що зникає під час їжі, але посилюється увечері, сухість у роті, спотворення смакових відчуттів. Уперше подібні відчуття з'явилися рік тому після психічної травми, з плином часу відчуття посилюються. З анамнезу відомо: пацієнтка хворіє на анацидний гастрит,

цукровий діабет, погано спить. Під час огляду слизова оболонка язика блідо-рожевого кольору з незначною кількістю білуватого нальоту, без виражених патологічних змін. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гангліоніт під'язикових гангліїв
- b. Десквамативний глосит
- c. Кандидозний глосит

d. Глосодинія

- e. Глосит Гунтера-Міллера

89. Жінка віком 52 роки скаржиться на косметичні дефекти зубів, які помітила декілька років тому. Об'єктивно спостерігається: на вестибулярних поверхнях у пришийкових ділянках премолярів та різців щілиноподібні дефекти в межах плащового дентину, утворені гладенькими, блискучими поверхнями. Шийки зубів оголені, ясна щільні, блідо-рожевого кольору. Зондування дефектів безболісне. Установіть діагноз.

- a. Некроз твердих тканин зубів

b. Клиноподібний дефект

- c. Патологічна стертість зубів
- d. Ерозія твердих тканин зубів
- e. Середнє неактивне каріозне ураження

90. Жінка віком 52 роки скаржиться на косметичні дефекти зубів, які помітила декілька років тому. Об'єктивно спостерігається: на вестибулярних поверхнях у пришийкових ділянках премолярів та різців щілиноподібні дефекти в межах плащового дентину, утворені гладенькими, блискучими поверхнями. Шийки зубів оголені, ясна щільні, блідо-рожевого кольору. Зондування дефектів безболісне. Установіть діагноз.

- a. Некроз твердих тканин зубів
- b. Патологічна стертість зубів
- c. Ерозія твердих тканин зубів

d. Клиноподібний дефект

- e. Середнє неактивне каріозне ураження

91. Жінка віком 53 роки скаржиться на стирання зубів на нижній щелепі, хрускіт у скронево-нижньощелепному суглобі, зміну рис обличчя. Об'єктивно спостерігається: висота нижньої третини обличчя знижена, носогубні складки різко виражені, кути рота опущені. Зуби 48, 47, 46, 36, 37, 38 відсутні. Зуби на нижній щелепі, що залишилися, стерті до рівня ясен. Міжальвеолярна висота 8 мм. Як правильно досягнути перебудови міотатичних рефлексів та необхідної висоти прикусу?

- a. Хірургічним шляхом
- b. Одномоментно зубними протезами

c. Поетапно назубоясенними капами

- d. Одномоментно назубними капами
- e. Шляхом "вколочування" верхніх зубів

92. Жінка віком 53 роки скаржиться на стирання зубів на нижній щелепі, хрускіт у скронево-нижньощелепному суглобі, зміну рис обличчя. Об'єктивно спостерігається: висота нижньої третини обличчя знижена, носогубні складки різко виражені, кути рота опущені. Зуби 48, 47, 46, 36, 37, 38 відсутні. Зуби на нижній щелепі, що залишилися, стерті до рівня ясен. Міжальвеолярна висота 8 мм. Як правильно досягнути перебудови міотатичних рефлексів та необхідної висоти прикусу?

- a. Шляхом "вколочування" верхніх зубів
- b. Одномоментно зубними протезами
- c. Хірургічним шляхом

d. Поетапно назубоясенними капами

- e. Одномоментно назубними капами

93. Жінка віком 54 роки скаржиться на наявність новоутворення на нижній губі, що з'явилося 6 місяців тому та протягом останніх 20-ти днів почало різко збільшуватися в розмірах. Об'єктивно спостерігається: на червоній облямівці нижньої губи вузол округлої форми сіро-червоного кольору, який дещо виступає над прилеглими тканинами, відмежований, з лілоподібним вдавненням посередині, заповненим роговими масами. Під час пальпації утворення щільне,

рухоме, безболісне. Який діагноз найімовірніший?

a. Кератоакантома

b. Хейліт Манганотті

c. Лейкоплакія бородавчаста

d. Папілома

e. Бородавчастий передрак

94. Жінка віком 54 роки скаржиться на наявність новоутворення на нижній губі, що з'явилося 6 місяців тому та протягом останніх 20-ти днів почало різко збільшуватися в розмірах. Об'єктивно спостерігається: на червоній облямівці нижньої губи вузол округлої форми сіро-червоного кольору, який дещо виступає над прилеглими тканинами, відмежований, з лійкоподібним вдавленням посередині, заповненим роговими масами. Під час пальпації утворення щільне, рухоме, безболісне. Який діагноз найімовірніший?

a. Бородавчастий передрак

b. Папілома

c. Кератоакантома

d. Лейкоплакія бородавчаста

e. Хейліт Манганотті

95. Жінка віком 55 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на печіння в порожнині рота під час вживання подразнюючої їжі, відчуття шорсткості, незвичайний вигляд слизової оболонки щік. З анамнезу відомо: пацієнтка хворіє на хронічний холецистит. Об'єктивно спостерігається: у порожнині рота є штучні коронки із різномірних металів. На тлі незміненої слизової оболонки щік у ретромоларному просторі є ділянки висипання дрібних папул білястого кольору, що зроговіли і злегка підвищуються над її рівнем, утворюючи малюнок кільцеподібної форми та не знімаються під час пошкрябування. Установіть попередній діагноз.

a. Верукозна лейкоплакія

b. Вторинний сифіліс

c. Гострий псевдомембранозний кандидоз

d. Червоний вовчак

e. Червоний плоский лишай

96. Жінка віком 55 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на печіння в порожнині рота під час вживання подразнюючої їжі, відчуття шорсткості, незвичайний вигляд слизової оболонки щік. З анамнезу відомо: пацієнтка хворіє на хронічний холецистит. Об'єктивно спостерігається: у порожнині рота є штучні коронки із різномірних металів. На тлі незміненої слизової оболонки щік у ретромоларному просторі є ділянки висипання дрібних папул білястого кольору, що зроговіли і злегка підвищуються над її рівнем, утворюючи малюнок кільцеподібної форми та не знімаються під час пошкрябування. Установіть попередній діагноз.

a. Вторинний сифіліс

b. Червоний вовчак

c. Верукозна лейкоплакія

d. Гострий псевдомембранозний кандидоз

e. Червоний плоский лишай

97. Жінка віком 62 роки скаржиться на сильний нападоподібний біль у ділянці лівої половини нижньої щелепи тривалістю 1-3 хв. Біль виникає під час розмови, умивання та дотику до шкіри. Під час рентгенологічного обстеження нижньої щелепи патологічних змін кісткової тканини не виявлено. Установіть попередній діагноз.

a. Неврит 3-ї гілки трійчастого нерва

b. Невралгія 3-ї гілки трійчастого нерва

c. Неврит лицевого нерва

d. Невралгія 2-ї гілки трійчастого нерва

e. Гангліоніт крилопіднебінного вузла

98. Жінка віком 62 роки скаржиться на сильний нападоподібний біль у ділянці лівої половини нижньої щелепи тривалістю 1-3 хв. Біль виникає під час розмови, умивання та дотику до шкіри. Під час рентгенологічного обстеження нижньої щелепи патологічних змін кісткової тканини не виявлено. Установіть попередній діагноз.

a. Неврит 3-ї гілки трійчастого нерва

- b. Гангліоніт крилопіднебінного вузла
- c. Неврит лицевого нерва
- d. Невралгія 2-ї гілки трійчастого нерва

e. Невралгія 3-ї гілки трійчастого нерва

99. Жінка віком 65 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність слабкоболісної виразки на слизовій оболонці язика, що виникла два-три тижні тому. З анамнезу відомо: у пацієнтки хронічна недостатність кровообігу. Об'єктивно спостерігається: на бічній поверхні язика неглибока виразка діаметром до 1 см, укрита сіро-білим нальотом. Колір навколишньої слизової оболонки без змін. Під час пальпації виразка м'яка, помірно болісна. Порожнина рота санована. Який вид виразки, ймовірно, виявлено в цьому разі?

a. Трофічна

- b. Сифілітична
- c. Ракова
- d. Туберкульозна
- e. Декубітальна

100. Жінка віком 65 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність слабкоболісної виразки на слизовій оболонці язика, що виникла два-три тижні тому. З анамнезу відомо: у пацієнтки хронічна недостатність кровообігу. Об'єктивно спостерігається: на бічній поверхні язика неглибока виразка діаметром до 1 см, укрита сіро-білим нальотом. Колір навколишньої слизової оболонки без змін. Під час пальпації виразка м'яка, помірно болісна. Порожнина рота санована. Який вид виразки, ймовірно, виявлено в цьому разі?

a. Ракова

b. Трофічна

- c. Декубітальна
- d. Сифілітична
- e. Туберкульозна

101. Жінка віком 69 років скаржиться на сухість, відчуття печіння в порожнині рота, що турбують декілька тижнів. З анамнезу відомо: протягом останніх двох років пацієнтка користується знімними пластинковими протезами. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка твердого піднебіння та спинки язика яскраво-червоного кольору, гіперемована, набрякла. У межах протезного ложа визначається невелика кількість сіро-білого нальоту, що легко знімається. У кутах рота - тріщинки. Які лікарські засоби використовуються для етіотропного лікування цього захворювання?

a. Протигрибкові

- b. Антигістамінні
- c. Протівірусні
- d. Антипротозойні
- e. Антибіотики

102. Жінка віком 69 років скаржиться на сухість, відчуття печіння в порожнині рота, що турбують декілька тижнів. З анамнезу відомо: протягом останніх двох років пацієнтка користується знімними пластинковими протезами. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка твердого піднебіння та спинки язика яскраво-червоного кольору, гіперемована, набрякла. У межах протезного ложа визначається невелика кількість сіро-білого нальоту, що легко знімається. У кутах рота - тріщинки. Які лікарські засоби використовуються для етіотропного лікування цього захворювання?

- a. Антигістамінні
- b. Протівірусні

c. Протигрибкові

- d. Антибіотики
- e. Антипротозойні

103. Жінці віком 68 років виготовляють повні знімні протези на обидві щелепи. Об'єктивно спостерігається: альвеолярні відростки щелеп незначно атрофовані, слизова оболонка помірно піддатлива. Отримані анатомічні відбитки. Який етап протезування буде наступним для цієї пацієнтки?

a. Отримання функціональних відбитків

- b. Виготовлення воскових базисів з прикусними валиками
- c. Визначення центрального співвідношення щелеп
- d. Перевірка конструкції протезів

e. Виготовлення індивідуальних ложок

104. Жінці віком 68 років виготовляють повні знімні протези на обидві щелепи. Об'єктивно спостерігається: альвеолярні відростки щелеп незначно атрофовані, слизова оболонка помірно піддатлива. Отримані анатомічні відбитки. Який етап протезування буде наступним для цієї пацієнтки?

- a. Перевірка конструкції протезів
- b. Отримання функціональних відбитків
- c. Визначення центрального співвідношення щелеп

d. Виготовлення індивідуальних ложок

e. Виготовлення воскових базисів з прикусними валиками

105. З якою метою використовують алмазні бори з червоним маркуванням?

- a. Для розкриття каріозних порожнин
- b. Для фінішного полірування композитних пломб
- c. Для швидкого видалення тканин зуба
- d. Універсальне застосування

e. Для попереднього полірування пломб із композиту

106. З якою метою використовують алмазні бори з червоним маркуванням?

- a. Для швидкого видалення тканин зуба
- b. Для розкриття каріозних порожнин
- c. Для фінішного полірування композитних пломб
- d. Універсальне застосування

e. Для попереднього полірування пломб із композиту

107. Лікар-стоматолог проводить ендодонтичне лікування зуба 46 з приводу хронічного фіброзного пульпіту. Для проходження та розширення кореневих каналів лікар обрав Step-back техніку. На першому етапі здійснено проходження кореневого каналу та визначено робочу довжину. Який наступний етап згідно з цією методикою має провести лікар?

a. Формування апікального упору

- b. Вирівнювання стінок кореневого каналу
- c. Формування середньої третини кореневого каналу
- d. Розкриття верхівкового отвору
- e. Формування верхньої третини кореневого каналу

108. Лікар-стоматолог проводить ендодонтичне лікування зуба 46 з приводу хронічного фіброзного пульпіту. Для проходження та розширення кореневих каналів лікар обрав Step-back техніку. На першому етапі здійснено проходження кореневого каналу та визначено робочу довжину. Який наступний етап згідно з цією методикою має провести лікар?

- a. Вирівнювання стінок кореневого каналу
- b. Формування середньої третини кореневого каналу
- c. Формування верхньої третини кореневого каналу
- d. Розкриття верхівкового отвору

e. Формування апікального упору

109. Лікар-стоматолог-ортодонт проводить пацієнту з дистальною оклюзією клінічний тест за Ешлером-Бітнером для диференціальної діагностики. Виявлено поліпшення форми та профілю обличчя. Яка це форма дистальної оклюзії згідно з цими результатами тесту?

a. Недостатній розвиток нижньої щелепи

- b. Недостатній розвиток верхньої щелепи
- c. Порушення росту та розвитку обох щелеп
- d. Надмірний розвиток верхньої щелепи
- e. Надмірний розвиток нижньої щелепи

110. Лікар-стоматолог-ортодонт проводить пацієнту з дистальною оклюзією клінічний тест за Ешлером-Бітнером для диференціальної діагностики. Виявлено поліпшення форми та профілю обличчя. Яка це форма дистальної оклюзії згідно з цими результатами тесту?

- a. Надмірний розвиток нижньої щелепи

- b. Недостатній розвиток верхньої щелепи
- c. Порушення росту та розвитку обох щелеп
- d. Надмірний розвиток верхньої щелепи

e. Недостатній розвиток нижньої щелепи

111. Лікар-стоматолог-ортопед, який має стаж роботи 7 років 6 місяців, відповідно до професійного стандарту, одержав I кваліфікаційну категорію. Яким має бути стаж роботи згідно із затвердженими нормативами для наступної атестації?

- a. 9 років
- b. 10 років**
- c. 12 років
- d. 15 років
- e. 8 років

112. Лікар-стоматолог-ортопед, який має стаж роботи 7 років 6 місяців, відповідно до професійного стандарту, одержав I кваліфікаційну категорію. Яким має бути стаж роботи згідно із затвердженими нормативами для наступної атестації?

- a. 9 років
- b. 8 років
- c. 10 років**
- d. 12 років
- e. 15 років

113. Мати тримісячної дівчинки скаржиться на періодичне попадання їжі в порожнину носа дитини під час годування. Під час огляду виявлено щілинний дефект в межах м'якого піднебіння. Установіть попередній діагноз.

- a. Ізольоване повне незрощення твердого та м'якого піднебіння
- b. Ізольоване часткове незрощення м'якого піднебіння**
- c. Ізольоване приховане незрощення піднебіння
- d. Ізольоване часткове незрощення твердого та м'якого піднебіння
- e. Комбіноване незрощення піднебіння

114. Мати тримісячної дівчинки скаржиться на періодичне попадання їжі в порожнину носа дитини під час годування. Під час огляду виявлено щілинний дефект в межах м'якого піднебіння. Установіть попередній діагноз.

- a. Ізольоване приховане незрощення піднебіння
- b. Ізольоване часткове незрощення м'якого піднебіння**
- c. Ізольоване часткове незрощення твердого та м'якого піднебіння
- d. Комбіноване незрощення піднебіння
- e. Ізольоване повне незрощення твердого та м'якого піднебіння

115. На прийом до лікаря-стоматолога-хірурга звернувся пацієнт, якому показано видалення зуба. Для виконання цієї маніпуляції лікар вибрав S-подібні щипці без шипів на щічках. Який зуб буде видаляти лікар?

- a. 17
- b. 34
- c. 41
- d. 26
- e. 14**

116. На прийом до лікаря-стоматолога-хірурга звернувся пацієнт, якому показано видалення зуба. Для виконання цієї маніпуляції лікар вибрав S-подібні щипці без шипів на щічках. Який зуб буде видаляти лікар?

- a. 34
- b. 14**
- c. 17
- d. 41
- e. 26

117. Новонародженій дівчинці встановлено діагноз вроджене одностороннє повне незрощення верхньої губи з деформацією шкірно-хрящового відділу носа. Укажіть оптимальний вік дитини для оперативного лікування.

a. 6 місяців

- b. 10-та доба життя
- c. 12 місяців
- d. 18 місяців
- e. 24 місяці

118. Новонародженій дівчинці встановлено діагноз вроджене одностороннє повне незрощення верхньої губи з деформацією шкірно-хрящового відділу носа. Укажіть оптимальний вік дитини для оперативного лікування.

- a. 24 місяці
- b. 10-та доба життя
- c. 18 місяців

d. 6 місяців

- e. 12 місяців

119. П'ятирічній дівчинці через ранню втрату молочних других молярів були виготовлені знімні протези. Через який період часу треба їх замінити?

a. 0,5 року

- b. 2,5 роки
- c. 1,5 року
- d. 1 рік
- e. 2 роки

120. П'ятирічній дівчинці через ранню втрату молочних других молярів були виготовлені знімні протези. Через який період часу треба їх замінити?

- a. 1 рік
- b. 2 роки

c. 0,5 року

- d. 2,5 роки
- e. 1,5 року

121. Пацієнт віком 29 років через два дні після видалення зуба 46 скаржиться на ниючий біль у ділянці альвеоли видаленого зуба. Об'єктивно спостерігається: гіперемія та набряк слизової оболонки в ділянці альвеоли, кров'яний згусток відсутній, лунка частково заповнена залишками їжі. Який попередній діагноз?

a. Гострий серозний альвеоліт

- b. Хронічний обмежений остеомієліт
- c. Гострий гнійний альвеоліт
- d. Неврит альвеолярного нерва
- e. Гострий гнійно-некротичний альвеоліт

122. Пацієнт віком 29 років через два дні після видалення зуба 46 скаржиться на ниючий біль у ділянці альвеоли видаленого зуба. Об'єктивно спостерігається: гіперемія та набряк слизової оболонки в ділянці альвеоли, кров'яний згусток відсутній, лунка частково заповнена залишками їжі. Який попередній діагноз?

- a. Гострий гнійний альвеоліт
- b. Гострий гнійно-некротичний альвеоліт

c. Гострий серозний альвеоліт

- d. Хронічний обмежений остеомієліт
- e. Неврит альвеолярного нерва

123. Пацієнт віком 35 років перебуває на лікуванні у відділенні щелепно-лицевої хірургії з діагнозом гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи. Для контролю якості лікування та визначення подальшої тактики планується проведення контрольного рентгенологічного обстеження. У які терміни від початку захворювання можна виявити перші ознаки деструкції кісткової тканини на рентгенограмі?

- a. Через 2-3 дні

b. До кінця 2-го тижня

- c. Через тиждень
- d. Через 4-5 днів
- e. Через місяць

124. Пацієнт віком 35 років перебуває на лікуванні у відділенні щелепно-лицевої хірургії з діагнозом гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи. Для контролю якості лікування та визначення подальшої тактики планується проведення контрольного рентгенологічного обстеження. У які терміни від початку захворювання можна виявити перші ознаки деструкції кісткової тканини на рентгенограмі?

- a. Через місяць
- b. Через 2-3 дні
- c. Через 4-5 днів
- d. Через тиждень

e. До кінця 2-го тижня

125. Пацієнт віком 45 років скаржиться на біль та хрускіт у ділянці СНЩС під час рухів нижньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, під час відкривання рота нижня щелепа незначно зміщується ліворуч. Зубні ряди збережені. Для встановлення діагнозу планується проведення рентгенологічного обстеження СНЩС. Який вид рентгенологічного обстеження буде найінформативнішим?

- a. Рентгенографія за методом Парма
- b. Рентгенографія за методом Шюллера
- c. Ортопантомографія

d. Комп'ютерна томографія СНЩС

e. Телерентгенографія

126. Пацієнт віком 45 років скаржиться на біль та хрускіт у ділянці СНЩС під час рухів нижньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, під час відкривання рота нижня щелепа незначно зміщується ліворуч. Зубні ряди збережені. Для встановлення діагнозу планується проведення рентгенологічного обстеження СНЩС. Який вид рентгенологічного обстеження буде найінформативнішим?

- a. Рентгенографія за методом Шюллера
- b. Рентгенографія за методом Парма

c. Комп'ютерна томографія СНЩС

d. Ортопантомографія

e. Телерентгенографія

127. Пацієнт віком 65 років під час видалення зуба поскаржився на різку слабкість, сильний розпираючий за груднинний біль, що іррадіює під ліву лопатку. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів, ціаноз губ, АТ - 90/60 мм рт. ст., тони серця ритмічні, ослаблені, пульс ниткоподібний. Після триразового прийому нітрогліцерину біль не зменшився. Який стан, імовірно, розвивається в пацієнта?

- a. Кардіогенна форма анафілактичного шоку
- b. Гіпертонічний криз
- c. Колапс

d. Інфаркт міокарда

e. Напад стенокардії

128. Пацієнт віком 65 років під час видалення зуба поскаржився на різку слабкість, сильний розпираючий за груднинний біль, що іррадіює під ліву лопатку. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів, ціаноз губ, АТ - 90/60 мм рт. ст., тони серця ритмічні, ослаблені, пульс ниткоподібний. Після триразового прийому нітрогліцерину біль не зменшився. Який стан, імовірно, розвивається в пацієнта?

a. Колапс

b. Інфаркт міокарда

c. Гіпертонічний криз

d. Кардіогенна форма анафілактичного шоку

e. Напад стенокардії

129. Пацієнта шпиталізовано до відділення щелепно-лицевої хірургії з діагнозом: травматичний відкритий правосторонній ментальний перелом нижньої щелепи зі зміщенням відламків. Укажіть напрямок типового зміщення великого відламка.

a. Донизу та в бік перелому

b. Донизу та назовні

- c. Тільки в бік перелому
- d. Вгору та назовні
- e. Вгору та в бік перелому

130. Пацієнта шпиталізовано до відділення щелепно-лицевої хірургії з діагнозом: травматичний відкритий правосторонній ментальний перелом нижньої щелепи зі зміщенням відламків.

Укажіть напрямок типового зміщення великого відламка.

- a. Вгору та назовні
- b. Тільки в бік перелому
- c. Донизу та назовні
- d. Донизу та в бік перелому**
- e. Вгору та в бік перелому

131. Пацієнта шпиталізовано із травмою обличчя після падіння з велосипеда. Об'єктивно спостерігається: у виличній та підочній ділянці ліворуч рана із помірною кровотечею, що має нерівні краї. Шкіра навколо неї гіперемована та вкрита точковими крововиливами. Яку назву має рана, що виникла під впливом вказаних чинників?

- a. Розтрощена
- b. Різана
- c. Рублена
- d. Колота

e. Забійна

132. Пацієнта шпиталізовано із травмою обличчя після падіння з велосипеда. Об'єктивно спостерігається: у виличній та підочній ділянці ліворуч рана із помірною кровотечею, що має нерівні краї. Шкіра навколо неї гіперемована та вкрита точковими крововиливами. Яку назву має рана, що виникла під впливом вказаних чинників?

- a. Різана

b. Забійна

- c. Колота
- d. Розтрощена
- e. Рублена

133. Пацієнтка віком 30 років скаржиться на безболісну припухлість у ділянці нижньої щелепи праворуч, що з'явилася 6 місяців тому та повільно збільшується в розмірах. Об'єктивно спостерігається: на тілі нижньої щелепи в ділянці зубів 45, 46 новоутворення розміром 2,5x1,5 см, безболісне під час пальпації, має щільну консистенцію. Шкірні покриви та слизова оболонка над ним у кольорі не змінені, рухомі. Порожнина рота санована. Зуби на нижній щелепі інтактні. Чутливість нижньої губи не змінена. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Під час рентгенологічного обстеження виявлено полікістозне утворення в ділянці тіла нижньої щелепи праворуч із чіткими межами. Який попередній діагноз?

- a. Одонтогенна фіброма
- b. Одонтома

c. Амелобластома

- d. Фолікулярна кіста
- e. Остеосаркома

134. Пацієнтка віком 30 років скаржиться на безболісну припухлість у ділянці нижньої щелепи праворуч, що з'явилася 6 місяців тому та повільно збільшується в розмірах. Об'єктивно спостерігається: на тілі нижньої щелепи в ділянці зубів 45, 46 новоутворення розміром 2,5x1,5 см, безболісне під час пальпації, має щільну консистенцію. Шкірні покриви та слизова оболонка над ним у кольорі не змінені, рухомі. Порожнина рота санована. Зуби на нижній щелепі інтактні. Чутливість нижньої губи не змінена. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Під час рентгенологічного обстеження виявлено полікістозне утворення в ділянці тіла нижньої щелепи праворуч із чіткими межами. Який попередній діагноз?

- a. Одонтогенна фіброма
- b. Фолікулярна кіста
- c. Одонтома
- d. Остеосаркома

e. Амелобластома

135. Пацієнту встановлено попередній діагноз: рецидивний герпетичний стоматит. Наявність яких клітин під час проведення цитологічного методу дослідження підтвердить цей діагноз?

- a. Атипових мононуклеарів
- b. Клітин Гоше
- c. Клітин Німана-Піка
- d. Гігантських багатоядерних клітин**

e. Клітин Тцанка

136. Пацієнту встановлено попередній діагноз: рецидивний герпетичний стоматит. Наявність яких клітин під час проведення цитологічного методу дослідження підтвердить цей діагноз?

- a. Клітин Тцанка
- b. Атипових мононуклеарів
- c. Гігантських багатоядерних клітин**

d. Клітин Німана-Піка

e. Клітин Гоше

137. Пацієнту віком 20 років з початковим активним ураженням карієсом зуба 22 лікар-стоматолог планує провести курс ремінералізувальної терапії. Які препарати найчастіше для цього використовуються?

- a. Фтору та стронцію
- b. Хлору та натрію
- c. Калію та фосфору

d. Кальцію та фтору

e. Магнію та калію

138. Пацієнту віком 20 років з початковим активним ураженням карієсом зуба 22 лікар-стоматолог планує провести курс ремінералізувальної терапії. Які препарати найчастіше для цього використовуються?

- a. Хлору та натрію
- b. Кальцію та фтору**
- c. Фтору та стронцію
- d. Калію та фосфору
- e. Магнію та калію

139. Пацієнту віком 24 роки вперше діагностовано слинокам'яну хворобу з локалізацією каменя в протоці піднижньощелепної слинної залози. Виберіть найдоцільнішу тактику лікування.

- a. Видалення слинної залози
- b. Медикаментозне лікування
- c. Літотрипсія
- d. Операція марсупіалізація

e. Видалення каменя

140. Пацієнту віком 24 роки вперше діагностовано слинокам'яну хворобу з локалізацією каменя в протоці піднижньощелепної слинної залози. Виберіть найдоцільнішу тактику лікування.

a. Операція марсупіалізація

b. Видалення каменя

c. Медикаментозне лікування

d. Літотрипсія

e. Видалення слинної залози

141. Пацієнту віком 26 років лікар-стоматолог встановив діагноз: середнє неактивне ураження карієсом зуба 24. Який метод знеболювання найдоцільніше застосувати під час лікування в цьому разі?

- a. Інгаляційний наркоз
- b. Провідникову анестезію
- c. Неінгаляційний наркоз
- d. Аплікаційну анестезію

e. Інфільтраційну анестезію

142. Пацієнту віком 26 років лікар-стоматолог встановив діагноз: середнє неактивне ураження карієсом зуба 24. Який метод знеболювання найдоцільніше застосувати під час лікування в цьому разі?

a. Неінгаляційний наркоз

b. Інфільтраційну анестезію

c. Провідникову анестезію

d. Інгаляційний наркоз

e. Аплікаційну анестезію

143. Пацієнту віком 34 роки лікар-стоматолог виготовив металокерамічну коронку на зуб 11. Препарування зуба проведено відповідно до всіх вимог. На якому етапі виготовлення проводили ретракцію ясен?

a. Після припасування каркаса

b. Після зняття відбитка

c. Після фіксації коронки

d. Перед припасуванням каркаса

e. Перед зняттям відбитка

144. Пацієнту віком 34 роки лікар-стоматолог виготовив металокерамічну коронку на зуб 11. Препарування зуба проведено відповідно до всіх вимог. На якому етапі виготовлення проводили ретракцію ясен?

a. Після припасування каркаса

b. Після фіксації коронки

c. Перед зняттям відбитка

d. Перед припасуванням каркаса

e. Після зняття відбитка

145. Пацієнту віком 37 років діагностовано гострий остеомієліт нижньої щелепи праворуч у ділянці зубів 45, 46, 47. Під час обстеження виявлено симптом Венсана. Укажіть ознаки цього симптому.

a. Наявність інфільтрату з обох боків альвеолярного відростка

b. Інтенсивний біль у ділянці причинного зуба

c. Відчуття оніміння м'яких тканин нижньої губи та підборіддя

d. Рухомість причинного та сусідніх зубів

e. Болісна перкусія причинного та сусідніх зубів

146. Пацієнту віком 37 років діагностовано гострий остеомієліт нижньої щелепи праворуч у ділянці зубів 45, 46, 47. Під час обстеження виявлено симптом Венсана. Укажіть ознаки цього симптому.

a. Наявність інфільтрату з обох боків альвеолярного відростка

b. Болісна перкусія причинного та сусідніх зубів

c. Відчуття оніміння м'яких тканин нижньої губи та підборіддя

d. Інтенсивний біль у ділянці причинного зуба

e. Рухомість причинного та сусідніх зубів

147. Пацієнту віком 44 роки після комплексного обстеження лікар-стоматолог встановив діагноз: генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг. Останнім часом пацієнт спостерігає погіршення самопочуття, спрагу, сухість у порожнині рота, свербіж шкіри. Яке додаткове дослідження треба насамперед провести цьому пацієнту?

a. Імунологічне дослідження крові

b. Визначення вмісту глюкози в крові

c. Визначення вмісту заліза в крові

d. Визначення вмісту вітаміну С в крові

e. Загальний розгорнутий аналіз крові

148. Пацієнту віком 44 роки після комплексного обстеження лікар-стоматолог встановив діагноз: генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг. Останнім часом пацієнт спостерігає погіршення самопочуття, спрагу, сухість у порожнині рота, свербіж шкіри. Яке додаткове дослідження треба насамперед провести цьому пацієнту?

a. Загальний розгорнутий аналіз крові

b. Імунологічне дослідження крові

c. Визначення вмісту вітаміну С в крові

d. Визначення вмісту глюкози в крові

e. Визначення вмісту заліза в крові

149. Пацієнту віком 54 роки планується виготовлення бюгельного протеза для верхньої щелепи. Робочий відбиток знято силіконовим, а допоміжний - альгінатним відбитковим матеріалом. Скільки моделей треба відлити для виготовлення одного бюгельного протеза?

- a. Одну робочу модель
- b. Дві робочі та одну допоміжну**
- c. Дві робочі та дві допоміжні
- d. Одну робочу та одну допоміжну
- e. Одну робочу та дві допоміжні

150. Пацієнту віком 54 роки планується виготовлення бюгельного протеза для верхньої щелепи. Робочий відбиток знято силіконовим, а допоміжний - альгінатним відбитковим матеріалом. Скільки моделей треба відлити для виготовлення одного бюгельного протеза?

- a. Одну робочу та одну допоміжну
- b. Одну робочу та дві допоміжні
- c. Дві робочі та дві допоміжні
- d. Одну робочу модель

e. Дві робочі та одну допоміжну

151. Пацієнту віком 57 років із відсутністю бічних зубів на верхній щелепі виготовляють частковий знімний пластинковий протез. Прикус за ортогнатичним типом. На яку висоту з піднебінного боку базис протезу має перекривати коронки фронтальних зубів?

- a. На 1/2 висоти коронок
- b. На 2/3 висоти коронок
- c. На всю висоту коронок
- d. До рівня шийок

e. На 1/3 висоти коронок

152. Пацієнту віком 57 років із відсутністю бічних зубів на верхній щелепі виготовляють частковий знімний пластинковий протез. Прикус за ортогнатичним типом. На яку висоту з піднебінного боку базис протезу має перекривати коронки фронтальних зубів?

- a. На всю висоту коронок
- b. До рівня шийок

c. На 1/3 висоти коронок

- d. На 1/2 висоти коронок
- e. На 2/3 висоти коронок

153. Пацієнту віком 58 років з дефектом нижнього зубного ряду лікар-стоматолог виготовляє бюгельний протез. Під час планування конструкції кламерів їх жорсткі елементи розташували в зоні між оклюзійною поверхнею та межовою лінією опорного зуба. У якій зоні має розміщуватися опорна частина опорно-утримувального кламера?

- a. Клапанній
- b. Гінгівальній
- c. Нейтральній

d. Оклюзійній

e. Ретенційній

154. Пацієнту віком 58 років з дефектом нижнього зубного ряду лікар-стоматолог виготовляє бюгельний протез. Під час планування конструкції кламерів їх жорсткі елементи розташували в зоні між оклюзійною поверхнею та межовою лінією опорного зуба. У якій зоні має розміщуватися опорна частина опорно-утримувального кламера?

- a. Клапанній
- b. Гінгівальній
- c. Ретенційній

d. Оклюзійній

e. Нейтральній

155. Пацієнту віком 65 років виготовляють повні знімні протези для верхньої та нижньої щелеп. Виявлено виражене прогенічне співвідношення щелеп. Якими будуть особливості постановки зубів у цих протезах?

- a. Нижню зубну дугу скорочують на два премолари
- b. Верхню зубну дугу скорочують на два премолари**

- c. Зуби фронтальної частини ставлять на приточці
- d. Верхню зубну дугу скорочують на два моляри
- e. Нижню зубну дугу скорочують на два моляри

156. Пацієнту віком 65 років виготовляють повні знімні протези для верхньої та нижньої щелеп. Виявлено виражене прогенічне співвідношення щелеп. Якими будуть особливості постановки зубів у цих протезах?

- a. Нижню зубну дугу скорочують на два премоляри
- b. Нижню зубну дугу скорочують на два моляри
- c. Верхню зубну дугу скорочують на два моляри
- d. Зуби фронтальної частини ставлять на приточці
- e. Верхню зубну дугу скорочують на два премоляри**

157. Пацієнту планується ендодонтичне лікування зуба 21 через загострення хронічного пульпіту. Лікар-стоматолог вибирає інструменти для лікування. Для чого використовують спредер?

- a. Пломбування кореневих каналів**
- b. Визначення прохідності кореневих каналів
- c. Видалення пульпи з кореневих каналів
- d. Розширення кореневих каналів
- e. Визначення довжини кореневих каналів

158. Пацієнту планується ендодонтичне лікування зуба 21 через загострення хронічного пульпіту. Лікар-стоматолог вибирає інструменти для лікування. Для чого використовують спредер?

- a. Видалення пульпи з кореневих каналів
- b. Визначення довжини кореневих каналів
- c. Розширення кореневих каналів
- d. Визначення прохідності кореневих каналів
- e. Пломбування кореневих каналів**

159. Пацієнту планується проведення ортопедичного лікування через часткову відсутність зубів на нижній та верхній щелепах. Що використовують для переносу в артикулятор даних про положення верхньої щелепи відносно шарнірної вісі СНЩС?

- a. Паралелометр
- b. Оклюдатор
- c. Допоміжні відбитки
- d. Лицьову дугу**
- e. Прикусні шаблони

160. Пацієнту планується проведення ортопедичного лікування через часткову відсутність зубів на нижній та верхній щелепах. Що використовують для переносу в артикулятор даних про положення верхньої щелепи відносно шарнірної вісі СНЩС?

- a. Прикусні шаблони
- b. Оклюдатор
- c. Лицьову дугу**
- d. Паралелометр
- e. Допоміжні відбитки

161. Пацієнту проводять ендодонтичне лікування зуба 11 через загострення хронічного пульпіту. Лікар-стоматолог провів інструментальне та медикаментозне оброблення кореневого каналу. Для пломбування каналу планується застосувати методику гарячої вертикальної конденсації гутаперчі. Виберіть інструмент для конденсації філера.

- a. Гутаконденсор
- b. Плагер**
- c. Коренева голка
- d. Спредер
- e. К-файл

162. Пацієнту проводять ендодонтичне лікування зуба 11 через загострення хронічного пульпіту. Лікар-стоматолог провів інструментальне та медикаментозне оброблення кореневого каналу. Для пломбування каналу планується застосувати методику гарячої вертикальної

конденсації гутаперчі. Виберіть інструмент для конденсації філера.

- a. Гутаконденсор
- b. Коренева голка
- c. Спредер
- d. К-файл

e. Плагер

163. Пацієнту із частковою відсутністю зубів на верхній щелепі, I клас за Кеннеді, виготовляють бюгельний протез із кламерною фіксацією. Провели зняття відбитків, відлили моделі, визначили та зафіксували центральне співвідношення щелеп. Який лабораторний етап має бути наступним?

- a. Розкреслення каркасу протеза
- b. Отримання вогнетривкої моделі

c. Вивчення робочої моделі в паралелометрі

- d. Дублювання моделі
- e. Встановлення ливникової системи

164. Пацієнту із частковою відсутністю зубів на верхній щелепі, I клас за Кеннеді, виготовляють бюгельний протез із кламерною фіксацією. Провели зняття відбитків, відлили моделі, визначили та зафіксували центральне співвідношення щелеп. Який лабораторний етап має бути наступним?

- a. Розкреслення каркасу протеза
- b. Отримання вогнетривкої моделі
- c. Дублювання моделі
- d. Встановлення ливникової системи

e. Вивчення робочої моделі в паралелометрі

165. Пацієнтці віком 35 років виготовляють незнімний металокерамічний мостоподібний протез. Одержано двошарові відбитки С-силіконовим матеріалом "Спідекс". Відбитки відправлені на знезараження. Який антисептичний розчин треба застосувати для їх оброблення?

- a. 3%-й розчин хлораміну
- b. 0,5%-й розчин перекису водню

c. 0,5%-й розчин гіпохлориту натрію

- d. 1,5%-й розчин двовуглекислої соди
- e. 70%-й розчин спирту

166. Пацієнтці віком 35 років виготовляють незнімний металокерамічний мостоподібний протез. Одержано двошарові відбитки С-силіконовим матеріалом "Спідекс". Відбитки відправлені на знезараження. Який антисептичний розчин треба застосувати для їх оброблення?

- a. 70%-й розчин спирту
- b. 1,5%-й розчин двовуглекислої соди
- c. 3%-й розчин хлораміну
- d. 0,5%-й розчин перекису водню

e. 0,5%-й розчин гіпохлориту натрію

167. Пацієнтці віком 39 років показано видалення зуба 36 через руйнування його біфуркації. Коронкову частину зуба видалено разом із медіальним коренем. Дистальний корінь зуба 36 зруйнований нижче рівня ясен. Який інструмент найдоцільніше застосувати для видалення дистального кореня зуба 36?

a. Кутовий елеватор від себе

- b. Багнетоподібні кореневі щипці
- c. Кутовий елеватор на себе
- d. Дзьобоподібні щипці, що сходяться
- e. Прямий елеватор

168. Пацієнтці віком 39 років показано видалення зуба 36 через руйнування його біфуркації. Коронкову частину зуба видалено разом із медіальним коренем. Дистальний корінь зуба 36 зруйнований нижче рівня ясен. Який інструмент найдоцільніше застосувати для видалення дистального кореня зуба 36?

а. Багнетоподібні кореневі щипці

b. Кутовий елеватор від себе

с. Кутовий елеватор на себе

д. Дзьобоподібні щипці, що сходяться

е. Прямий елеватор

169. Пацієнтці віком 55 років планується виготовлення знімних протезів на обидві щелепи з опорою на імпланти. Вибирається вид імплантації, необхідна кількість імплантатів та їх розташування. Використання якого додаткового метода дослідження дозволить здійснити це найефективніше?

а. Вивчення діагностичних моделей

b. Прицільна рентгенографія

с. Оклюзіографія

d. Комп'ютерна томографія

е. Ультразвукова денситометрія

170. Пацієнтці віком 55 років планується виготовлення знімних протезів на обидві щелепи з опорою на імпланти. Вибирається вид імплантації, необхідна кількість імплантатів та їх розташування. Використання якого додаткового метода дослідження дозволить здійснити це найефективніше?

а. Оклюзіографія

b. Комп'ютерна томографія

с. Ультразвукова денситометрія

д. Прицільна рентгенографія

е. Вивчення діагностичних моделей

171. Проводиться ендодонтичне лікування зуба 46 з приводу хронічного фіброзного періодонтиту. Кореневі канали вузькі, склерозовані. Який засіб доцільно використати під час розширення корневих каналів для покращення їх механічного оброблення?

а. Амінокапронову кислоту

b. Ортофосфорну кислоту

с. Хлоргексидину біглюконат

d. ЕДТА

е. Гіпохлорит натрію

172. Проводиться ендодонтичне лікування зуба 46 з приводу хронічного фіброзного періодонтиту. Кореневі канали вузькі, склерозовані. Який засіб доцільно використати під час розширення корневих каналів для покращення їх механічного оброблення?

а. Хлоргексидину біглюконат

b. Ортофосфорну кислоту

с. Амінокапронову кислоту

д. Гіпохлорит натрію

е. ЕДТА

173. Під час ендодонтичного лікування зуба 26 з приводу хронічного гранулюючого періодонтиту лікар-стоматолог провів іригацію корневих каналів антисептиком, що має здатність проникати в структури біоплівки, руйнувати їх та викликати розчинення органічних тканин. Який антисептик застосував лікар?

а. Розчин гіпохлориту натрію

b. Фізіологічний розчин

с. Розчин фурациліну

д. Розчин хлоргексидину

е. Розчин перекису водню

174. Під час ендодонтичного лікування зуба 26 з приводу хронічного гранулюючого періодонтиту лікар-стоматолог провів іригацію корневих каналів антисептиком, що має здатність проникати в структури біоплівки, руйнувати їх та викликати розчинення органічних тканин. Який антисептик застосував лікар?

а. Фізіологічний розчин

b. Розчин перекису водню

с. Розчин гіпохлориту натрію

d. Розчин хлоргексидину

e. Розчин фурациліну

175. Під час огляду дванадцятирічної дівчинки лікар-стоматолог на медіально-контактній поверхні зуба 46 виявив каріозну порожнину в межах плащового дентину, стінки та дно якої пігментовані, щільні. Реакція на температурні подразники відсутня. Препарування зуба в ділянці емалево-дентинного з'єднання болісне. КПВ+кп=2. Виберіть оптимальний пломбувальний матеріал у цьому разі.

a. Фотополімерний композит

b. Силікофосфатний цемент

c. Цинк-фосфатний цемент

d. Склоіономерний цемент

e. Амальгама

176. Під час огляду дванадцятирічної дівчинки лікар-стоматолог на медіально-контактній поверхні зуба 46 виявив каріозну порожнину в межах плащового дентину, стінки та дно якої пігментовані, щільні. Реакція на температурні подразники відсутня. Препарування зуба в ділянці емалево-дентинного з'єднання болісне. КПВ+кп=2. Виберіть оптимальний пломбувальний матеріал у цьому разі.

a. Склоіономерний цемент

b. Цинк-фосфатний цемент

c. Фотополімерний композит

d. Амальгама

e. Силікофосфатний цемент

177. Під час огляду десятирічного хлопчика лікар-стоматолог виявив повернуті навколо осі центральні різці нижньої щелепи. Яка це аномалія?

a. Супраоклюзія

b. Ретенція

c. Інфраоклюзія

d. Тортооклюзія

e. Транспозиція

178. Під час огляду десятирічного хлопчика лікар-стоматолог виявив повернуті навколо осі центральні різці нижньої щелепи. Яка це аномалія?

a. Супраоклюзія

b. Транспозиція

c. Тортооклюзія

d. Інфраоклюзія

e. Ретенція

179. Під час огляду отриманого із зуботехнічної лабораторії готового повного знімного пластинкового протеза лікар-стоматолог виявив наявність характерного "мармурового" малюнка у вигляді білуватих розводів на поверхні та в товщі базисної пластмаси, з якої виготовлено протез. Яка ймовірна причина їх появи?

a. Недостатня кількість пластмасового тіста під час пакування

b. Недостатня кількість мономера в пластмасовому тісті під час пакування

c. Порушення температурного режиму полімеризації

d. Недостатній тиск на пластмасове тісто під час полімеризації

e. Недостатнє полірування протеза

180. Під час огляду отриманого із зуботехнічної лабораторії готового повного знімного пластинкового протеза лікар-стоматолог виявив наявність характерного "мармурового" малюнка у вигляді білуватих розводів на поверхні та в товщі базисної пластмаси, з якої виготовлено протез. Яка ймовірна причина їх появи?

a. Недостатнє полірування протеза

b. Недостатня кількість мономера в пластмасовому тісті під час пакування

c. Недостатня кількість пластмасового тіста під час пакування

d. Недостатній тиск на пластмасове тісто під час полімеризації

e. Порушення температурного режиму полімеризації

181. Під час огляду пацієнта віком 58 років лікар-стоматолог виявив деформацію та зменшення

в розмірах язика, що має синюшно-червоний колір та щільну консистенцію. На слизовій оболонці піднебіння спостерігається гумозна інфільтрація. Установіть попередній діагноз.

a. Третинний період сифілісу

- b. Складчастий язик
- c. Десквамативний глосит
- d. Вроджена аномалія язика
- e. Ромбоподібний глосит

182. Під час огляду пацієнта віком 58 років лікар-стоматолог виявив деформацію та зменшення в розмірах язика, що має синюшно-червоний колір та щільну консистенцію. На слизовій оболонці піднебіння спостерігається гумозна інфільтрація. Установіть попередній діагноз.

- a. Десквамативний глосит
- b. Вроджена аномалія язика

c. Третинний період сифілісу

- d. Ромбоподібний глосит
- e. Складчастий язик

183. Під час проведення припасовки каркаса металокерамічного мостоподібного протеза виявлено, що каркас контактує із зубами-антагоністами в положенні ЦО, доходить до уступів на опорних зубах, має товщину 0,3 мм. Яка тактика лікаря-стоматолога в цьому разі?

a. Зішліфувати металевий каркас у ділянках контакту із зубами-антагоністами

b. Допрепарувати опорні зуби, зняти робочий відбиток

- c. Визначити ділянки, що заважають накладанню мостоподібного протеза
- d. Отримати відбиток зі встановленим каркасом
- e. Відправити каркас на наступний лабораторний етап

184. Під час проведення припасовки каркаса металокерамічного мостоподібного протеза виявлено, що каркас контактує із зубами-антагоністами в положенні ЦО, доходить до уступів на опорних зубах, має товщину 0,3 мм. Яка тактика лікаря-стоматолога в цьому разі?

- a. Отримати відбиток зі встановленим каркасом
- b. Визначити ділянки, що заважають накладанню мостоподібного протеза
- c. Відправити каркас на наступний лабораторний етап
- d. Зішліфувати металевий каркас у ділянках контакту із зубами-антагоністами

e. Допрепарувати опорні зуби, зняти робочий відбиток

185. Під час профілактичного огляду тринадцятирічного хлопчика лікар-стоматолог виявив застійну гіперемію ясенного краю у фронтальній ділянці верхньої та нижньої щелеп. Відмічається кровоточивість ясен під час чищення зубів. КПВ=1. Зубні пасти з яким вмістом доцільно рекомендувати пацієнту для індивідуальної гігієни порожнини рота?

- a. Натрію фторида
- b. Сольових добавок
- c. Сполук кальцію

d. Екстракти трав

e. Амінофторидів

186. Під час профілактичного огляду тринадцятирічного хлопчика лікар-стоматолог виявив застійну гіперемію ясенного краю у фронтальній ділянці верхньої та нижньої щелеп. Відмічається кровоточивість ясен під час чищення зубів. КПВ=1. Зубні пасти з яким вмістом доцільно рекомендувати пацієнту для індивідуальної гігієни порожнини рота?

a. Сполук кальцію

b. Екстракти трав

- c. Амінофторидів
- d. Сольових добавок
- e. Натрію фторида

187. Під час підготовки до протезування в пацієнта віком 38 років виявлено перфорацію дна пульпової камери в ділянці біфуркації коренів зуба 46. Об'єктивно спостерігається: зубний ряд безперервний, зуб 46 стійкий, пародонтальних кишень у цій ділянці не виявлено. На рентгенограмі кореневі канали зуба 46 запломбовано на всю довжину, патологічних змін у періапикальній ділянці коренів не виявлено. У ділянці біфуркації коренів зуба 46 незначна резорбція верхівки міжкореневої перегородки. Який вид зубозберігальної операції показано в

цьому разі?

a. Коронаро-радикулярна сепарація

b. Гемісекція

c. Резекція

d. Ампутація

e. Реплантація

188. Під час підготовки до протезування в пацієнта віком 38 років виявлено перфорацію дна пульпової камери в ділянці біфуркації коренів зуба 46. Об'єктивно спостерігається: зубний ряд безперервний, зуб 46 стійкий, пародонтальних кишень у цій ділянці не виявлено. На рентгенограмі кореневі канали зуба 46 запломбовано на всю довжину, патологічних змін у періапикальній ділянці коренів не виявлено. У ділянці біфуркації коренів зуба 46 незначна резорбція верхівки міжкореневої перегородки. Який вид зубозберігальної операції показано в цьому разі?

a. Резекція

b. Реплантація

c. Гемісекція

d. Коронаро-радикулярна сепарація

e. Ампутація

189. Після обстеження одинадцятирічної дівчинки лікар-стоматолог-ортодонт встановив діагноз мікродентія верхніх різців. Який метод діагностики використовується для визначення пропорційності розмірів постійних різців верхньої та нижньої щелеп?

a. Korkhauz

b. Howes

c. Gerlach

d. Pont

e. Tonn

190. Після обстеження одинадцятирічної дівчинки лікар-стоматолог-ортодонт встановив діагноз мікродентія верхніх різців. Який метод діагностики використовується для визначення пропорційності розмірів постійних різців верхньої та нижньої щелеп?

a. Korkhauz

b. Pont

c. Tonn

d. Howes

e. Gerlach

191. Після проведеного обстеження пацієнту віком 34 роки встановлено діагноз синдром Мелькерсона-Розенталя. Який симптомокомплекс характерний для цього синдрому?

a. Зуби Гетчінсона, вроджена глухота, вроджена сліпота

b. Складчастий язик, атопічний хейліт та неврит трійчастого нерва

c. Ромбоподібний глосит, екзематозний хейліт та парез лицевого нерва

d. Макрохейліт, складчастий язик та парез лицевого нерва

e. Червоний плоский лишай, гіпертонічна хвороба, цукровий діабет

192. Після проведеного обстеження пацієнту віком 34 роки встановлено діагноз синдром Мелькерсона-Розенталя. Який симптомокомплекс характерний для цього синдрому?

a. Ромбоподібний глосит, екзематозний хейліт та парез лицевого нерва

b. Складчастий язик, атопічний хейліт та неврит трійчастого нерва

c. Зуби Гетчінсона, вроджена глухота, вроджена сліпота

d. Макрохейліт, складчастий язик та парез лицевого нерва

e. Червоний плоский лишай, гіпертонічна хвороба, цукровий діабет

193. Семирічному хлопчику показано проведення вестибулопластики на нижній щелепі. До якої патології найчастіше призводить мілкий присінок порожнини рота?

a. Парафункція м'язів

b. Глибокий прикус

c. Тісне розташування фронтальних зубів

d. Затримка росту щелепи

e. Захворювання тканин пародонта

194. Семирічному хлопчику показано проведення вестибулопластики на нижній щелепі. До якої патології найчастіше призводить мілкий присінок порожнини рота?

a. Тісне розташування фронтальних зубів

b. Захворювання тканин пародонта

c. Глибокий прикус

d. Затримка росту щелепи

e. Парафункція м'язів

195. Сума поперечних розмірів яких зубів лежить в основі побудови діаграми Хаулея-Гербера-Гербста і взята за радіус АВ?

a. 11, 12, 13

b. 11, 12, 21, 22

c. 31, 32, 41, 42

d. 31, 32, 33

e. 51, 52, 61, 62

196. Сума поперечних розмірів яких зубів лежить в основі побудови діаграми Хаулея-Гербера-Гербста і взята за радіус АВ?

a. 51, 52, 61, 62

b. 31, 32, 41, 42

c. 11, 12, 21, 22

d. 11, 12, 13

e. 31, 32, 33

197. Тринадцятирічна дівчинка скаржиться на біль та кровоточивість ясен під час уживання їжі, неприємний запах з рота, загальну слабкість, головний біль та підвищення температури тіла до $37,5^{\circ}\text{C}$, що турбують протягом двох днів. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка ясен верхньої та нижньої щелеп набрякла, яскраво гіперемована, болісна та легко кровоточить від дотику. Ясенні сосочки вкриті нальотом брудно-сірого кольору, після видалення якого залишається ерозована поверхня. Прикус глибокий. Відзначається значне нашарування м'якого зубного нальоту. Регіонарні лімфатичні вузли дещо збільшені, болісні під час пальпації. Установіть клінічний діагноз.

a. Гострий виразковий гінгівіт

b. Хронічний катаральний гінгівіт

c. Гострий катаральний гінгівіт

d. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт

e. Генералізований пародонтит

198. Тринадцятирічна дівчинка скаржиться на біль та кровоточивість ясен під час уживання їжі, неприємний запах з рота, загальну слабкість, головний біль та підвищення температури тіла до $37,5^{\circ}\text{C}$, що турбують протягом двох днів. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка ясен верхньої та нижньої щелеп набрякла, яскраво гіперемована, болісна та легко кровоточить від дотику. Ясенні сосочки вкриті нальотом брудно-сірого кольору, після видалення якого залишається ерозована поверхня. Прикус глибокий. Відзначається значне нашарування м'якого зубного нальоту. Регіонарні лімфатичні вузли дещо збільшені, болісні під час пальпації. Установіть клінічний діагноз.

a. Гострий катаральний гінгівіт

b. Гострий виразковий гінгівіт

c. Хронічний катаральний гінгівіт

d. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт

e. Генералізований пародонтит

199. Тринадцятирічна дівчинка скаржиться на набряк та кровоточивість ясен під час чищення зубів протягом останніх пів року. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка ясен у ділянці фронтальних зубів верхньої щелепи набрякла, має ціанотичне забарвлення. Ясенні сосочки округлої форми, пастозні, збільшені в розмірах та перекривають коронкові частини зубів на 1/3 висоти. Відзначається вестибулярне положення зубів 13 і 23. Який попередній діагноз?

a. Генералізований пародонтит I ступеня

b. Гострий катаральний гінгівіт

c. Локалізований пародонтит I ступеня

d. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт

e. Хронічний катаральний гінгівіт

200. Тринадцятирічна дівчинка скаржиться на набряк та кровоточивість ясен під час чищення зубів протягом останніх пів року. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка ясен у ділянці фронтальних зубів верхньої щелепи набрякла, має ціанотичне забарвлення. Ясенні сосочки округлої форми, пастозні, збільшені в розмірах та перекривають коронкові частини зубів на 1/3 висоти. Відзначається вестибулярне положення зубів 13 і 23. Який попередній діагноз?

a. Хронічний катаральний гінгівіт

b. Гострий катаральний гінгівіт

c. Локалізований пародонтит I ступеня

d. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт

e. Генералізований пародонтит I ступеня

201. У дванадцятирічного хлопчика в ділянці зуба 46 виникає тривалий ниючий біль після вживання гарячої їжі. Об'єктивно спостерігається: коронка зуба 46 брудно-сірого кольору з глибокою каріозною порожниною, виповнена розм'якшеним дентином та сполучається з пульповою камерою зуба. Глибоке зондування каріозної порожнини болісне. Тепловий подразник викликає біль, що повільно вщухає. Який діагноз найімовірніший?

a. Хронічний глибокий карієс

b. Хронічний гангренозний пульпіт

c. Хронічний гіпертрофічний пульпіт

d. Хронічний фіброзний пульпіт

e. Хронічний гранулюючий періодонтит

202. У дванадцятирічного хлопчика в ділянці зуба 46 виникає тривалий ниючий біль після вживання гарячої їжі. Об'єктивно спостерігається: коронка зуба 46 брудно-сірого кольору з глибокою каріозною порожниною, виповнена розм'якшеним дентином та сполучається з пульповою камерою зуба. Глибоке зондування каріозної порожнини болісне. Тепловий подразник викликає біль, що повільно вщухає. Який діагноз найімовірніший?

a. Хронічний глибокий карієс

b. Хронічний гіпертрофічний пульпіт

c. Хронічний гранулюючий періодонтит

d. Хронічний гангренозний пульпіт

e. Хронічний фіброзний пульпіт

203. У десятирічного хлопчика в пунктаті шийних лімфатичних вузлів виявлено клітини Пирогова-Лангханса. Який з нижченаведених діагнозів підтверджується цим клітинним складом пунктату?

a. Сифіліс

b. Хронічний неспецифічний лімфаденіт

c. Лімфогранулематоз

d. Актиномікоз

e. Туберкульозний лімфаденіт

204. У десятирічного хлопчика в пунктаті шийних лімфатичних вузлів виявлено клітини Пирогова-Лангханса. Який з нижченаведених діагнозів підтверджується цим клітинним складом пунктату?

a. Хронічний неспецифічний лімфаденіт

b. Туберкульозний лімфаденіт

c. Сифіліс

d. Актиномікоз

e. Лімфогранулематоз

205. У дівчини віком 16 років лікар-стоматолог виявив ділянки емалі білого кольору, що втратили природний блиск у пришийкових ділянках зубів 11 та 21. Поверхня емалі під час зондування гладенька, щільна. Термодіагностика негативна. Пошкоджені ділянки забарвлюються 2%-м водним розчином метиленового синього. Для лікування планується застосувати метод інфільтрації. Виберіть матеріал для виконання цієї методики.

a. ICON

b. Розчин нітрату срібла

- с. Склоіономерний цемент
- d. Гідроксидкальційвмісна паста
- е. Компомер

206. У дівчини віком 16 років лікар-стоматолог виявив ділянки емалі білого кольору, що втратили природний блиск у пришийкових ділянках зубів 11 та 21. Поверхня емалі під час зондування гладенька, щільна. Термодіагностика негативна. Пошкоджені ділянки забарвлюються 2%-м водним розчином метиленового синього. Для лікування планується застосувати метод інфільтрації. Виберіть матеріал для виконання цієї методики.

- a. Склоіономерний цемент
- b. Гідроксидкальційвмісна паста
- с. Розчин нітрату срібла

d. ICON

- е. Компомер

207. У жінки віком 45 років під час рентгенологічного обстеження перед протезуванням через відсутність зубів 24, 25 виявлено деструкцію кісткової тканини невеликих розмірів із чіткими контурами в апікальній ділянці кореня зуба 23. Кореневий канал зуба 23 запломбований на 2/3 довжини негомogenous пломбувальним матеріалом, постійна композитна пломба без дефектів. Перкусія зуба безболісна, слизова оболонка альвеолярного відростка цієї ділянки звичайного кольору. Яка тактика лікаря-стоматолога щодо зуба 23?

- a. Видалити зуб
- b. Зробити резекцію верхівки кореня

с. Провести повторне ендодонтичне лікування

- d. Провести курс фізіотерапії

- е. Провести повторне рентгенологічне обстеження через 6 місяців

208. У жінки віком 45 років під час рентгенологічного обстеження перед протезуванням через відсутність зубів 24, 25 виявлено деструкцію кісткової тканини невеликих розмірів із чіткими контурами в апікальній ділянці кореня зуба 23. Кореневий канал зуба 23 запломбований на 2/3 довжини негомogenous пломбувальним матеріалом, постійна композитна пломба без дефектів. Перкусія зуба безболісна, слизова оболонка альвеолярного відростка цієї ділянки звичайного кольору. Яка тактика лікаря-стоматолога щодо зуба 23?

- a. Зробити резекцію верхівки кореня
- b. Провести повторне рентгенологічне обстеження через 6 місяців

с. Провести повторне ендодонтичне лікування

- d. Провести курс фізіотерапії

- е. Видалити зуб

209. У пацієнта віком 63 роки із повною втратою зубів (верхня щелепа - II тип за Шредером, нижня щелепа - II тип за Келлером) спостерігається "стареча прогенія". Які фактори обумовлюють механізм її розвитку?

- a. Базальні та альвеолярні дуги рівні за шириною на верхній та нижній щелепах
- b. Базальні дуги вужчі, ніж альвеолярні на верхній та нижній щелепах
- с. Базальні дуги ширші, ніж альвеолярні на верхній та нижній щелепах
- d. Базальна дуга на верхній щелепі ширша, ніж альвеолярна, а базальна дуга на нижній щелепі вужча, ніж альвеолярна

е. Базальна дуга на верхній щелепі вужча, ніж альвеолярна, а базальна дуга на нижній щелепі ширша, ніж альвеолярна

210. У пацієнта віком 63 роки із повною втратою зубів (верхня щелепа - II тип за Шредером, нижня щелепа - II тип за Келлером) спостерігається "стареча прогенія". Які фактори обумовлюють механізм її розвитку?

- a. Базальні та альвеолярні дуги рівні за шириною на верхній та нижній щелепах
- b. Базальні дуги ширші, ніж альвеолярні на верхній та нижній щелепах

с. Базальна дуга на верхній щелепі вужча, ніж альвеолярна, а базальна дуга на нижній щелепі ширша, ніж альвеолярна

- d. Базальна дуга на верхній щелепі ширша, ніж альвеолярна, а базальна дуга на нижній щелепі вужча, ніж альвеолярна

- е. Базальні дуги вужчі, ніж альвеолярні на верхній та нижній щелепах

211. У пацієнта діагностовано односторонній лінійний перелом у ділянці кута нижньої щелепи. Проведено іммобілізацію шляхом накладення двощелепної назубної дротяної шини із зачіпними петлями та міжщелепною еластичною тягою. Загоєння відбувалося без ускладнень. Через який проміжок часу треба зняти шини?

a. 3 тижні

- b. 1 місяць
- c. 7 днів
- d. 10 днів
- e. 2 тижні

212. У пацієнта діагностовано односторонній лінійний перелом у ділянці кута нижньої щелепи. Проведено іммобілізацію шляхом накладення двощелепної назубної дротяної шини із зачіпними петлями та міжщелепною еластичною тягою. Загоєння відбувалося без ускладнень. Через який проміжок часу треба зняти шини?

- a. 2 тижні
- b. 10 днів
- c. 7 днів

d. 3 тижні

- e. 1 місяць

213. У пацієнта з вогнепальним пораненням обличчя, розривом тканин піднебіння та глотки нарастає дихальна недостатність. Під час дихання звисаючий клапоть з рани частково, а іноді й повністю, закриває вхід у гортань. Розвиток якого виду асфіксії можна припустити в цьому разі?

a. Клапанної

- b. Обтураційної
- c. Аспіраційної
- d. Стенотичної
- e. Дислокаційної

214. У пацієнта з вогнепальним пораненням обличчя, розривом тканин піднебіння та глотки нарастає дихальна недостатність. Під час дихання звисаючий клапоть з рани частково, а іноді й повністю, закриває вхід у гортань. Розвиток якого виду асфіксії можна припустити в цьому разі?

- a. Обтураційної
- b. Аспіраційної
- c. Дислокаційної

d. Клапанної

- e. Стенотичної

215. У пацієнта, якому діагностовано генералізований пародонтит I ступеня тяжкості, загострений перебіг, спостерігається зниження титру секреторного IgA в ротовій рідині. Про що, найімовірніше, свідчать ці показники?

- a. Зменшення активності запального процесу в тканинах пародонту
- b. Стабілізацію патологічного процесу

c. Зниження захисних функцій слизової оболонки порожнини рота та несприятливий перебіг захворювання

- d. Зниження рівня сенсibiliзації організму
- e. Підвищення рівня неспецифічної резистентності організму

216. У пацієнта, якому діагностовано генералізований пародонтит I ступеня тяжкості, загострений перебіг, спостерігається зниження титру секреторного IgA в ротовій рідині. Про що, найімовірніше, свідчать ці показники?

- a. Підвищення рівня неспецифічної резистентності організму
- b. Зниження рівня сенсibiliзації організму
- c. Стабілізацію патологічного процесу
- d. Зменшення активності запального процесу в тканинах пародонту

e. Зниження захисних функцій слизової оболонки порожнини рота та несприятливий перебіг захворювання

217. У семирічного хлопчика діагностовано загострення хронічного гранулюючого

періодонтиту зуба 75. Коронка зуба 75 зруйнована на 3/4. Під час обстеження дитина поводити себе спокійно та відповідала на запитання. Хлопчик соматично здоровий. Виберіть доцільний метод знеболювання для видалення зуба в цьому разі.

- a. Інфільтраційна анестезія
- b. Внутрішньовенний наркоз
- c. Провідникова анестезія**
- d. Аплікаційна анестезія
- e. Масковий наркоз

218. У семирічного хлопчика діагностовано загострення хронічного гранулюючого періодонтиту зуба 75. Коронка зуба 75 зруйнована на 3/4. Під час обстеження дитина поводити себе спокійно та відповідала на запитання. Хлопчик соматично здоровий. Виберіть доцільний метод знеболювання для видалення зуба в цьому разі.

- a. Аплікаційна анестезія
- b. Провідникова анестезія**
- c. Інфільтраційна анестезія
- d. Внутрішньовенний наркоз
- e. Масковий наркоз

219. У тринадцятирічного хлопчика під час лікування глибокого активного ураження карієсом зуба 25 на етапі препарування лікар-стоматолог випадково перфорував пульпову камеру в проекції рога пульпи. Яка подальша тактика лікаря-стоматолога?

- a. Запломбувати каріозну порожнину склоіономерним цементом
- b. Провести діатермокоагуляцію пульпи
- c. Застосувати матеріал групи МТА**
- d. Застосувати девіталізувальну пасту
- e. Провести вітальну екстирпацію пульпи

220. У тринадцятирічного хлопчика під час лікування глибокого активного ураження карієсом зуба 25 на етапі препарування лікар-стоматолог випадково перфорував пульпову камеру в проекції рога пульпи. Яка подальша тактика лікаря-стоматолога?

- a. Провести вітальну екстирпацію пульпи
- b. Застосувати девіталізувальну пасту
- c. Запломбувати каріозну порожнину склоіономерним цементом
- d. Застосувати матеріал групи МТА**
- e. Провести діатермокоагуляцію пульпи

221. У трирічної дівчинки на жувальній поверхні зуба 74 лікар-стоматолог виявив каріозну порожнину, що розташована в межах плащового дентину. Підриті краї емалі мають матово-білий колір. Дентин каріозної порожнини світлий, м'який, знімається пластами. Зондування емалево-дентинної межі чутливе. Реакція на холодний подразник болісна, швидко минає після його усунення. Який матеріал доцільно використати для пломбування каріозної порожнини в цьому разі?

- a. ICON
- b. Цинкфосфатний цемент
- c. Амальгаму
- d. Склоіономерний цемент**
- e. Композитний пломбувальний матеріал

222. У трирічної дівчинки на жувальній поверхні зуба 74 лікар-стоматолог виявив каріозну порожнину, що розташована в межах плащового дентину. Підриті краї емалі мають матово-білий колір. Дентин каріозної порожнини світлий, м'який, знімається пластами. Зондування емалево-дентинної межі чутливе. Реакція на холодний подразник болісна, швидко минає після його усунення. Який матеріал доцільно використати для пломбування каріозної порожнини в цьому разі?

- a. Цинкфосфатний цемент
- b. ICON
- c. Склоіономерний цемент**
- d. Композитний пломбувальний матеріал
- e. Амальгаму

223. У чоловіка віком 32 роки після травмування в ДТП спостерігається обмеження відкривання рота, відчуття оніміння шкіри в підочній ділянці ліворуч, верхньої губи та крила носа, біль у лівій виличній ділянці, що посилюється під час відкривання рота. Пальпаторно визначається симптом "сходинки" по вилицево-щелепному з лівого боку. Який попередній діагноз?

- a. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор II
- b. Перелом виличної кістки без зміщення
- c. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор III
- d. Перелом виличної кістки зі зміщенням**

e. Перелом виличної дуги

224. У чоловіка віком 32 роки після травмування в ДТП спостерігається обмеження відкривання рота, відчуття оніміння шкіри в підочній ділянці ліворуч, верхньої губи та крила носа, біль у лівій виличній ділянці, що посилюється під час відкривання рота. Пальпаторно визначається симптом "сходинки" по вилицево-щелепному з лівого боку. Який попередній діагноз?

- a. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор III
- b. Перелом виличної кістки зі зміщенням**
- c. Перелом виличної кістки без зміщення
- d. Перелом виличної дуги
- e. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор II

225. У чотирнадцятирічного хлопчика двобічний перелом нижньої щелепи в ділянці ментальних отворів. На тлі перелому наростає клініка порушення дихання. Яка причина розвитку асфіксії?

- a. набряк слизової оболонки порожнини рота
- b. Зміщення кореня язика з фрагментом нижньої щелепи дозад**

- c. наявність сторонніх тіл у порожнині рота
- d. різне слиновиділення
- e. формування гематоми дна порожнини рота

226. У чотирнадцятирічного хлопчика двобічний перелом нижньої щелепи в ділянці ментальних отворів. На тлі перелому наростає клініка порушення дихання. Яка причина розвитку асфіксії?

- a. формування гематоми дна порожнини рота
- b. Зміщення кореня язика з фрагментом нижньої щелепи дозад**

- c. набряк слизової оболонки порожнини рота
- d. різне слиновиділення
- e. наявність сторонніх тіл у порожнині рота

227. У чотирнадцятирічної дівчини під час огляду лікар-стоматолог виявив глибоку каріозну порожнину на жувальній поверхні зуба 16, що сполучається з пульповою камерою. Зондування сполучення та перкусія зуба безболісні. Реакція на температурні подразники відсутня. Слизова оболонка ясен у ділянці зуба 16 без змін. На рентгенограмі зуба 16 спостерігається деформація періодонтальної щілини у вигляді її нерівномірного розширення. Виберіть, з нижченаведених, оптимальний матеріал для постійної obturaції кореневих каналів зуба 16.

- a. препарат на основі мінералтриоксидагрегату
- b. паста на основі гідроксиду кальцію
- c. препарат на основі фенолу
- d. Гутаперча із силером**

e. паста на основі цинку оксиду та еugenolu

228. У чотирнадцятирічної дівчини під час огляду лікар-стоматолог виявив глибоку каріозну порожнину на жувальній поверхні зуба 16, що сполучається з пульповою камерою. Зондування сполучення та перкусія зуба безболісні. Реакція на температурні подразники відсутня. Слизова оболонка ясен у ділянці зуба 16 без змін. На рентгенограмі зуба 16 спостерігається деформація періодонтальної щілини у вигляді її нерівномірного розширення. Виберіть, з нижченаведених, оптимальний матеріал для постійної obturaції кореневих каналів зуба 16.

- a. препарат на основі фенолу
- b. препарат на основі мінералтриоксидагрегату
- c. паста на основі гідроксиду кальцію
- d. паста на основі цинку оксиду та еugenolu
- e. Гутаперча із силером**

229. Хлопець віком 21 рік звернувся до лікаря-стоматолога-ортодонта зі скаргами на значну

вираженість підборідної складки. Об'єктивно спостерігається: зменшена нижня третина обличчя, значно виражена підборідна складка. Під час внутрішньоротового огляду виявлено відсутність контактів між фронтальними зубами в положенні центральної оклюзії, сагітальна щілина 4 мм, передньо-щічний горбик першого верхнього моляра змикається з одноіменним горбиком першого нижнього моляра. Для якої патології характерні ці ознаки?

a. Відкритого прикуса

b. Мезіальної оклюзії

c. Дистальної оклюзії

d. Глибокого прикуса

e. Перехресного прикуса

230. Хлопець віком 21 рік звернувся до лікаря-стоматолога-ортодонта зі скаргами на значну вираженість підборідної складки. Об'єктивно спостерігається: зменшена нижня третина обличчя, значно виражена підборідна складка. Під час внутрішньоротового огляду виявлено відсутність контактів між фронтальними зубами в положенні центральної оклюзії, сагітальна щілина 4 мм, передньо-щічний горбик першого верхнього моляра змикається з одноіменним горбиком першого нижнього моляра. Для якої патології характерні ці ознаки?

a. Перехресного прикуса

b. Мезіальної оклюзії

c. Глибокого прикуса

d. Дистальної оклюзії

e. Відкритого прикуса

231. Чоловік віком 26 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на асиметрію обличчя, що виникла через болісну припухлість у лівій привушній ділянці 3 дні тому, підвищення температури тіла до $37,2^{\circ}\text{C}$. З анамнезу відомо: два тижні тому пацієнт переніс ГРЗ. Об'єктивно спостерігається: у лівій привушно-жувальній ділянці щільний округлий малорухомий помірно болісний інфільтрат діаметром до 2 см. З протоки привушної слинної залози виділяється прозора слина. Установіть попередній діагноз.

a. Хвороба Мікуліча

b. Плеоморфна аденома привушної залози

c. Гострий гнійний паротит

d. Псевдопаротит Герценберга

e. Загострення хронічного паротиту

232. Чоловік віком 26 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на асиметрію обличчя, що виникла через болісну припухлість у лівій привушній ділянці 3 дні тому, підвищення температури тіла до $37,2^{\circ}\text{C}$. З анамнезу відомо: два тижні тому пацієнт переніс ГРЗ. Об'єктивно спостерігається: у лівій привушно-жувальній ділянці щільний округлий малорухомий помірно болісний інфільтрат діаметром до 2 см. З протоки привушної слинної залози виділяється прозора слина. Установіть попередній діагноз.

a. Хвороба Мікуліча

b. Плеоморфна аденома привушної залози

c. Гострий гнійний паротит

d. Загострення хронічного паротиту

e. Псевдопаротит Герценберга

233. Чоловік віком 27 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на зміну положення зуба 32 після травми та біль, що посилюється під час відкушування їжі. Об'єктивно спостерігається: набряк нижньої губи, гематома слизової оболонки в ділянці зуба 32, рухомість зуба I ступеня, невелике його зміщення в сагітальному напрямку. На рентгенограмі виявлено розширення періодонтальної щілини зуба 32. Установіть діагноз.

a. Неповний вивих зуба 32

b. Повний вивих зуба 32

c. Вбитий вивих зуба 32

d. Забій зуба 32

e. Перелом кореня зуба 32

234. Чоловік віком 27 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на зміну положення зуба 32 після травми та біль, що посилюється під час відкушування їжі. Об'єктивно

спостерігається: набряк нижньої губи, гематома слизової оболонки в ділянці зуба 32, рухомість зуба I ступеня, невелике його зміщення в сагітальному напрямку. На рентгенограмі виявлено розширення періодонтальної щілини зуба 32. Установіть діагноз.

а. Повний вивих зуба 32

б. Неповний вивих зуба 32

с. Забій зуба 32

д. Перелом кореня зуба 32

е. Вбитий вивих зуба 32

235. Чоловік віком 28 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у зубі нижньої щелепи ліворуч під час вживання солодкого, що зникає відразу після усунення подразника. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні зуба 34 каріозна порожнина з вузьким вхідним отвором, виповнена м'яким слабо пігментованим дентином. Зондування дна болісне, сполучення з пульповою камерою не визначається. Термодіагностика позитивна, короткотривала. Який імовірний діагноз?

а. Глибоке активне ураження карієсом

б. Середнє активне ураження карієсом

с. Гострий обмежений пульпіт

д. Гострий дифузний пульпіт

е. Хронічний фіброзний пульпіт

236. Чоловік віком 28 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у зубі нижньої щелепи ліворуч під час вживання солодкого, що зникає відразу після усунення подразника. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні зуба 34 каріозна порожнина з вузьким вхідним отвором, виповнена м'яким слабо пігментованим дентином. Зондування дна болісне, сполучення з пульповою камерою не визначається. Термодіагностика позитивна, короткотривала. Який імовірний діагноз?

а. Гострий обмежений пульпіт

б. Глибоке активне ураження карієсом

с. Хронічний фіброзний пульпіт

д. Гострий дифузний пульпіт

е. Середнє активне ураження карієсом

237. Чоловік віком 29 років скаржиться на біль у порожнині рота, неможливість вживання їжі, підвищення температури тіла до 38°C . З анамнезу відомо, що декілька днів тому в пацієнта було гостре харчове отруєння. Об'єктивно спостерігається: колір обличчя блідий, гіперсалівація, на слизовій оболонці губ, щік, ясен, дна порожнини рота наявні різко болісні виразки, укриті брудно-сірим нальотом. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болючі під час пальпації. Який імовірний діагноз?

а. Міліарно-виразковий туберкульоз

б. Акантолітична пухирчатка

с. Виразково-некротичний стоматит Венсана

д. Багатоформна ексудативна еритема

е. Стоматит Сеттона

238. Чоловік віком 29 років скаржиться на біль у порожнині рота, неможливість вживання їжі, підвищення температури тіла до 38°C . З анамнезу відомо, що декілька днів тому в пацієнта було гостре харчове отруєння. Об'єктивно спостерігається: колір обличчя блідий, гіперсалівація, на слизовій оболонці губ, щік, ясен, дна порожнини рота наявні різко болісні виразки, укриті брудно-сірим нальотом. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болючі під час пальпації. Який імовірний діагноз?

а. Міліарно-виразковий туберкульоз

б. Акантолітична пухирчатка

с. Багатоформна ексудативна еритема

д. Виразково-некротичний стоматит Венсана

е. Стоматит Сеттона

239. Чоловік віком 31 рік скаржиться на біль у верхній щелепі та рухомість верхніх зубів праворуч. З анамнезу відомо, що періодично з'являються кров'яністі виділення з правої половини носа. Об'єктивно спостерігається: зуби верхньої щелепи з правого боку рухомі,

деформація альвеолярного відростка. На рентгенограмі виявлено гомогенне затемнення правої верхньощелепної пазухи, деструкція медіальної кісткової стінки у вигляді "цукру, що тане".

Який попередній діагноз?

- a. Специфічний верхньощелепний синусит
- b. Хронічний остеомієліт верхньої щелепи
- c. Амелобластома верхньої щелепи
- d. Остеосаркома верхньої щелепи

e. Рак верхньої щелепи

240. Чоловік віком 31 рік скаржиться на біль у верхній щелепі та рухомість верхніх зубів праворуч. З анамнезу відомо, що періодично з'являються кров'янисті виділення з правої половини носа. Об'єктивно спостерігається: зуби верхньої щелепи з правого боку рухомі, деформація альвеолярного відростка. На рентгенограмі виявлено гомогенне затемнення правої верхньощелепної пазухи, деструкція медіальної кісткової стінки у вигляді "цукру, що тане".

Який попередній діагноз?

- a. Хронічний остеомієліт верхньої щелепи

b. Рак верхньої щелепи

- c. Остеосаркома верхньої щелепи
- d. Амелобластома верхньої щелепи
- e. Специфічний верхньощелепний синусит

241. Чоловік віком 32 роки скаржиться на біль та важкість у правій половині обличчя, закладеність носа та густі виділення з правої половини носа, біль у зубах верхньої щелепи праворуч, підвищення температури тіла до 38°C . Об'єктивно спостерігається: передня поверхня верхньої щелепи праворуч набрякла, болісна під час пальпації. У порожнині рота виявлено зруйнований зуб 15, перкусія якого болісна. На рентгенограмі виявлено ділянку деструкції кісткової тканини з нечіткими контурами біля верхівки кореня зуба 15 та затемнення гайморової пазухи праворуч. Який імовірний діагноз?

a. Гострий гнійний одонтогенний гайморит

- b. Загострення хронічного періодонтиту
- c. Гострий гнійний періостит верхньої щелепи
- d. Хронічний гранулюючий періодонтит
- e. Гострий риногенний гайморит

242. Чоловік віком 32 роки скаржиться на біль та важкість у правій половині обличчя, закладеність носа та густі виділення з правої половини носа, біль у зубах верхньої щелепи праворуч, підвищення температури тіла до 38°C . Об'єктивно спостерігається: передня поверхня верхньої щелепи праворуч набрякла, болісна під час пальпації. У порожнині рота виявлено зруйнований зуб 15, перкусія якого болісна. На рентгенограмі виявлено ділянку деструкції кісткової тканини з нечіткими контурами біля верхівки кореня зуба 15 та затемнення гайморової пазухи праворуч. Який імовірний діагноз?

- a. Гострий гнійний періостит верхньої щелепи

b. Гострий гнійний одонтогенний гайморит

- c. Загострення хронічного періодонтиту
- d. Гострий риногенний гайморит
- e. Хронічний гранулюючий періодонтит

243. Чоловік віком 36 років скаржиться на різкий біль у лівому СНЩС з іррадіацією у вуха, головний біль, неможливість вживання їжі, обмеження відкривання рота. Об'єктивно спостерігається: обличчя асиметричне через набряк у ділянці лівого СНЩС, відкривання рота обмежене до 15-20 мм. Біль посилюється при мінімальних рухах нижньої щелепи, пальпація суглоба викликає сильний біль. Який діагноз найімовірніший у цьому разі?

- a. Артроз лівого СНЩС
- b. Хронічний артрит лівого СНЩС
- c. Анкілоз лівого СНЩС

d. Гострий артрит лівого СНЩС

- e. Синдром больової дисфункції СНЩС

244. Чоловік віком 36 років скаржиться на різкий біль у лівому СНЩС з іррадіацією у вуха, головний біль, неможливість вживання їжі, обмеження відкривання рота. Об'єктивно

спостерігається: обличчя асиметричне через набряк у ділянці лівого СНЩС, відкриття рота обмежене до 15-20 мм. Біль посилюється при мінімальних рухах нижньої щелепи, пальпація суглоба викликає сильний біль. Який діагноз найімовірніший у цьому разі?

a. Синдром больової дисфункції СНЩС

b. Гострий артрит лівого СНЩС

c. Анкілоз лівого СНЩС

d. Артроз лівого СНЩС

e. Хронічний артрит лівого СНЩС

245. Чоловік віком 37 років скаржиться на наявність на червоній облямівці нижньої губи білястої плями. Об'єктивно спостерігається: на тлі візуально незміненої червоної облямівки нижньої губи посередині між кутом рота і серединною лінією ділянка ураження сірувато-білого кольору, неправильної (полігональної) форми, 7x4 мм, що ледь западає відносно рівня червоної облямівки. Поверхня її вкрита дрібними щільно прикріпленими лусочками. Під час пальпації не виявлено ущільнення основи ураження, а при бічній пальпації ураження відчувається поверхнєве ущільнення. Регіонарні лімфовузли - без змін. Який попередній діагноз?

a. Лейкоплакія, плоска форма

b. Обмежений передраковий гіперкератоз

c. Рак нижньої губи

d. Червоний плоский лишай

e. Абразивний преанцеровозний хейліт Манганотті

246. Чоловік віком 37 років скаржиться на наявність на червоній облямівці нижньої губи білястої плями. Об'єктивно спостерігається: на тлі візуально незміненої червоної облямівки нижньої губи посередині між кутом рота і серединною лінією ділянка ураження сірувато-білого кольору, неправильної (полігональної) форми, 7x4 мм, що ледь западає відносно рівня червоної облямівки. Поверхня її вкрита дрібними щільно прикріпленими лусочками. Під час пальпації не виявлено ущільнення основи ураження, а при бічній пальпації ураження відчувається поверхнєве ущільнення. Регіонарні лімфовузли - без змін. Який попередній діагноз?

a. Рак нижньої губи

b. Обмежений передраковий гіперкератоз

c. Червоний плоский лишай

d. Лейкоплакія, плоска форма

e. Абразивний преанцеровозний хейліт Манганотті

247. Чоловік віком 42 роки скаржиться на періодичний біль у ділянці зуба 48. Об'єктивно спостерігається: зуб 48 частково прорізався своїми дистальними горбиками, слизова оболонка блідо-рожева, безболісна під час пальпації, відкриття рота в повному обсязі. На рентгенограмі визначається медіально-косе положення зуба 48 до зуба 47. Виберіть хірургічний метод лікування.

a. Типове видалення зуба 48

b. Атипове видалення зуба 48

c. Висічення каптура

d. Розтин каптура

e. Коронаро-радикулярна сепарація

248. Чоловік віком 42 роки скаржиться на періодичний біль у ділянці зуба 48. Об'єктивно спостерігається: зуб 48 частково прорізався своїми дистальними горбиками, слизова оболонка блідо-рожева, безболісна під час пальпації, відкриття рота в повному обсязі. На рентгенограмі визначається медіально-косе положення зуба 48 до зуба 47. Виберіть хірургічний метод лікування.

a. Типове видалення зуба 48

b. Висічення каптура

c. Розтин каптура

d. Коронаро-радикулярна сепарація

e. Атипове видалення зуба 48

249. Чоловік віком 42 роки скаржиться на різкий біль та клацання в правому СНЩС, печіння в ділянці правого зовнішнього слухового проходу. З анамнезу відомо, що пацієнт нещодавно переніс гострий стрес. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, прикус за

ортогнатичним типом. Нижня щелепа під час відкривання рота має зета-подібні рухи, з короткотривалими моментами блокування в суглобі та болем. Під час внутрішньоротової пальпації ділянок латеральних крилоподібних м'язів пацієнт відчуває біль праворуч. На томограмах патологічних змін контурів кісткових структур суглобових поверхонь не виявлено. Який імовірний діагноз?

- a. Ревматоїдний артрит СНЩС
- b. Гострий післятравматичний артрит СНЩС
- c. Деформівний артроз СНЩС

d. Нейромускулярний синдром СНЩС

- e. Фіброзний анкілоз СНЩС

250. Чоловік віком 42 роки скаржиться на різкий біль та клацання в правому СНЩС, печіння в ділянці правого зовнішнього слухового проходу. З анамнезу відомо, що пацієнт нещодавно переніс гострий стрес. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, прикус за ортогнатичним типом. Нижня щелепа під час відкривання рота має зета-подібні рухи, з короткотривалими моментами блокування в суглобі та болем. Під час внутрішньоротової пальпації ділянок латеральних крилоподібних м'язів пацієнт відчуває біль праворуч. На томограмах патологічних змін контурів кісткових структур суглобових поверхонь не виявлено. Який імовірний діагноз?

- a. Ревматоїдний артрит СНЩС
- b. Деформівний артроз СНЩС
- c. Фіброзний анкілоз СНЩС
- d. Гострий післятравматичний артрит СНЩС

e. Нейромускулярний синдром СНЩС

251. Чоловік віком 43 роки під час видалення зуба поскаржився на різкий головний біль, запаморочення, нудоту, миготіння перед очима, відчуття жару, тремтіння в усьому тілі. Об'єктивно спостерігається: пацієнт збуджений, гіперемія шкіри шиї та обличчя, тахікардія, АТ - 190/110 мм рт. ст. Який невідкладний стан. ймовірно, розвинувся в пацієнта?

a. Гіпертонічний криз

- b. Гостре порушення мозкового кровообігу
- c. Анафілактичний шок
- d. Напад стенокардії
- e. Інфаркт міокарда

252. Чоловік віком 43 роки під час видалення зуба поскаржився на різкий головний біль, запаморочення, нудоту, миготіння перед очима, відчуття жару, тремтіння в усьому тілі. Об'єктивно спостерігається: пацієнт збуджений, гіперемія шкіри шиї та обличчя, тахікардія, АТ - 190/110 мм рт. ст. Який невідкладний стан. ймовірно, розвинувся в пацієнта?

- a. Анафілактичний шок
- b. Інфаркт міокарда
- c. Напад стенокардії

d. Гіпертонічний криз

- e. Гостре порушення мозкового кровообігу

253. Чоловік віком 44 роки звернувся до лікаря-стоматолога для санації порожнини рота. Під час огляду виявлено, що коронка зуба 17 повністю зруйнована. Після проведення додаткових методів обстеження встановлено діагноз хронічний гранулюючий періодонтит зуба 17. Показано видалення зуба. Яку провідникову анестезію треба застосувати в цьому разі?

- a. Інфраорбітальну та палатинальну
- b. Різцеву та інфраорбітальну
- c. Торусальну

d. Туберальну та палатинальну

- e. Плексуальну

254. Чоловік віком 44 роки звернувся до лікаря-стоматолога для санації порожнини рота. Під час огляду виявлено, що коронка зуба 17 повністю зруйнована. Після проведення додаткових методів обстеження встановлено діагноз хронічний гранулюючий періодонтит зуба 17. Показано видалення зуба. Яку провідникову анестезію треба застосувати в цьому разі?

- a. Різцеву та інфраорбітальну

b. Плексуальну

c. Туберальну та палатинальну

d. Торусальну

e. Інфраорбітальну та палатинальну

255. Чоловік віком 45 років звернувся до лікаря-стоматолога для протезування. Об'єктивно спостерігається: відсутні зуби 46, 47, 48, беззубий альвеолярний відросток значно атрофований. Зуби-антагоністи інтактні, з добре вираженими горбами. Прийнято рішення про виготовлення металокерамічних коронок з опорою на внутрішньокісткові імплантати. Що дозволить запобігти оклюзійному перевантаженню імплантатів?

a. Виведення коронок із прикусу

b. Зменшення висоти горбів зубів-антагоністів

c. Поглиблення фісур на коронках

d. Зменшення ширини коронок

e. Зменшення висоти коронок

256. Чоловік віком 45 років звернувся до лікаря-стоматолога для протезування. Об'єктивно спостерігається: відсутні зуби 46, 47, 48, беззубий альвеолярний відросток значно атрофований. Зуби-антагоністи інтактні, з добре вираженими горбами. Прийнято рішення про виготовлення металокерамічних коронок з опорою на внутрішньокісткові імплантати. Що дозволить запобігти оклюзійному перевантаженню імплантатів?

a. Поглиблення фісур на коронках

b. Зменшення ширини коронок

c. Зменшення висоти коронок

d. Виведення коронок із прикусу

e. Зменшення висоти горбів зубів-антагоністів

257. Чоловік віком 47 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у горлі ліворуч, що посилюється під час розмови та ковтання, обмеження відкривання рота, порушення загального стану. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, різке обмеження відкривання рота та неможливість зміщення щелепи праворуч. Слизова оболонка в ділянці лівої крило-щелепної складки гіперемована, болісна. Пальпується болісний інфільтрат на внутрішній поверхні кута нижньої щелепи ліворуч. Який діагноз можна припустити?

a. Флегмона лівого крило-щелепного простору

b. Флегмона лівого приглоткового простору

c. Паратонзиллярний абсцес

d. Гострий гнійний перикоронарит у ділянці зуба 38

e. Абсцес щелепно-язикового жолобка

258. Чоловік віком 47 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у горлі ліворуч, що посилюється під час розмови та ковтання, обмеження відкривання рота, порушення загального стану. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, різке обмеження відкривання рота та неможливість зміщення щелепи праворуч. Слизова оболонка в ділянці лівої крило-щелепної складки гіперемована, болісна. Пальпується болісний інфільтрат на внутрішній поверхні кута нижньої щелепи ліворуч. Який діагноз можна припустити?

a. Паратонзиллярний абсцес

b. Флегмона лівого приглоткового простору

c. Абсцес щелепно-язикового жолобка

d. Флегмона лівого крило-щелепного простору

e. Гострий гнійний перикоронарит у ділянці зуба 38

259. Чоловік віком 47 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність на нижній губі безболісного пухлиноподібного розростання, що з'явилося місяць тому. Об'єктивно спостерігається: на тлі візуально незміненої червоної облямівки нижньої губи утворення до 6 мм у діаметрі та висотою 3 мм, з горбистою поверхнею синюшно-червоного кольору, зверху вкрите сіруватими лусочками. Пальпаторно утворення безболісне, помірно-щільної консистенції, без інфільтрату в основі та по периферії. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Який попередній діагноз?

a. Бородавчастий передрак червоної облямівки

b. Рак нижньої губи

- с. Кератоакантома
- d. Піогенна гранульома
- е. Обмежений передраковий гіперкератоз

260. Чоловік віком 47 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність на нижній губі безболісного пухлиноподібного розростання, що з'явилося місяць тому. Об'єктивно спостерігається: на тлі візуально незміненої червоної облямівки нижньої губи утворення до 6 мм у діаметрі та висотою 3 мм, з горбистою поверхнею синюшно-червоного кольору, зверху вкрите сіруватими лусочками. Пальпаторно утворення безболісне, помірно-щільної консистенції, без інфільтрату в основі та по периферії. Регіонарні лімфатичні вузли не пальпуються. Який попередній діагноз?

- a. Рак нижньої губи
- b. Піогенна гранульома
- с. Бородавчастий передрак червоної облямівки**
- d. Обмежений передраковий гіперкератоз
- е. Кератоакантома

261. Чоловік віком 48 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на ниючий біль у ділянці зуба 48, що посилюється під час накушування, погіршення самопочуття та підвищення температури тіла до $37,5^{\circ}\text{C}$ Об'єктивно спостерігається: у ретромоларній ділянці набряк та гіперемія слизової оболонки, дистальна стінка інтактного зуба 48 вкрита слизовим каптуром, під час пальпації якого відзначається різкий біль та виділення гнійного ексудату. Який імовірний діагноз?

- a. Гострий гнійний перикоронарит**
- b. Флегмона піднижньощелепної ділянки
- с. Гострий гнійний альвеоліт
- d. Гострий гнійний періостит
- е. Гострий гнійний періодонтит

262. Чоловік віком 48 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на ниючий біль у ділянці зуба 48, що посилюється під час накушування, погіршення самопочуття та підвищення температури тіла до $37,5^{\circ}\text{C}$ Об'єктивно спостерігається: у ретромоларній ділянці набряк та гіперемія слизової оболонки, дистальна стінка інтактного зуба 48 вкрита слизовим каптуром, під час пальпації якого відзначається різкий біль та виділення гнійного ексудату. Який імовірний діагноз?

- a. Флегмона піднижньощелепної ділянки
- b. Гострий гнійний альвеоліт
- с. Гострий гнійний періодонтит
- d. Гострий гнійний перикоронарит**
- е. Гострий гнійний періостит

263. Чоловік віком 49 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на самовільний, нападоподібний, іррадіюючий біль у ділянці нижньої щелепи праворуч, що періодично виникає протягом останнього року. Напади болю виникають спонтанно, іноді під час нахилу голови, тривають 20-30 хв. Об'єктивно спостерігається: генералізована патологічна стертість зубів I-II ступеня. На жувальній поверхні зуба 46 велика композитна пломба. На рентгенограмі в пульповій камері зуба 46 виявлено щільне утворення розміром 3 мм. Перкусія та термопроба слабопозитивна. ЕОД - 35 мкА. Який імовірний діагноз?

- a. Гострий обмежений пульпіт
- b. Невралгія III гілки трійчастого нерва
- с. Хронічний фіброзний періодонтит
- d. Хронічний конкрементозний пульпіт**
- е. Хронічний глибокий карієс

264. Чоловік віком 49 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на самовільний, нападоподібний, іррадіюючий біль у ділянці нижньої щелепи праворуч, що періодично виникає протягом останнього року. Напади болю виникають спонтанно, іноді під час нахилу голови, тривають 20-30 хв. Об'єктивно спостерігається: генералізована патологічна стертість зубів I-II ступеня. На жувальній поверхні зуба 46 велика композитна пломба. На рентгенограмі в пульповій камері зуба 46 виявлено щільне утворення розміром 3 мм. Перкусія та термопроба

слабопозитивна. ЕОД - 35 мкА. Який імовірний діагноз?

- a. Гострий обмежений пульпіт
- b. Хронічний фіброзний періодонтит
- c. Хронічний конкрементозний пульпіт**
- d. Невралгія III гілки трійчастого нерва
- e. Хронічний глибокий карієс

265. Чоловік віком 50 років скаржиться на новоутворення в лівій половині лобної ділянки, що з'явилося 2 місяці тому та повільно збільшується. Новоутворення щільно-еластичне, має округлу форму, рухоме, безболісне. Шкіра над ним у кольорі не змінена, на поверхні визначається крапкова втягнутість, з якої виділяються білуваті маси з неприємним запахом. Установіть попередній діагноз.

- a. Екзофітна форма раку шкіри
- b. Кератоакантома
- c. Фіброма

d. Атерома

e. Ліпома

266. Чоловік віком 50 років скаржиться на новоутворення в лівій половині лобної ділянки, що з'явилося 2 місяці тому та повільно збільшується. Новоутворення щільно-еластичне, має округлу форму, рухоме, безболісне. Шкіра над ним у кольорі не змінена, на поверхні визначається крапкова втягнутість, з якої виділяються білуваті маси з неприємним запахом. Установіть попередній діагноз.

- a. Кератоакантома
- b. Фіброма
- c. Екзофітна форма раку шкіри

d. Атерома

e. Ліпома

267. Чоловік віком 52 роки скаржиться на неприємні відчуття під час ковтання, появу ерозій на слизовій оболонці порожнини рота. З анамнезу відомо: перші симптоми захворювання виникли понад місяць тому. Об'єктивно спостерігається: ерозії яскраво-червоного кольору з уривками пухирів на незмінній слизовій оболонці м'якого піднебіння, щік та ясен. Слизова оболонка легко відшаровується. Симптом Нікольського позитивний. Які препарати необхідно призначити для лікування насамперед?

a. Кортикостероїди

- b. Протигрибкові засоби
- c. Нестероїдні протизапальні засоби
- d. Антибіотики
- e. Протеолітичні ферменти

268. Чоловік віком 52 роки скаржиться на неприємні відчуття під час ковтання, появу ерозій на слизовій оболонці порожнини рота. З анамнезу відомо: перші симптоми захворювання виникли понад місяць тому. Об'єктивно спостерігається: ерозії яскраво-червоного кольору з уривками пухирів на незмінній слизовій оболонці м'якого піднебіння, щік та ясен. Слизова оболонка легко відшаровується. Симптом Нікольського позитивний. Які препарати необхідно призначити для лікування насамперед?

- a. Протеолітичні ферменти
- b. Протигрибкові засоби

c. Кортикостероїди

- d. Антибіотики
- e. Нестероїдні протизапальні засоби

269. Чоловік віком 55 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами підвищену чутливість зубів під час вживання кислої, холодної або твердої їжі. Об'єктивно спостерігається: висота коронок зубів зменшена на 1/3, оклюзійні поверхні зубів мають плоску форму із загостреними краями емалі та оголенням щільного блискучого дентину. Який імовірний діагноз?

- a. Гіперестезія
- b. Ерозія твердих тканин зубів
- c. Патологічна стертість зубів**

- d. Клиноподібні дефекти
- e. Системна гіоплазія емалі

270. Чоловік віком 55 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами підвищену чутливість зубів під час вживання кислої, холодної або твердої їжі. Об'єктивно спостерігається: висота коронок зубів зменшена на 1/3, оклюзійні поверхні зубів мають плоску форму із загостреними краями емалі та оголенням щільного блискучого дентину. Який імовірний діагноз?

- a. Клиноподібні дефекти
- b. Ерозія твердих тканин зубів
- c. Гіперестезія
- d. Системна гіоплазія емалі

e. Патологічна стертість зубів

271. Чоловік віком 56 років скаржиться на біль та припухлість у лівій щічній ділянці, прогресування асиметрії обличчя, яку помітив два місяці тому. Об'єктивно спостерігається: парез м'язів обличчя ліворуч, горбистий інфільтрат без чітких меж у лівій привушно-жувальній ділянці, шкіра над ним стоншена, ціанотичного кольору. Пальпуються збільшені регіонарні лімфовузли з лівого боку. Відкривання рота обмежене до 2,5 см. З протоки лівої привушної залози слина не виділяється. Який попередній діагноз?

- a. Кіста привушної залози
- b. Хронічний сіалоаденіт

c. Аденокарцинома

- d. Гострий неепідемічний паротит
- e. Хронічний лімфаденіт

272. Чоловік віком 56 років скаржиться на біль та припухлість у лівій щічній ділянці, прогресування асиметрії обличчя, яку помітив два місяці тому. Об'єктивно спостерігається: парез м'язів обличчя ліворуч, горбистий інфільтрат без чітких меж у лівій привушно-жувальній ділянці, шкіра над ним стоншена, ціанотичного кольору. Пальпуються збільшені регіонарні лімфовузли з лівого боку. Відкривання рота обмежене до 2,5 см. З протоки лівої привушної залози слина не виділяється. Який попередній діагноз?

- a. Хронічний лімфаденіт

b. Аденокарцинома

- c. Хронічний сіалоаденіт
- d. Кіста привушної залози
- e. Гострий неепідемічний паротит

273. Чоловік віком 62 роки звернувся до лікаря-стоматолога для видалення зуба 48. Під час огляду пацієнт раптово втратив свідомість. Об'єктивно спостерігається: дихання та пульс повільні, голова нахилена, руки зігнуті в ліктях і зап'ястках, ноги витягнуті, щелепи стиснені. Розпочалися клонічні судоми, пінисте слиновиділення. Зіниці не реагують на світло, широкі. За 1,5 хв відбулося розслаблення м'язів. Свідомість сплутана. Який імовірний діагноз?

- a. Напад пароксизмальної тахікардії
- b. Гіпертонічний криз
- c. Непритомність
- d. Гостре порушення мозкового кровообігу

e. Епілептичний напад

274. Чоловік віком 62 роки звернувся до лікаря-стоматолога для видалення зуба 48. Під час огляду пацієнт раптово втратив свідомість. Об'єктивно спостерігається: дихання та пульс повільні, голова нахилена, руки зігнуті в ліктях і зап'ястках, ноги витягнуті, щелепи стиснені. Розпочалися клонічні судоми, пінисте слиновиділення. Зіниці не реагують на світло, широкі. За 1,5 хв відбулося розслаблення м'язів. Свідомість сплутана. Який імовірний діагноз?

- a. Непритомність
- b. Гостре порушення мозкового кровообігу
- c. Напад пароксизмальної тахікардії

d. Епілептичний напад

- e. Гіпертонічний криз

275. Чоловіка віком 43 роки шпиталізовано з приводу виробничої травми правої половини обличчя. З анамнезу відомо: пацієнт травмувався близько 3-х год тому, свідомість не втрачав.

Об'єктивно спостерігається: у ділянці правої щоки визначається рана 5х3 см, неправильної форми, з нерівними краями. Якщо розвести краї рани видно нерухомі зуби. З боку порожнини рота - розрив слизової оболонки щоки. Прикус не порушено. Який вид хірургічної обробки треба провести в цьому разі?

a. Первинну ранню хірургічну обробку

b. Первинну пізню хірургічну обробку

c. Первинну відтерміновану хірургічну обробку

d. -

e. Вторинну хірургічну обробку

276. Чоловіка віком 43 роки шпиталізовано з приводу виробничої травми правої половини обличчя. З анамнезу відомо: пацієнт травмувався близько 3-х год тому, свідомість не втрачав. Об'єктивно спостерігається: у ділянці правої щоки визначається рана 5х3 см, неправильної форми, з нерівними краями. Якщо розвести краї рани видно нерухомі зуби. З боку порожнини рота - розрив слизової оболонки щоки. Прикус не порушено. Який вид хірургічної обробки треба провести в цьому разі?

a. Первинну відтерміновану хірургічну обробку

b. Первинну ранню хірургічну обробку

c. -

d. Первинну пізню хірургічну обробку

e. Вторинну хірургічну обробку

277. Чоловіку віком 40 років виготовляють металокерамічний мостоподібний протез для верхньої щелепи. Пацієнт з'явився на клінічний етап припасування металевго каркаса конструкції. Який матеріал треба застосувати під час корекції, щоб досягти повного припасування каркаса до опорних зубів?

a. Кориговальну силіконову масу

b. Масу "Ортокор"

c. Копіювальний папір

d. Базисний віск

e. Базову силіконову масу

278. Чоловіку віком 40 років виготовляють металокерамічний мостоподібний протез для верхньої щелепи. Пацієнт з'явився на клінічний етап припасування металевго каркаса конструкції. Який матеріал треба застосувати під час корекції, щоб досягти повного припасування каркаса до опорних зубів?

a. Копіювальний папір

b. Базисний віск

c. Масу "Ортокор"

d. Базову силіконову масу

e. Кориговальну силіконову масу

279. Чоловіку віком 75 років виготовляють повні знімні протези на верхню та нижню щелепи. На етапі перевірки воскової конструкції протеза зі штучними зубами в порожнині рота визначається контакт між бічними зубами та відсутність його на передніх зубах. Якої помилки припустилися в цьому разі?

a. Фіксація передньої оклюзії

b. Помилка під час постановки зубів

c. Відсутність контакту між прикусними валиками в бічних ділянках

d. Відсутність контакту між прикусними валиками у фронтальній ділянці

e. Деформація робочої моделі

280. Чоловіку віком 75 років виготовляють повні знімні протези на верхню та нижню щелепи. На етапі перевірки воскової конструкції протеза зі штучними зубами в порожнині рота визначається контакт між бічними зубами та відсутність його на передніх зубах. Якої помилки припустилися в цьому разі?

a. Відсутність контакту між прикусними валиками у фронтальній ділянці

b. Деформація робочої моделі

c. Відсутність контакту між прикусними валиками в бічних ділянках

d. Фіксація передньої оклюзії

е. Помилка під час постановки зубів

281. Чоловіку віком 82 роки показано виготовлення повного знімного пластинкового протеза на нижню щелепу. Наявна незначна атрофія альвеолярного відростка. На етапі припасування індивідуальної ложки за методикою Гербста вона скидається під час доторкання кінчиком язика до лівої щоки при напівзакритому роті. Назвіть ділянку, на якій треба вкоротити край ложки.

a. На відстані 1 см від середньої лінії на під'язиковому краї ложки ліворуч

b. Уздовж щелепно-під'язикової лінії з лівого боку

c. Біля вуздечки язика

d. Від ікла до ікла з вестибулярного боку

e. На відстані 1 см від середньої лінії на під'язиковому краї ложки праворуч

282. Чоловіку віком 82 роки показано виготовлення повного знімного пластинкового протеза на нижню щелепу. Наявна незначна атрофія альвеолярного відростка. На етапі припасування індивідуальної ложки за методикою Гербста вона скидається під час доторкання кінчиком язика до лівої щоки при напівзакритому роті. Назвіть ділянку, на якій треба вкоротити край ложки.

a. Уздовж щелепно-під'язикової лінії з лівого боку

b. Від ікла до ікла з вестибулярного боку

c. На відстані 1 см від середньої лінії на під'язиковому краї ложки праворуч

d. На відстані 1 см від середньої лінії на під'язиковому краї ложки ліворуч

e. Біля вуздечки язика

283. Чотирнадцятирічна дівчинка звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на збільшення розміру ясенних сосочків у ділянці фронтальних зубів верхньої та нижньої щелеп. Під час огляду виявлено, що ясенні сосочки гіперемовані, набряклі, перекривають коронки зубів на 1/2 висоти, кровоточать від дотику. Зміни в якій системі організму найчастіше відіграють найважливішу роль в етіології цього захворювання?

a. Серцево-судинній системі

b. Імунній системі

c. Ендокринній системі

d. Центральній нервовій системі

e. Травній системі

284. Чотирнадцятирічна дівчинка звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на збільшення розміру ясенних сосочків у ділянці фронтальних зубів верхньої та нижньої щелеп. Під час огляду виявлено, що ясенні сосочки гіперемовані, набряклі, перекривають коронки зубів на 1/2 висоти, кровоточать від дотику. Зміни в якій системі організму найчастіше відіграють найважливішу роль в етіології цього захворювання?

a. Травній системі

b. Імунній системі

c. Серцево-судинній системі

d. Центральній нервовій системі

e. Ендокринній системі

285. Чотирнадцятирічний хлопець скаржиться на біль у горлі, нежить, підвищення температури тіла до $38-39^{\circ}\text{C}$, що спостерігається протягом 5-ти днів. Під час обстеження виявлено ознаки катарального стоматиту, тонзиліту, фарингіту, збільшення лімфатичних вузлів уздовж грудино-ключично-соскоподібного м'яза у вигляді ланцюга, які під час пальпації рухомі та малоболісні. Піднебінні мигдалики різко гіперемовані, укриті нальотом, що легко знімається. Який попередній діагноз?

a. Інфекційний мононуклеоз

b. Герпетична ангіна

c. Гострий кандидозний стоматит

d. Скарлатина

e. Дифтерія

286. Чотирнадцятирічний хлопець скаржиться на біль у горлі, нежить, підвищення температури тіла до $38-39^{\circ}\text{C}$, що спостерігається протягом 5-ти днів. Під час обстеження виявлено ознаки катарального стоматиту, тонзиліту, фарингіту, збільшення лімфатичних

вузлів уздовж грудино-ключично-соскоподібного м'яза у вигляді ланцюга, які під час пальпації рухомі та малоболісні. Піднебінні мигдалики різко гіперемовані, укриті нальотом, що легко знімається. Який попередній діагноз?

- a. Скарлатина
- b. Гострий кандидозний стоматит
- c. Дифтерія

d. Інфекційний моноклеоз

- e. Герпетична ангіна

287. Чотирнадцятирічний хлопчик, проводячи досліди на уроці хімії, отримав травматичний опік обличчя. Об'єктивно спостерігається: на місці пошкодження шкіра зневоднена, укрита щільним сухим струпом з чіткими межами та смугою гіперемії по периферії, струп заглиблений у шкіру. Назвіть найімовірніший травматичний агент.

- a. Променевий
- b. Термічний
- c. Лужний
- d. Сольовий

e. Кислотний

288. Чотирнадцятирічний хлопчик, проводячи досліди на уроці хімії, отримав травматичний опік обличчя. Об'єктивно спостерігається: на місці пошкодження шкіра зневоднена, укрита щільним сухим струпом з чіткими межами та смугою гіперемії по периферії, струп заглиблений у шкіру. Назвіть найімовірніший травматичний агент.

- a. Термічний

b. Кислотний

- c. Променевий
- d. Сольовий
- e. Лужний

289. Шестирічній дівчинці показано видалення нижніх молочних центральних різців з приводу зміни прикусу. Зуби рухомі III-го ступеня. Виберіть оптимальний вид місцевого знеболювання.

a. Аплікаційне

- b. Інфільтраційне
- c. Внутрішньокісткове
- d. Провідникове
- e. Інгаляційний наркоз

290. Шестирічній дівчинці показано видалення нижніх молочних центральних різців з приводу зміни прикусу. Зуби рухомі III-го ступеня. Виберіть оптимальний вид місцевого знеболювання.

- a. Інгаляційний наркоз

b. Аплікаційне

- c. Внутрішньокісткове
- d. Провідникове
- e. Інфільтраційне

291. Шестирічній дівчинці проводиться лікування гострого дифузного пульпіту зуба 85 методом вітальної екстирпації пульпи. Матеріал якої групи найдоцільніше використати в цьому разі для постійної obturaції кореневих каналів?

a. Цинк-евгенольні пасти

- b. Пасти на основі епоксидної смоли з гутаперчевими штифтами
- c. Цинк-фосфатні цементи
- d. Склоіономерні цементи
- e. Пасти на основі гідроксиду кальцію

292. Шестирічній дівчинці проводиться лікування гострого дифузного пульпіту зуба 85 методом вітальної екстирпації пульпи. Матеріал якої групи найдоцільніше використати в цьому разі для постійної obturaції кореневих каналів?

- a. Склоіономерні цементи
- b. Пасти на основі гідроксиду кальцію
- c. Цинк-фосфатні цементи
- d. Пасти на основі епоксидної смоли з гутаперчевими штифтами

е. Цинк-евгенольні пасти

293. Юнак віком 16 років після тренування з кікбоксингу скаржиться на біль у правій привушно-жувальній ділянці, відсутність змикання зубів, порушення мовлення та жування. Об'єктивно спостерігається: підборіддя зміщене ліворуч, рот напіввідкритий, бічні рухи нижньої щелепи обмежені, з правого боку попереду від козелка вуха – западання м'яких тканин. Установіть попередній діагноз.

- a. Лівобічний передній вивих нижньої щелепи
- b. Лівобічний задній вивих нижньої щелепи

с. Правобічний передній вивих нижньої щелепи

- d. Перелом правого суглобового відростка нижньої щелепи
- e. Правобічний задній вивих нижньої щелепи

294. Юнак віком 16 років після тренування з кікбоксингу скаржиться на біль у правій привушно-жувальній ділянці, відсутність змикання зубів, порушення мовлення та жування. Об'єктивно спостерігається: підборіддя зміщене ліворуч, рот напіввідкритий, бічні рухи нижньої щелепи обмежені, з правого боку попереду від козелка вуха – западання м'яких тканин. Установіть попередній діагноз.

- a. Перелом правого суглобового відростка нижньої щелепи
- b. Лівобічний передній вивих нижньої щелепи
- c. Лівобічний задній вивих нижньої щелепи

d. Правобічний передній вивих нижньої щелепи

- e. Правобічний задній вивих нижньої щелепи

295. Юнак віком 20 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на косметичний дефект переднього верхнього зуба. Під час огляду на вестибулярній поверхні зуба 22 виявлено крейдоподібну пляму. Яке з додаткових методів обстеження буде найінформативнішим у цьому разі для проведення диференційної діагностики та встановлення діагнозу?

- a. Електроодонтометрія

b. Забарвлення 2% розчином метиленового синього

- c. Люмінесцентна діагностика
- d. Рентгенографія
- e. Холодова проба

296. Юнак віком 20 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на косметичний дефект переднього верхнього зуба. Під час огляду на вестибулярній поверхні зуба 22 виявлено крейдоподібну пляму. Яке з додаткових методів обстеження буде найінформативнішим у цьому разі для проведення диференційної діагностики та встановлення діагнозу?

- a. Люмінесцентна діагностика
- b. Холодова проба

с. Забарвлення 2% розчином метиленового синього

- d. Рентгенографія
- e. Електроодонтометрія

297. Юнака шпиталізовано після ДТП із травмою м'яких тканин правої привушно-жувальної ділянки. У пацієнта не закривається праве око, опущений кут рота праворуч. Ушкодження якої анатомічної структури призвело до появи цих симптомів?

- a. Вивідної протоки привушної слинної залози
- b. Паренхіми привушної слинної залози
- c. Мімічних м'язів

d. Лицевого нерва

- e. Капсули привушної слинної залози

298. Юнака шпиталізовано після ДТП із травмою м'яких тканин правої привушно-жувальної ділянки. У пацієнта не закривається праве око, опущений кут рота праворуч. Ушкодження якої анатомічної структури призвело до появи цих симптомів?

- a. Паренхіми привушної слинної залози
- b. Вивідної протоки привушної слинної залози
- c. Капсули привушної слинної залози
- d. Мімічних м'язів

e. Лицевого нерва

299. Який кут бічного суглобового шляху встановлено в середньоанатомічному артикуляторі?

a. 110°

b. 17°

c. 23°

d. 33°

e. 40°

300. Який кут бічного суглобового шляху встановлено в середньоанатомічному артикуляторі?

a. 110°

b. 40°

c. 23°

d. 17°

e. 33°