

1. Чоловік віком 57 років скаржиться на погіршення загального стану, сильний головний біль, підвищення температури тіла до 39°C, появу нудоти, блювання, задишки. На обличчі виражене почервоніння шкіри, з чіткими нерівними обрисами, що підвищується над рівнем шкіри. Шкіра уражених ділянок набрякла, ущільнена на дотик, гладенька та блискуча. Піднижньощелепні лімфатичні вузли збільшені. Який імовірний діагноз?

**A. Бешиха**

B. Стрептодермія

C. Сибірка

D. Червоний вовчак

E. Тромбофлебіт лицевої вени

2. Пацієнт віком 61 рік скаржиться на утруднене відкривання рота внаслідок забою СНЩС та біль у ділянці третього моляру нижньої щелепи. Яка техніка знеболювання буде доцільна у цьому клінічному випадку для розблокування щелепи?

A. За Вейсблатом

B. За Гоу-Гейтсом

C. За Вейсбремом

**D. За Вазірані-Акінозі**

3. Чоловік віком 40 років скаржиться на самовільний нападоподібний гострий біль, що іррадіює по ходу гілок трійчастого нерва. Біль може виникати під час їзди у транспорті, занять фітнесом. На ортопантограмі виявлено гомогенну тінь у пульповій камері 26 зуба. Оклюзійна поверхня 26 зуба стерта, ЕОД - 40 мкА. Який імовірний діагноз?

A. Гострий одонтогенний гайморит

**B. Хронічний конкрементозний пульпіт**

C. Неврит трійчастого нерва

D. Невралгія трійчастого нерва

E. Загострення хронічного періодонтиту

4. Під час профілактичного огляду дівчини віком 17 років лікар-стоматолог виявив утворення надлишкової емалі округлої форми діаметром 3 мм у пришийковій ділянці 24 зуба, що відокремлене від основної емалі зуба пластом цементу. З анамнезу відомо: це утворення було на зубі з моменту прорізування. Який імовірний діагноз?

A. Недосконалий дентиногенез

**B. Гіперплазія емалі**

C. Недосконалий амелогенез

D. Гіпоплазія емалі

E. Гіперцементоз

5. Дівчина віком 16 років скаржиться на кровоточивість та болючість ясен. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка ясен набрякла, гіперемована, ясенні сосочки вкриті некротичним нальотом. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені та болісні під час пальпації. Установіть імовірний діагноз.

A. Гіпертрофічний гінгівіт

B. Атрофічний гінгівіт

C. Локалізований пародонтит

D. Катаральний гінгівіт

**E. Виразковий гінгівіт**

6. Що у конструкції ортодонтичного апарата має ознаки елементів функціонально-направляючої дії?

A. Похила площина

- B. Рукоподібні пружини
- C. Гвинт для розширення
- D. Базис апарата
- E. Вестибулярна дуга

7. До лікаря-стоматолога звернулася дівчина віком 20 років зі скаргами на потемніння верхнього переднього зуба. З анамнезу відомо: випадок травми фронтальної групи зубів. Після проведення діагностики об'єктивно встановлено: зміна кольору коронки 11 зуба, тести на вітальність пульпи негативні, на прицільній рентгенограмі зміни відсутні. Який патологічний процес спостерігається у цьому разі?

- A. Резорбція кореня
- B. Облітерація кореневого каналу
- C. Дисколорація зуба
- D. Некроз пульпи

8. Чоловік віком 60 років звернувся до лікаря-стоматолога-ортопеда зі скаргами на незадовільну фіксацію повного знімного протеза на верхній щелепі, що був виготовлений 4 роки тому. Об'єктивно спостерігається: протез не щільно прилягає до протезного ложі верхньої щелепи, балансує, спадає під час розмови. Вкажіть тактику лікаря у цьому разі.

- A. Виготовити новий протез
- B. Корекція прикусу
- C. Корекція меж протеза
- D. Провести перебазування лабораторним методом
- E. Провести перебазування клінічним методом

9. Батьки чотирнадцятирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога-ортодонта зі скаргами на відсутність у дитини верхнього зуба справа. Під час клінічного огляду виявлено, що 13 зуб відсутній у зубному ряді. На КТ спостерігається: 13 зуб ретенований, розташований з піднебінної сторони. Після проведених досліджень встановлено, що ширина 13 зуба становить 7 мм, відстань між 12 та 14 зубами становить 5 мм. Яку тактику лікування доцільно вибрати у цьому клінічному випадку?

- A. Видалення ретенованого зуба у комбінації з протетичним методом
- B. Диспансерне спостереження до 16 років
- C. Лікування знімною ортодонтичною апаратурою
- D. Лікування брекет-системою у комбінації з хірургічним методом
- E. Протетичний метод лікування

10. Дівчина віком 20 років звернулася до лікаря-стоматолога-ортодонта зі скаргами на естетичний дефект. Об'єктивно спостерігається: конфігурація обличчя порушена через недорозвинення нижньої третини обличчя, зменшення висоти нижньої третини обличчя, підборіддя зміщено дистально, глибоке різцеве перекриття. Яку аномалію розвитку виявлено у пацієнтки?

- A. Мікрогенія
- B. Макрогенія
- C. Прогенія

- D. Прогнатія
- E. Макрогнатія

11. Батьки восьмирічної дівчинки скаржаться на болісність та кровоточивість ясен у дитини. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка ясен верхньої та нижньої щелеп у ділянці фронтальних зубів і перших постійних молярів набрякла, гіперемована, ясенні сосочки мають заокруглену форму. Тимчасові зуби відсутні. Також спостерігається симетричне ураження долоней і підшв у вигляді ділянок гіперкератозу коричневого кольору, що межують із зонами підвищеного злущування епідермісу. Для якого захворювання характерні ці клінічні симптоми?

- A. Хвороба Німанна-піка
- B. Хвороба Гоше
- C. Пародонтальний синдром при цукровому діабеті
- D. Синдром Папійона-Лефевра**
- E. Хвороба Таратина

12. Чоловіка віком 45 років шпиталізовано до лікарні з місця ДТП з діагнозом: забійно-рвана рана щоки, закрита черепно-мозкова травма, струс головного мозку. До яких травм належать ці пошкодження?

- A. Комбінованих
- B. Поєднаних**
- C. Ізольованих
- D. Поодиноких
- E. Множинних

13. Чоловік віком 40 років скаржиться на біль у ділянці лівого слухового проходу та хрускіт у лівому скронево-нижньощелепному суглобі. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, пропорційне, рухи нижньої щелепи мають девіацію та викликають біль. Під час внутрішньоротової пальпації відчувається напруженість латеральних крилоподібних м'язів. На комп'ютерній томографії структури суглобових поверхонь рівні та гладкі, патологічних змін не виявлено. Який імовірний діагноз?

- A. Анкілоз СНЩС
- B. Дисфункція СНЩС**
- C. Ревматичний артрит СНЩС
- D. Деформуючий артроз СНЩС
- E. Хронічний артрит СНЩС

14. У чоловіка віком 40 років діагностовано дефект зубного ряду II класу за Кеннеді: на нижній щелепі зліва відсутні зуби до 34 включно. 33 зуб інтактний, стійкий, клінічна коронка висока. Який протез є найраціональнішим у цьому клінічному випадку?

- A. Бюгельний з кламерною фіксацією
- B. Бюгельний із замковим кріпленням
- C. Консольний металокерамічний мостоподібний
- D. Частковий знімний пластинковий
- E. Мостоподібний з опорою на імплантати**

15. Жінці віком 72 роки виготовляють повні знімні протези для верхньої та нижньої щелеп. На етапі визначення центрального співвідношення щелеп лікар наклав воскові шаблони з прикусними валиками у ротову порожнину та попросив пацієнтку ковтнути слину. Що допоможе зробити ця проба?

A. Правильно накреслити прикусні валики

**B. Розмістити нижню щелепу в центричному положенні**

C. Полегшити проведення процедури

D. Визначити положення протетичної площини

E. Визначити міжальвеолярну висоту

16. Чотирнадцятирічний хлопчик скаржиться на випадіння пломби та наявність порожнини у зубі нижньої щелепи зліва. Об'єктивно спостерігається: 36 зуб зруйнований на 1V2, порожнина зуба відкрита, на вустах кореневих каналів залишки пломбувального матеріалу, термопроба негативна, зондування, перкусія безболісні. На рентгенограмі виявлено розширення періодонтальної щілини коренів 36 зуба. Установіть імовірний діагноз.

A. Хронічний фіброзний пульпіт

B. Хронічний гангренозний пульпіт

C. Хронічний гранулематозний періодонтит

**D. Хронічний фіброзний періодонтит**

E. Хронічний гранулюючий періодонтит

17. Хлопчик віком 16 років скаржиться на самовільний, іррадіюючий, пульсуючий біль у ділянці верхньої щелепи зліва, що різко посилюється від гарячого, виник вперше три дні тому. Об'єктивно спостерігається: на медіально-контактній поверхні 27 зуба наявна каріозна порожнина, що заповнена світлим розм'якшеним дентином. Зондування дна каріозної порожнини майже безболісне, горизонтальна перкусія болісна. Каріозна порожнина не сполучається з порожниною зуба. Який попередній діагноз?

A. Загострення хронічного періодонтиту

B. Гострий обмежений пульпіт

**C. Гострий гнійний пульпіт**

D. Загострення хронічного пульпіту

E. Гострий гнійний періодонтит

18. Батьки чотирирічного хлопчика звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у передньому зубі верхньої щелепи дитини, зміну його положення, неможливість відкушування їжі. Декілька годин тому хлопчик отримав травму обличчя. Об'єктивно спостерігається: конфігурація обличчя не змінена, на шкірі нижньої губи та підборідді садно, слизова оболонка нижньої губи травмована, 51 зуб рухомий I ступеня, невелике зміщення його положення вестибулярно у сагітальному напрямку. На рентгенограмі визначається рівномірне розширення періодонтальної щілини 51 зуба. Яка тактика лікаря після обробки рани?

A. Ендодонтичне лікування 51 зуба

B. Реплантація 51 зуба

C. Професійна гігієна порожнини рота

**D. Динамічне спостереження**

E. Видалення 51 зуба

19. Чоловік віком 30 років скаржиться на наявність у порожнині рота виразок, що з'являються періодично 1-2 рази на рік. Об'єктивно спостерігається: на слизовій оболонці нижньої губи та під язиком 2 ерозії округлої форми розміром 5-7 мм, оточені обідком запальної гіперемії, вкриті сірувато-білим нальотом, різко болючі під час дотику. Який імовірний діагноз?

A. Первинний сифіліс

**B. Хронічний рецидивний афтозний стоматит**

- C. Стоматит Сеттона
- D. Багатоформна ексудативна еритема
- E. Рецидивний герпес

20. Чоловік віком 26 років скаржиться на незвичний вигляд язика. Об'єктивно на поверхні язика спостерігається велика кількість складок, що розташовані асиметрично у поздовжньому і поперечному напрямках. Дно і бокові поверхні складок вкриті сосочками, що характерні для нормальної слизової оболонки язика. Який імовірний діагноз?

A. Складчастий язик

- B. Ромбовидний глосит
- C. Волосатий язик
- D. Глосодинія
- E. Десквамативний глосит

21. Дівчина віком 16 років скаржиться на естетичний недолік зубів у вигляді множинних білих плям. Об'єктивно спостерігається: на вестибулярній поверхні в пришийковій ділянці ікол та різців верхньої та нижньої щелеп крейдоподібні тьмяні плями з нерівними контурами. Рівень гігієни задовільний. Після обстеження встановлено діагноз: гострий початковий карієс зубів. Який метод лікування буде найдоцільнішим?

A. Інфільтрація Icon

- B. Препарування і пломбування композитним матеріалом
- C. Препарування і пломбування СІЦ
- D. Професійна гігієна
- E. Гліцерофосфат кальцію всередину

22. Жінка віком 56 років скаржиться на біль у передніх верхніх зубах після травми. Під час огляду у 12 та 11 зубах виявлено дефекти твердих тканин у межах емалі, рухомість цих зубів II ступеня. Зондування чутливе. Термодіагностика, перкусія болісні. Який додатковий метод обстеження буде найінформативнішим у цьому разі?

- A. Ортопантомограма
- B. Сканування поверхні зубів
- C. Рентгенографія у прикус
- D. Прицільна рентгенографія

E. Комп'ютерна томографія

23. У пацієнта віком 20 років діагностовано утруднене прорізування 48 зуба. Лікар визначив абсолютне показання для видалення після проведення рентгенологічного методу дослідження, де виявив півмісяць Васмунда. Які рентгенологічні ознаки цього утворення?

- A. Розрідження кісткової тканини в ділянці гілки нижньої щелепи
- B. Косе положення, медіальний нахил нижнього третього моляра
- C. Розрідження кісткової тканини на верхівці кореня нижнього третього моляра

D. Розрідження кісткової тканини позаду коронки нижнього третього моляра

- E. Розрідження кісткової тканини в ділянці біфуркації коренів нижнього третього моляра

24. Під час фіксації центрального співвідношення щелеп визначено умовний анатомічний орієнтир: лінію, яка проходить від точки на початку кісткової основи носової перегородки до середини козелка вуха. Як називається цей орієнтир?

A. Камперівська горизонталь

- B. Франкфуртська горизонталь

С. Трансверзальна крива Уїлсона

D. Оклюзійна площина

Е. Сагітальна крива Шпее

25. Пацієнт віком 46 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність кровоточивої виразки на нижній губі, що виникла близько двох місяців тому. Об'єктивно спостерігається: на слизовій оболонці нижньої губи праворуч виразка неправильної форми, з кратероподібними, вивернутими краями, до 1,0 см у діаметрі. Пальпаторно визначається щільний інфільтрат навколо виразки. Регіонарні лімфатичні вузли щільні, спаяні, безболісні. Установіть попередній діагноз.

A. Хейліт Манганотті

**B. Рак нижньої губи**

C. Хронічна тріщина нижньої губи

D. Обмежений гіперкератоз

E. Декубітальна виразка нижньої губи

26. Батьки восьмирічного хлопчика скаржаться на підвищення температури тіла до 38,5°C, млявість та біль у горлі дитини. Об'єктивно спостерігається: гострий катаральний стоматит, мигдалики набряклі, гіперемовані, вкриті жовто-сірим нальотом, що легко знімається. Підщелепні, шийні, потиличні лімфовузли значно збільшені, слабоболючі під час пальпації. За результатами лабораторного дослідження виявлено лейкоцитоз і атипові мононуклеари. Укажіть етіологічний чинник захворювання.

A. Паличка Борде-Жангу

B. Вірус Коксакі

C. Вірус простого герпесу

D. Гемологічний стрептокок

**E. Вірус Епштейна-Барр**

27. Жінка віком 58 років скаржиться на відсутність 34, 35, 36, 37, 45, 46, 47 зубів. Зуби, які залишилися, мають рухомість I ступеня. На ортопантограмі у ділянці 33, 32, 31, 41, 42, 43, 44 зубів спостерігається резорбція альвеолярного відростка у межах 1/3 висоти міжзубних перетинок. Яку ортопедичну конструкцію доцільно запропонувати пацієнтці?

**A. Бюгельну шину-протез**

B. Шину Ельбрехта

C. Частковий знімний пластинковий протез

D. Напівкоронкову шину

E. Шину на скловолоконній стрічці

28. Жінка віком 45 років скаржиться на кровоточивість ясен, рухомість зубів, сухість слизової оболонки ротової порожнини та відчуття спраги, що турбують впродовж декількох місяців. Після об'єктивного обстеження лікар-стоматолог встановив діагноз: генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг. Яке додаткове дослідження треба призначити пацієнтці першочергово?

A. Рівень вітаміну С в крові

B. Імунограму

C. Рівень Са в крові

**D. Рівень глюкози в крові**

E. Рівень Fe в крові

29. Восьмирічна дівчинка скаржиться на біль під час вживання їжі в нижньому бічному зубі справа. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні 84 зуба каріозна порожнина, що локалізується в межах навколопульпарного розм'якшеного дентину і сполучається з пульповою камерою. Зондування сполучення супроводжується інтенсивним болем і помірною кровоточивістю. На рентгенограмі патологічних змін у ділянці періодонта 84 зуба не виявлено. Перкусія 84 зуба безболісна. Який найімовірніший діагноз?

**A. Хронічний фіброзний пульпіт**

B. Хронічний гангренозний пульпіт

C. Хронічний гранулюючий періодонтит

D. Загострення хронічного періодонтиту

E. Хронічний гіпертрофічний пульпіт

30. Після атипичного видалення 48 зуба у пацієнта спостерігається парастезія у ділянці правої половини нижньої губи та підборіддя. Під час обстеження на ЕОД виявлено зниження електрозбудливості пульпи зубів нижньої щелепи справа. Який імовірний діагноз?

**A. Неврит правого нижньоальвеолярного нерва**

B. Оперізуючий лишай

C. Гострий остеомієліт тіла нижньої щелепи

D. Альвеоліт

E. Невралгія правого нижньоальвеолярного нерва

31. Пацієнтка віком 45 років, якій встановлено діагноз: генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг, перебуває на етапі первинного пародонтологічного лікування. Глибина пародонтальних кишень не перевищує 4 мм. Що з нижченаведеного дозволить усунути під'ясенні зубні відкладення та зменшити пародонтальні кишень на тлі мінімальних больових відчуттів та травмування тканин пародонта в цьому разі?

A. Кюрети Грейсі

B. Пневмоскалери

**C. Апарат Vector**

D. Магнітострийкційні скалери

E. П'єзоелектричні скалери

32. Пацієнтка віком 25 років скаржиться на неприємний запах із рота, болючість та кровоточивість ясен, утруднене вживання їжі на тлі загальної слабкості та підвищення температури тіла до 38°C протягом п'яти днів після перенесеного грипу. Об'єктивно спостерігається: ясна обох щелеп гіперемовані, набряклі, легко кровоточать від дотику. На верхівках ясенних сосочків ділянки некрозу слизової, вкриті сіруватим нальотом. Порожнина рота не санована. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені та болючі. Установлено діагноз: виразково-некротичний гінгівіт. Які заходи має провести лікар-стоматолог під час першого відвідування?

**A. Екстрене лікування**

B. Гігієнічне навчання

C. Скерувати на лабораторні дослідження

D. Рентгенологічне дослідження

E. Повне видалення всіх зубних відкладень

33. До лікаря-стоматолога звернулася жінка віком 35 років для зубного протезування. Об'єктивно спостерігається: дефект зубного ряду III класу за Кеннеді на верхній щелепі справа,

відсутні 14, 15 зуби. З анамнезу відомо, що пацієнтка має обтяжений алергологічний анамнез, зокрема алергію на кобальто-хромовий та хромо-нікелевий сплави, поліметилметакрилат. Який мостоподібний протез доцільно виготовити у цій клінічній ситуації?

A. Металокерамічний

**B. Суцільнокерамічний**

C. Штамповано-паяний

D. Адгезивний

E. Металопластмасовий

34. Жінка віком 43 роки скаржиться на появу безболісної симетричної червоної плями, розташованої в центральній частині обличчя, що охоплює щоки та крила носа. З анамнезу відомо, що подібні симптоми виникають періодично в осінньо-літній період. Під час обстеження на шкірі обличчя виявлено еритему, запала центральна частина якої вкрита лусочками, а по периферії - блідо-червона смужка вільна від лусочок з ділянками гіперкератозу різної величини та валиком папульозного інфільтрату. Установіть попередній діагноз.

A. Багатоформна ексудативна еритема

B. Бешиха

C. Оперізувальний лишай

**D. Червоний вовчак**

E. Хвороба Боуена

35. Юнак віком 18 років скаржиться на біль у ділянці фронтальних зубів верхньої щелепи. Зі слів пацієнта, він отримав побутову травму 2 дні тому. Об'єктивно спостерігається: садна у ділянці верхньої губи, зубний ряд інтактний, рухомість 13, 12, 11, 21, 22, 23 зубів I ступеня. Після рентгенологічного дослідження встановлено діагноз: перелом альвеолярного відростка верхньої щелепи у ділянці 13, 12, 11, 21, 22, 23 зубів. Яку шину для постійної фіксації треба накласти у цьому разі?

A. Шину із зачіпними петлями

B. Шину Лімберга

**C. Гладку шину-скобу**

D. Шину з розпірковим вигином

E. Шину Порта

36. До лікаря-стоматолога звернулися батьки шестирічної дівчинки зі скаргами на припухлість підщелепної ділянки зліва у дитини. З анамнезу відомо, що дитина хворіє на гемофілію. Об'єктивно спостерігається: 74 зуб зруйнований на  $2/3$ , реакція на термічні подразники негативна, перкусія слабоболісна, слизова оболонка перехідної складки у ділянці 74 зуба гіперемована, згладжена, болісна під час пальпації. На рентгенограмі виявлено нерівномірну резорбцію коренів 74 зуба, деструкція міжкореневої перетинки та кортикальної пластинки над фолікулом 34 зуба. Укажіть тактику лікаря у цьому разі.

A. Ендодонтичне лікування 74 зуба

**B. Видалення 74 зуба в умовах стаціонару**

C. Динамічне спостереження

D. Видалення 74 зуба

E. Періостотомія, видалення 74 зуба

37. Пацієнту на прийомі у лікаря-стоматолога діагностовано генералізований пародонтит II ступеня тяжкості, хронічний перебіг. З анамнезу відомо: протезування клапана серця. Лікар



планує проведення первинного пародонтологічного лікування, яке передбачає насамперед видалення над- та під'ясених зубних відкладень. Які групи препаратів мають бути призначені пацієнту для профілактики розвитку ендокардиту?

**A. Антибіотики для системного застосування**

B. Знеболювальні засоби системної дії

C. Антибіотики для місцевого застосування

D. Протизапальні засоби місцевого застосування

E. Знеболювальні засоби місцевої дії

38. Тринадцятирічний хлопчик скаржиться на естетичний дефект у вигляді плями на верхньому передньому зубі. Об'єктивно спостерігається: на емалі вестибулярної поверхні у ділянці ріжучого краю 21 зуба пляма білого кольору з чіткими межами, гладка під час зондування, під час висушування у розмірах не змінюється. Установіть попередній діагноз.

**A. Місцева гіоплазія емалі**

B. Гострий початковий карієс

C. Системна гіоплазія емалі

D. Хронічний поверхневий карієс

E. Ендемічний флюороз

39. Чоловік віком 69 років скаржиться на прогресуючу асиметрію обличчя, парез м'язів обличчя. Під час огляду виявлено новоутворення у привушній ділянці справа попереду мочки вуха без чітких меж, до 7 см у діаметрі, спаяне з навколишніми тканинами. Який попередній діагноз?

A. Атерома

**B. Аденокарцинома**

C. Ліпома

D. Псевдопаротит Герценберга

E. Змішана пухлина

40. Чоловік віком 40 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на випадіння пломби із зуба нижньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні 46 зуба широка та глибока каріозна порожнина, виповнена щільним пігментованим дентином. Зондування, термопроба та перкусія безболісні. ЕОД - 10 мкА. Установіть діагноз.

**A. Хронічний глибокий карієс**

B. Хронічний середній карієс

C. Хронічний фіброзний періодонтит

D. Гіперемія пульпи

E. Хронічний фіброзний пульпіт

41. Під час лікування загострення хронічного періодонтиту 26 зуба пацієнтка віком 63 роки поскаржилася на головний біль, головокружіння, відчуття запаморочення та мерехтіння в очах. Об'єктивно спостерігається: гіперемія обличчя, холодний липкий піт, розширення зіниць, пульс прискорений, артеріальний тиск - 200/95 мм рт.ст. Який імовірний діагноз?

A. Колапс

B. Гостре порушення мозкового кровообігу

C. Анафілактичний шок

D. Інфаркт міокарда

**E. Гіпертонічний криз**

42. Чоловік віком 67 років звернувся до лікаря-стоматолога для ортопедичного лікування. Об'єктивно спостерігається: повна відсутність зубів на нижній щелепі, значна, рівномірна атрофія альвеолярної частини, прикріплення м'язів, складок слизової оболонки, рухомих тяжів, вуздечок нижньої губи та язика на рівні верхівки альвеолярного гребеня, слизова оболонка суха на дотик, потоншена, атрофічна. Присінок ротової порожнини практично відсутній. Якому методу спеціальної підготовки ротової порожнини до протезування треба надати перевагу в цій клінічній ситуації?

- A. Альвеолотомії
- B. Тканинній регенерації
- C. Френулопластиці
- D. Дентальній імплантації
- E. Вестибулопластиці**

43. Батьки шестирічного хлопчика звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на появу у дитини проміжків між зубами. Під час обстеження виявлено трими і діастеми між зубами та стертість ріжучих країв та горбиків. Що можна запропонувати цьому пацієнту?

- A. Не потребує лікування**
- B. Міогімнастику
- C. Не вживати тверду їжу
- D. Вибіркове пришліфовування
- E. Апаратурне лікування

44. У пацієнта віком 40 років, який перебуває на лікуванні в щелепно-лицевому стаціонарі з діагнозом: флегмона дна порожнини рота, спостерігається погіршення загального стану, підвищення температури до 40°C. Лікар визначив позитивні симптоми Герке, Іванова, Равич-Щербо. Яке ускладнення, ймовірно, розвинулося у пацієнта?

- A. Тромбоз
- B. Медіастиніт**
- C. Тромбофлебіт
- D. Сепсис
- E. Токсемія

45. У чотирирічного хлопчика під час профілактичного стоматологічного огляду виявлено дефекти емалі на вестибулярних поверхнях 52, 51, 61, 62 зубів. Дефекти мають вигляд ділянок крейдоподібно зміненої емалі з видимим руйнуванням її структури. Поверхня дефектів шорстка та крихка під час зондування. Дитина контактна. Визначте подальшу лікувальну тактику.

- A. Імпрегнація натратом срібла
- B. Герметизація фісур
- C. Пломбування дефектів**
- D. Проведення ремтерації
- E. Спостереження у динаміці

46. Жінка віком 44 роки скаржиться на напади самовільного болю у ділянці верхньої щелепи зліва, що тривають по 2-3 год., посилюються вночі та від дії холодних подразників. Біль турбує протягом 2-х днів. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні 25 зуба каріозна порожнина у межах біляпульпарного дентину. Зондування болюче по всьому дну. ЕОД=30 мкА. Який імовірний діагноз?

- A. Невралгія трійчастого нерва**

- В. Гострий серозний періодонтит
- С. Гострий глибокий карієс
- Д. Гострий гнійний пульпіт
- Е. Гострий дифузний пульпіт**

47. Тринадцятирічний хлопчик скаржиться на сухість та збільшення губ, утворення на них кірок. В анамнезі шкідлива звичка облизувати і прикушувати губи. Об'єктивно спостерігається: ротове дихання під час змикання губ - напруження м'язів підборіддя. На червоній облямівці губ кірки жовтого кольору. Слизова оболонка губ гіперемована, вивідні протоки малих слинних залоз розширені. Під час натискання на губи із протоків слинних залоз виділяється секрет у вигляді прозорих крапель. Підщелепні лімфатичні вузли незначно збільшені, рухомі, безболісні під час пальпації. Який вид хейліту найімовірніше виявлено?

- А. Метеорологічний
- В. Ексфоліативний
- С. Контактний алергічний
- Д. Атопічний
- Е. Гландулярний**

48. Який із нижченаведених антибіотиків не порушує процес формування зубної тканини і не призводить до виникнення гіпоплазії зубів під назвою "тетрациклінові зуби"?

- А. Доксидикліну гідрохлорид
- В. Метацикліну гідрохлорид
- С. Тайгециклін
- Д. Ампіциліну тригідрат**
- Е. Міноцикліну гідрохлорид

49. У чоловіка віком 80 років спостерігаються множинні елементи ураження шкіри: висипи, нашарування, бляшки, зроговіння, ерозії, тощо. Яке новоутворення шкіри пацієнта може трансформуватися у меланому?

- А. Гемангіома
- В. Кератоакантома
- С. Базаліома
- Д. Невус**
- Е. Папілома

50. Пацієнту віком 54 роки встановлено діагноз: синдром Костена. Якою патологією СНЩС зумовлене це захворювання?

- А. Артритом
- В. Посттравматичними проявами
- С. Артрозом
- Д. Больовою дисфункцією**
- Е. Анкілозом

51. У шестирічної дитини на контактних та жувальних поверхнях 84, 85 та 75 зубів наявні каріозні порожнини темно-коричневого кольору в межах щільного плащового дентину. Препарування емалево-дентинної межі болісне. Який пломбувальний матеріал доцільно використати?

- А. Склоіномерний цемент**
- В. Цинк-фосфатний цемент

- C. Силікатний цемент
- D. Силікофосфатний цемент
- E. Полікарбоксилатний цемент

52. Дівчина віком 16 років скаржиться на кровоточивість під час вживання їжі у ділянці верхньої щелепи зліва. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні 26 зуба каріозна порожнина, заповнена тканиною червоного кольору. Глибоке зондування викликає різкий біль і кровоточивість. Перкусія зуба болісна. Якому захворюванню відповідають ці клінічні симптоми?

- A. Гігантоклітинній гранульомі
- B. Хронічному гангренозному пульпіту
- C. Хронічному гіпертрофічному пульпіту**
- D. Хронічному гіпертрофічному гінгівіту
- E. Хронічному фіброзному пульпіту

53. Чотирнадцятирічна дівчинка скаржиться на відчуття стягування губ, які вона постійно облизує. Об'єктивно спостерігається: червона облямівка губ суха, набрякла та гіперемована, вкрита лусочками, що легко знімаються, оголюючи неушкоджену яскраво-червону поверхню. Визначте ймовірний вид хеліту.

- A. Екзематозний
- B. Метеорологічний
- C. Гландулярний
- D. Ексфоліативний**
- E. Атопічний

54. Жінці віком 56 років планується виготовлення керамічних коронок з опорою на раніше встановлені імплантати. Було проведено припасування індивідуальної ложки. Які конструкційні елементи потрібно встановити на імплантати перед зняттям відбитка?

- A. Провізорні коронки
- B. Абатмени
- C. Трансфери**
- D. Гвинти заглушки
- E. Формувачі ясен

55. Жінка віком 49 років скаржиться на новоутворення у правій підщелепній ділянці, що виникло місяць тому після гострого тонзиліту, підвищення температури тіла до 37,2°C. Проводилася протизапальна терапія. Об'єктивно спостерігається: у правій підщелепній ділянці кулясте новоутворення щільно-еластичної консистенції з рівними контурами, діаметром 2 см. Шкіра у кольорі не змінена. З протоки слинної залози виділяється прозора слина. Який імовірний діагноз?

- A. Аденома слинної залози
- B. Хронічний лімфаденіт**
- C. Слинокам'яна хвороба
- D. Хронічний сіалоденіт
- E. Атерома

56. Чоловік віком 62 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність болісної виразки верхньої губи. Об'єктивно спостерігається: на червоній облямівці верхньої губи розташована виразка округлої форми, з підритими, м'якими, навислими краями, яка легко кровоточить. Дно вкрите дрібними вузликами жовтого кольору. Для якої виразки характерні ці

ознаки?

- A. Декубітальної
- B. Актиномікотичної
- C. Ракової
- D. Сифілітичної
- E. Туберкульозної**

57. Дев'ятирічний хлопчик скаржиться на косметичний дефект. Під час внутрішньо-ротового обстеження встановлено, що перші постійні моляри змикаються за I класом Енгеля, а між верхніми центральними різцями ширина щілини становить 2 мм, коронки різців нахилені латерально. Встановлено діагноз: діастема на верхній щелепі. Який ортодонтичний апарат треба вибрати для лікування цієї патології?

- A. Піднебінна пластинка з рукоподібними кламерами**
- B. піднебінна пластинка з гвинтом для розширення верхнього зубного ряду
- C. Апарат Андрезена-Гойпля
- D. Брекет-система
- E. Апарат Осадчого

58. Батьки восьмирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на пульсуючий біль у зубі нижньої щелепи ліворуч у дитини. Від гарячого подразника біль посилюється та дещо заспокоюється від холодного. З анамнезу відомо, що зуб раніше був лікований у зв'язку з карієсом, пломба випала 2 місяці тому. Об'єктивно спостерігається: коронка 36 зуба зруйнована на 1/3, пульпова камера зуба не розкрита, зондування болісне. На рентгенограмі 36 зуба виявлено корені на стадії незакритої верхівки. Виберіть матеріал для застосування методики апексифікації.

- A. Ендометазон
- B. Уніцем
- C. Каласепт**
- D. Форедент
- E. Іонолат

59. Під час профілактичного огляду лікарем-стоматологом восьмирічної дівчинки на жувальній поверхні 26 зуба виявлено каріозну порожнину з вузьким вхідним отвором у межах навколопульпарного дентину. Зондування дна каріозної порожнини болісне, дентин розм'якшений. Холодовий подразник викликає короткотривалий біль, який минає одразу після усунення подразника. Яку лікувальну пасту треба використати лікарю у цьому разі?

- A. Параформальдегідну
- B. Йодоформну
- C. Тимолову
- D. Резорцин-формалінову
- E. Кальційумісну**

60. Пацієнтка віком 18 років скаржиться на часті прояви рецидивного простого герпесу. З анамнезу відомо, що протягом року прояви хвороби були зафіксовані щонайменше тричі. Що є причиною частоти клінічних проявів вірусу простого герпесу?

- A. Відсутність щеплення
- B. Хронічний стрес
- C. Порушення імунного захисту**

- D. Стоматологічні процедури
- E. Висока вірулентність вірусу

61. Чоловік віком 58 років скаржиться на гострі, подібні до удару електрострумом, напади болю у підочній ділянці верхньої щелепи справа під час вживання їжі, гоління, умивання. Біль супроводжується ринореєю, гіперсаливацією, слюзотечею. Який імовірний діагноз?

- A. Невралгія 1-ої гілки трійчастого нерва
- B. Невралгія 2-ої гілки трійчастого нерва**
- C. Неврит 2-ої гілки трійчастого нерва
- D. Неврит лицевого нерва
- E. Гангліоніт крило-піднебінного вузла

62. До лікаря-стоматолога звернувся пацієнт, якому три дні тому було проведено перикоронаротомію у ділянці 38 зуба, зі скаргами на різке обмеження відкривання рота, біль під час ковтання, парестезію підборіддя зліва, загальну слабкість, підвищену температуру тіла. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, контрактура III ступеня, підщелепні лімфовузли збільшені, болісні. Під час пальпації виникає різкий біль у ділянці внутрішньої поверхні кута нижньої щелепи. У ділянці розтину - гіперемія та набряк слизової оболонки, що переходить на крило-щелепну складку. Який імовірний діагноз?

- A. Абсцес щелепно-язикового жолобка
- B. Флегмона біляглоткового простору
- C. Гострий остеомієліт нижньої щелепи
- D. Паратонзиллярний абсцес зліва
- E. Флегмона крило-щелепного простору**

63. Жінка віком 47 років скаржиться на періодичне виникнення вивихів нижньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: прикус прямий, безперервність зубного ряду збережена. Під час відкривання рота відзначається клацання у скронево-нижньощелепному суглобі. Застосування якого апарата дозволить попередити звичний вивих?

- A. Лібмерга
- B. Катца
- C. Рудька
- D. Петросова**
- E. Оксмана

64. Чоловік віком 45 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на постійний ниючий біль у зубі, який з'явився через тиждень після лікування карієсу. Об'єктивно спостерігається: у 14 зубі композитна пломба, зуб сірого кольору, термодіагностика позитивна на гаряче, перкусія чутлива, пальпація у ділянці проєкції кореня 14 зуба безболісна. Якої помилки припустився лікар під час попереднього прийому пацієнта?

- A. Не використана кальцієвмісна паста
- B. Пломба не пришліфована по оклюзії
- C. Недостатньо зроблена некректомія дентину
- D. Не проведено додаткові методи дослідження**
- E. Не проведено знеболювання

65. У чоловіка віком 52 роки з абсцедуючим фурункулом верхньої губи погіршився загальний стан, температура тіла - 39,2оС. Уздовж носо-губної складки спостерігається щільна болюча ділянка запалення. Яке ускладнення імовірно виникло у пацієнта?

- A. Карбункул щічної ділянки
- B. Лімфаденіт щічної ділянки
- C. Бешихове запалення
- D. Флегмона щічної ділянки
- E. Тромбофлебіт кутової вени**

66. На прийомі у лікаря-стоматолога під час препарування зубів жінка віком 49 років поскаржилася на слабкість, запаморочення, озноб. Об'єктивно спостерігається: свідомість збережена, шкірні покриви бліді, вкриті холодним потом, дихання поверхневе, прискорене, пульс слабкий, АТ - 80/40 мм рт.ст. Який невідкладний стан найімовірніше розвинувся у пацієнтки?

- A. Судинний колапс**
- B. Непритомність
- C. Гіпертонічний криз
- D. Больовий шок
- E. Анафілактичний шок

67. У чоловіка віком 45 років після проведення мандибулярної анестезії розчином лідокаїну раптово виникло почуття страху, на чолі виступив холодний піт, пацієнт поскаржився на різку слабкість, біль та стиснення у грудях і животі, нудоту. Об'єктивно спостерігається: свідомість збережена, шкіра обличчя бліда, пульс ниткоподібний, АТ - 80/50 мм рт.ст. Слизові оболонки ціанотичні, зіниці розширені. Який імовірний діагноз?

- A. Гостра серцева недостатність
- B. Гостре порушення мозкового кровообігу
- C. Анафілактичний шок**
- D. Гіпертонічний криз
- E. Напад стенокардії

68. Під час огляду лікарем-стоматологом чоловік віком 54 роки поскаржився на загальну слабкість, головний біль, нудоту та біль у животі, запаморочення. Об'єктивно спостерігається: пацієнт млявий, обличчя бліде без ознак ціанозу, губи, язик, шкіра сухі. Дихання рідке, глибоке, типу Куссмауля. У повітрі, що видихається, відчутний різкий запах ацетону. Тонус м'язів знижений, очні яблука м'які, АТ - 90/50 мм рт.ст. Який патологічний стан імовірно розвивається у пацієнта?

- A. Епілептичний напад
- B. Гіперглікемічна кома**
- C. Колапс
- D. Анафілактичний шок
- E. Гіпоглікемічна кома

69. Пацієнт віком 22 роки, який працює у дорожній службі, скаржиться на сухість, болісність, лущення губ у літній період. Об'єктивно спостерігається: червона облямівка губ набрякла, гіперемована, укрита дрібними лусочками і тріщинами. Який засіб доцільно призначити під час лікування для захисту червоної облямівки губ?

- A. Антисептичні розчини
- B. Антигістамінні препарати
- C. Зволожуючий гель
- D. Фотозахисна мазь**

Е. Протизапальні суспензії

70. У пацієнта віком 52 роки під час профілактичного огляду лікарем-стоматологом виявлено: на червоній облямівці нижньої губи ділянка полігональної форми до 0,8 см, вкрита тонкими щільно розташованими лусочками сірувато-коричневого кольору. Під час пальпації вогнище ураження безболісне, м'яке в основі, не виступає над рівнем навколишніх тканин. Який імовірний діагноз?

- А. Лейкоплакія
- В. Червоний плоский лишай
- С. Хвороба Боуена
- Д. Передраковий гіперкератоз червоної облямівки губ**
- Е. Бородавчастий передрак

71. Чоловік віком 54 роки протягом 24-х днів знаходився на стаціонарному лікуванні в щелепно-лицевому відділенні щодо перелому нижньої щелепи. Після зняття шин відчув обмежене відкривання рота, незначний біль у ділянці скронево-нижньощелепного суглоба. Об'єктивно спостерігається: відстань між ріжучими краями центральних різців під час максимального відкривання рота становить 2,5 см. Яке ускладнення після перелому нижньої щелепи найімовірніше розвинулося?

- А. Анкілоз скронево-нижньощелепного суглоба
- В. Неправильно зрощений перелом
- С. Мікростомія
- Д. Несправжній суглоб
- Е. Контрактура нижньої щелепи**

72. До лікаря-стоматолога-ортодонта звернулися батьки дванадцятирічної дівчинки зі скаргами на неправильне положення передніх зубів та естетичний недолік усмішки. Під час обстеження виявлено скупченість зубів верхньої та нижньої щелеп із дефіцитом місця 3 мм. Яка ступінь тяжкості патології у цьому разі?

- А. Тяжки
- В. Дуже тяжка
- С. Легка**
- Д. Середня

73. У пацієнта віком 23 роки під час профілактичного огляду лікарем-стоматологом виявлено недорозвиненість горбів перших молярів, зуби мають конусовидну форму. З анамнезу відомо: спадковий сифіліс. Якому діагнозу відповідає описана клінічна картина?

- А. Недосконалий амелогенез
- В. Зуби Фурн'є
- С. Флюороз зубів
- Д. Зуби Гетчінсона
- Е. Зуби Пфлюгера**

74. Дитина грудного віку хворіє протягом двох днів. Вона неспокійна, вередує під час їжі, температура тіла у межах норми. Об'єктивно спостерігається: на яскраво гіперемованій та набряклій слизовій оболонці щік і спинці язика сироподібний наліт білого кольору. Після його видалення оголюється яскраво гіперемована поверхня слизової з точковими крововиливами. Який імовірний діагноз?

- А. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит



В. Стоматит Венсана

**С. Гострий кандидозний стоматит**

Д. Гострий герпетичний стоматит

Е. М'яка форма лейкоплакії

75. До лікаря-стоматолога-ортодонта звернулися батьки шістнадцятирічної дівчинки зі скаргами на прикушування нею слизової оболонки щоки зліва, асиметрію обличчя. Під час обстеження виявлено незбіг серединних ліній та основ вуздечок верхньої та нижньої щелеп, невідповідність між шириною верхнього та нижнього зубних рядів. Яка клінічна функціональна проба Ільїної-Маркосян дозволить визначити зміщення нижньої щелепи?

А. Друга та четверта

В. Перша та третя

**С. Третя та четверта**

Д. Перша та четверта

Е. Перша та друга

76. У чотирирічної дівчинки під час огляду лікарем-стоматологом виявлено глибоку каріозну порожнину у 54 зубі, виповнену розм'якшеним дентином. Зондування дна каріозної порожнини безболісне. Реакція на термічні подразники та перкусію відсутня. На слизовій оболонці ясен у ділянці проєкції верхівок коренів 54 зуба виявлено слід від нориці. Установіть попередній діагноз.

А. Хронічний фіброзний періодонтит

В. Хронічний гангренозний пульпіт

С. Хронічний фіброзний пульпіт

Д. Хронічний глибокий карієс

**Е. Хронічний гранулюючий періодонтит**

77. Підліток віком 15 років скаржиться на постійну кровоточивість ясен під час чищення зубів та вживання їжі. Об'єктивно спостерігається: набряк, гіперемія та ціаноз ясен у фронтальній ділянці нижньої щелепи, ясенні сосочки набрякли та легко кровоточать під час зондування. Наявні над'ясенні щільні зубні нашарування. Вкажіть додатковий метод обстеження для встановлення остаточного діагнозу.

**А. Рентгенографія**

В. Електроодонтодіагностика

С. Реопародонтографія

Д. Телерентгенографія

Е. Стоматоскопія

78. Під час огляду тринадцятирічної дівчинки лікарем-стоматологом на жувальній поверхні 36 зуба виявлено каріозну порожнину із вузьким входним отвором у межах плащового слабкопигментованого розм'якшеного дентину. Термодіагностика та зондування стінок каріозної порожнини болісні, нетривалого характеру. Установіть імовірний діагноз.

А. Хронічний глибокий карієс

В. Гострий глибокий карієс

С. Хронічний середній карієс

**Д. Гострий середній карієс**

Е. Гострий поверхневий карієс

79. Чоловік віком 52 роки скаржиться на руйнування зуба верхньої щелепи зліва. З анамнезу

відомо, що зуб раніше покривався коронкою, якою пацієнт користувався 14 років. Об'єктивно спостерігається: 26 зуб зруйнований до ясенного краю, стійкий. На рентгенограмі патологічних змін у періапикальній ділянці 26 зуба не виявлено, кореневі канали запломбовані до верхівки, запальні процеси відсутні. Як найдоцільніше відновити анатомічну форму зуба?

А. Анкерними штифтами і прямою реставрацією

**В. Куксовою вкладкою і металокерамічною коронкою**

С. Видалити корінь із наступною імплантацією та протезуванням

Д. Куксовою вкладкою і штампованою коронкою

Е. Анкерними штифтами і штампованою коронкою

80. На прийомі в лікаря-стоматолога під час препарування зубів жінка віком 59 років знепритомніла. Об'єктивно спостерігається: зіниці розширені, не реагують на світло, відсутні дихання та пульс на сонних артеріях. Пацієнтці надається невідкладна допомога. У якому співвідношенні треба виконувати непрямий масаж серця та штучну вентиляцію легень?

А. 15 до 1

В. 20 до 2

С. 40 до 2

Д. 15 до 2

**Е. 30 до 2**

81. Жінка віком 32 роки скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно спостерігається: ясна гіперемовані з ціанотичним відтінком, набряклі. Пародонтальні кишені - 3,5 мм. На ортопантограмі виявлено резорбцію міжальвеолярних перетинок до  $1/3$  їх висоти. Установіть діагноз.

А. Пародонтоз I ступеня

В. Гіпертрофічний гінгівіт

С. Генералізований пародонтит II ступеня

**Д. Генералізований пародонтит I ступеня**

Е. Пародонтоз II ступеня

82. Чоловік віком 52 роки звернувся до лікаря-стоматолога-ортопеда зі скаргами на часте випадіння пломби в зубі на верхній щелепі справа. Об'єктивно спостерігається: 15 зуб зруйнований, кукса зуба витупає на 2 мм над яснами. На рентгенограмі кореневий канал запломбовано до рівня фізіологічної верхівки, періапикальних змін не виявлено. Пацієнту запропоновано виготовлення литої куксово-кореневої вкладки та металокерамічної коронки. Що допоможе попередити перелом кореня опорного зуба?

А. Фіксація куксової вкладки

**В. Наявність ферул-ефекту в зубі**

С. Пломбування кореневого каналу

Д. Зменшення навантаження

Е. Анатомічна форма коронки

83. Під час прийому пацієнта із наркотичною залежністю лікар-стоматолог випадково вколовся голкою шприца для анестезії. У який термін необхідно провести лабораторні методи обстеження для виявлення ВІЛ-інфекції?

А. Протягом другого місяця

В. Не раніше ніж за рік

**С. Не раніше ніж за 3-6 місяців**

D. Протягом першого місяця

84. Дівчина віком 22 роки звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на відчуття печії на язиці під час вживання гострої та солоної їжі. З анамнезу відомо: пацієнтку періодично турбує біль у шлунку. Об'єктивно спостерігається: на спинці язика ділянки злущування епітелію ниткоподібних сосочків червоного кольору, оточених незначним кератозом у вигляді вузької білястої смужки. Установіть стоматологічний діагноз.

A. Складчастий язик

B. Глосодинія

C. Ромбоподібний глосит

D. Волосатий язик

E. Десквамативний глосит

85. Під час огляду лікарем-стоматологом-ортодонтом п'ятирічного хлопчика виявлено зміщення серединної міжрізцевої лінії вліво, нестерті щічні горбики тимчасових молярів та ікла справа, що перекривають щічні горбики однойменних зубів верхньої щелепи. Із чого потрібно почати ортодонтичне лікування?

A. Рекомендації щодо жування на лівому боці щелепи

B. Виготовлення ортодонтичного апарату

C. Пришліфування нестертих горбиків тимчасових зубів

D. Міогімнастичні вправи для колового м'яза рота

E. Консультація логопеда та логопедична корекція

86. Жінка віком 62 роки звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на відчуття сухості у порожнині рота, зміну смаку, печіння язика, яке зменшується під час вживання їжі. З анамнезу відомо, що ці скарги з'явилися півроку тому, після психічної травми. Об'єктивно спостерігається: язик блідо-рожевого кольору, спинка вкрита незначною кількістю нальоту. Яке стоматологічне захворювання проявляється цими симптомами?

A. Неврит язикового нерва

B. Десквамативний глосит

C. Глосит Гюнтера-Міллера

D. Хронічний атрофічний кандидоз

E. Глосодинія

87. Лікар-хірург-стоматолог планує встановлення дентального імплантата пацієнту в ділянку відсутнього 36 зуба. Який вид анестезії буде оптимальним для контролю безпечності препарування кісткового ложе?

A. Інфільтраційна

B. Туберальна

C. Мандибулярна

D. Торусальна

E. Ментальна

88. Під час проведення операції видалення зуба пацієнт випадково вдихнув марлевий тампон. Виникло різке порушення дихання, кашель. Який тип асфіксії розвивається у цьому разі?

A. Дислокаційна

B. Клапанна

C. Аспіраційна

D. Обтураційна

89. Під час клінічного обстеження тринадцятирічного хлопчика встановлено діагноз: І клас за Енгелем, адентія других премолярів верхньої щелепи. Якому лікуванню доцільно надати перевагу у цьому періоді прикусу?

- А. Імплантація у ділянках відсутніх зубів
- В. Знімний протез із заміною кожні 1-1,5 року**
- С. Заміщення дефекту мостоподібним протезом
- Д. Диспансерне спостереження

90. У чоловіка віком 83 роки на кінчику носа розташоване горбисте новоутворення до 3 см у діаметрі, м'яке, безболісне, з блискучою сальною поверхнею, багряно-синюшного кольору. Під час пальпації сальні залози виділяють шкірне сало з неприємним запахом. Установіть попередній діагноз.

- А. Фіброма
- В. Атерома
- С. Невринома
- Д. Ринофіма**
- Е. Ліпома

91. У стоматологічну клініку звернулися батьки із семирічним хлопчиком зі скаргами на неправильне положення зубів у дитини. під час зовнішньоротового обстеження змін не виявлено. Об'єктивно спостерігається: співвідношення перших постійних молярів - І клас за Енгелем, верхні фронтальні зуби нахилені вперед і перекривають нижні на  $2/3$  висоти коронок зубів, проміжок 5 мм між 11 та 21 зубами. Під час пальпації альвеолярного відростка з вестибулярної сторони визначається ущільнення опуклої форми. Що може спричинити формування проміжку між 11 та 21 зубами?

- А. Надкомплектний зуб**
- В. Шкідлива звичка гризти нігті
- С. Раннє прорізування центральних різців
- Д. Інфантильний тип ковтання
- Е. Шкідлива звичка закусувати нижню губу

92. Хлопець віком 20 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у ділянці верхнього зуба мудрості зліва, травми щоки під час жування. Об'єктивно спостерігається: 28 зуб прорізався в щільному напрямку та розташований поза зоною оклюзійних співвідношень. Показано видалення 28 зуба. Рентгенологічно виявлено тонкий рівень кісткової тканини навколо нього у вестибулярному напрямку. Яку методику найдоцільніше застосувати для попередження ускладнень під час видалення зуба?

- А. Застосування фізіодиспенсера для препарування кісткової тканини
- В. Атравматичне видалення за допомогою п'єзотому**
- С. Видалення багнетоподібними щипцями з люксаційними рухами
- Д. Використання елеваторів із товстими щічками
- Е. Використання періотому з пікоподібною насадкою

93. Пацієнтці віком 46 років проводиться лікування хронічного фіброзного пульпіту 47 зуба. Механічна обробка кореневих каналів була завершена 35 розміром ендодонтичного інструмента. Який колір по стандарту ISO відповідає інструменту 35 розміру?

- А. Червоний**

В. Чорний

**С. Зелений**

Д. Білий

Е. Фіолетовий

94. Чоловік віком 64 роки звернувся до лікаря-стоматолога-ортопеда зі скаргами на наявність дефекту носа, часті застудні захворювання, виливання рідини крізь ніс під час вживання їжі. З анамнезу відомо, що дефект утворився через травму. Об'єктивно спостерігається: повна відсутність хрящової та кісткової тканин носа. Залишилися перегородка та носові ходи. Планується виготовлення ектопротеза носа. Виберіть відбитковий матеріал для зняття орієнтовного відбитка у цій клінічній ситуації.

А. Сілафлекс

В. Упін

С. Стенс

**Д. Гіпс**

Е. Рєпін

95. Пацієнтка віком 47 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль та почервоніння у ділянці металокерамічного мостоподібного протеза, виготовленого 2 місяці тому, після фіксації якого з'явилися вищенаведені скарги. Об'єктивно спостерігається: у ділянці проміжної частини мостоподібного протеза з опорою на 43 і 46 зуб слизова оболонка гіперемована, набрякла, місцями пошкоджена, кровоточить від дотику. Якої помилки припустилися під час виготовлення протеза?

А. Неправильне моделювання горбиків штучних зубів

В. Неякісне лиття металевого каркаса

**С. Неправильне моделювання проміжної частини**

Д. Перевантаження опорних зубів

Е. Відсутність множинних оклюзійних контактів

96. Чоловік віком 50 років скаржиться на наявність новоутворення на верхній губі. Об'єктивно на шкірі верхньої губи спостерігається одиночний вузол гіперкератозу, що підвищується над рівнем навколишніх тканин, конічної форми, діаметром 0,4 см, безболісний під час пальпації, сірого кольору, має пошарову будову. Установіть попередній діагноз.

**А. Шкірний ріг**

В. Папілома

С. Хвороба Боуена

Д. Кератоакантома

Е. Бородавчастий передрак

97. У пацієнта віком 56 років під час огляду лікарем-стоматологом виявлено асиметрію обличчя через веретеноподібне стовщення тіла нижньої щелепи справа. Шкіра над припухлістю береться у складку, регіонарні лімфатичні вузли не збільшені, зуби нижньої щелепи у цій ділянці інтактні, перехідна складка згладжена, у кольорі не змінена. На рентгенограмі спостерігається вогнище деструкції кісткової тканини тіла нижньої щелепи, що має форму багатокамерної порожнини з чіткими краями. Який імовірний діагноз?

А. Остеобластокластома

В. Парадентальна кіста щелепи

**С. Амелобластома**

- D. Хронічний остеомієліт
- E. Внутрішньокісткова фіброма

98. У пацієнта віком 26 років, який захворів 3 дні тому, спостерігається підвищення температури тіла до 38,5°C, загальна слабкість. Під час огляду на шкірі тильної поверхні верхніх кінцівок виявлено чітко відмежовані округлі папули рожевого кольору, у порожнині рота численні ерозії, кров'янисті кірки на губах. Симптом Нікольського негативний. Який попередній діагноз?

- A. Гострий герпетичний стоматит
- B. Червоний плоский лишай
- C. Багатоформна ексудативна еритема**
- D. Пухирчатка
- E. Стоматит Венсана

99. У пацієнта з діагнозом серцева недостатність II стадії виявлено болісну виразку у ретромолярній ділянці порожнини рота. Дно виразки вкрите фіброзним нальотом, запальний інфільтрат навколо виразки відсутній. Яка стоматологічна допомога доцільна у цьому разі?

- A. Антисептичні або антибактеріальні засоби
- B. Місцеве знеболювання й репаранти**
- C. Хірургічне лікування
- D. Місцево глюкокортикостероїди
- E. Протигрибкове лікування

100. Пацієнтка віком 58 років скаржиться на наявність новоутворення на щоці, що виникло місяць тому. Об'єктивно спостерігається: на шкірі правої щоки вузол середньої щільності, червонуватого кольору, діаметром 1 см, з кратероподібною западиною в центрі, заповненою роговими масами. Який попередній діагноз?

- A. Шкірний ріг
- B. Атерома
- C. Папілома
- D. Базаліома
- E. Кератоакантома**

101. Дівчина віком 18 років звернулася до лікаря-стоматолога-ортодонта зі скаргами на естетичний дефект та порушення функції вживання їжі. Об'єктивно спостерігається: губи не змикаються, між фронтальними зубами і частково премоларами верхньої та нижньої щелепи наявна вертикальна щілина до 0,5 см, оклюзійний контакт є лише на молярах. Яку аномалію розвитку виявлено у пацієнтки?

- A. Макрогнатія
- B. Косий прикус
- C. Відкритий прикус**
- D. Прогенія
- E. Перехресний прикус

102. Пацієнтці віком 42 роки показано видалення 17 зуба через загострення хронічного періодонтиту. Під час операції з видалення зуба піднебінний корінь потрапив у верхньощелепову пазуху. Яка тактика лікаря-стоматолога у цій клінічній ситуації?

- A. Провести рентгенологічне обстеження і направити пацієнту до стаціонару**
- B. Ушити комірку видаленого зуба

- С. Затампонувати лунку йодоформною турундою
- Д. Видалити корінь через перфораційний отвір, що утворився
- Е. Провести операцію гайморотомії

103. У вагітної жінки віком 28 років під час стоматологічного огляду на яснах у ділянці штучної коронки 27 зуба виявлено пухлиноподібне утворення розміром 1x1 см на широкій основі округлої форми, вкрите ціанотичною слизовою оболонкою, кровоточить від дотику інструментом. Який імовірний діагноз?

- А. Пухлина слинної залози
- В. Гемангіома
- С. Одонтома
- Д. Епуліс**
- Е. Рак слизової оболонки

104. Дівчинка віком 13 років скаржиться на косметичний дефект зубів. Об'єктивно спостерігається: емаль усіх зубів білого кольору, без блиску, стоншена, шорстка та зерниста, відколюється під час зондування. Яке захворювання у дівчинки?

- А. Системна гіпоплазія емалі
- В. Недосконалий амелогенез**
- С. Синдром Стентона-Капдепона
- Д. Флюороз
- Е. Дисплазія дентину

105. Чоловік віком 35 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність новоутворення на нижній губі. Об'єктивно на незмінній червоній облямівці нижньої губи зліва спостерігається напівкулястої форми вузол діаметром 0,6 см, щільної консистенції, підвищується над рівнем червоної облямівки, вкритий сірими лусочками. Пальпація безболісна. Який попередній діагноз?

- А. Піогенна гранульома
- В. Кератоакантома
- С. Папілома
- Д. Передраковий гіперкератоз червоної облямівки губи
- Е. Бородавчастий передрак**

106. Пацієнт віком 19 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на ниючий біль у ділянці нижньої щелепи праворуч після потрапляння їжі між зубами. З анамнезу відомо: два тижні тому було проведено лікування зубів саме в цій ділянці. Об'єктивно спостерігається: на контактних поверхнях 45 та 46 зубів композитні пломби, що не мають контакту між собою. Реакція на холод відсутня, вертикальна перкусія зубів безболісна, горизонтальна - слабо болісна. Ясенний сосочок між 45 та 46 зубами помірно набряклий, гіперемований, кровоточить від дотику. Зубо-ясенне прикріплення не порушене. Ясна прилеглих ділянок без патологічних змін. Установіть імовірний діагноз.

- А. Папіліт**
- В. Ювенільний пародонтит
- С. Локалізований пародонтит
- Д. Локалізований гінгівіт

107. Жінка віком 56 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль та кровоточивість ясен. Під час об'єктивного обстеження лікар вирішив провести пародонтальний

скринінг-тест (PSR). Який критерій є визначальним для встановлення ступеня тяжкості патології пародонта?

- A. Рухомість зубів
- B. Кровоточивість
- C. Ступінь рецесії
- D. Глибина зондування**
- E. Зубні відкладення

108. Пацієнта віком 23 роки скеровано на видалення 18 зуба за ортодонтичними показаннями. Зуб інтактний, знаходиться в оклюзії. Виберіть інструмент для видалення.

- A. Щипці багнетоподібні, коронкові**
- B. Щипці багнетоподібні, кореневі
- C. Щипці S-подібні, ліві
- D. Щипці S-подібні, праві
- E. Щипці S-подібні, коронкові

109. У пацієнта віком 32 роки під час профілактичного огляду лікар-стоматолог на слизовій оболонці нижньої губи виявив багрянню пляму діаметром до 1,0 см, пласку, з чіткими межами, що під час натискання різко "світлішає". Який імовірний діагноз?

- A. Кіста малої слинної залози
- B. Гемангіома**
- C. Лімфангіома
- D. Піогенна гранульома
- E. Судинна мальформація

110. Сімнадцятирічний юнак скаржиться на незвичний вигляд ясен. Об'єктивно спостерігається: маргінальний край вестибулярної поверхні ясен блідо-рожевого кольору, валикоподібно потовщений. Ясенні сосочки округлої форми, перекривають коронкові частини всіх зубів майже на  $1/3$  їх висоти, кровоточивість відсутня. На рентгенограмі верхньої та нижньої щелеп патологічних змін не виявлено. Який імовірний діагноз?

- A. Генералізований пародонтит I ступеня
- B. Фіброматоз ясен
- C. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт**
- D. Хронічний катаральний гінгівіт
- E. Загострення катарального гінгівіту

111. Батьки дворічної дитини звернулися до лікаря-стоматолога з приводу гострої травми зубів. Об'єктивно спостерігається: різучі краї центральних різців верхньої щелепи знаходяться на рівні маргінального краю ясен. Слизова оболонка альвеолярного відростка в ділянці ураження гіперемована, болісна під час пальпації. У ділянці уражених зубів незначна кровоточивість. Який попередній діагноз?

- A. Інтрузивний вивих 51 та 61 зубів**
- B. Підвивих 51 та 61 зубів
- C. Струс 51 та 61 зубів
- D. Повний вивих 51 та 61 зубів
- E. Екструзивний вивих 51 та 61 зубів

112. Пацієнтка віком 47 років скаржиться на утруднене вживання їжі через травмування слизової оболонки альвеолярного відростка нижньої щелепи під час користування бюгельним



протезом. протез виготовлений тиждень тому. Після зняття протеза на рівні перехідної складки у ділянці відсутніх 45, 46 зубів із язикового боку виявлено болючу виразку розміром 1,5х3 мм, з нерівними краями, що кровоточить від дотику. Яка виразка, ймовірно, спостерігається?

- A. Сифілітична
- B. Трофічна
- C. Туберкульозна
- D. Актиномікотична
- E. Декубітальна**

113. Під час операції направленої кісткової регенерації використано замісники, синтезовані на основі фосфату кальцію. Яку назву мають ці матеріали?

- A. Аутогенні
- B. Ксеногенні
- C. Алопластичні**
- D. Алогенні
- E. Колагенові мембрани

114. Пацієнту віком 40 років встановлено попередній діагноз: лімфома Ходжкіна. Для підтвердження діагнозу було проведено біопсію ураженого лімфатичного вузла з подальшим гістологічним дослідженням. Наявність яких клітин підтверджує правильність попереднього діагнозу?

- A. Яворського
- B. Ксантомних
- C. Боткіна-Гухпрехта
- D. Березовського-Штернберга**
- E. Пирогова-Лангханса

115. У пацієнтки віком 46 років під час стоматологічного прийому за 40 хв після проведення місцевого знеболювання виникли захриплість голосу, "гавкаючий" кашель, важкість дихання зі свистячими хрипами, задишка. Об'єктивно спостерігається: пацієнтка неспокійна, метушлива, дихання шумне, стридорозне, обличчя ціанотичне зі щільним безболісним набряком повік, губ, носа. Який імовірний діагноз?

- A. Напад бронхіальної астми
- B. Гостра дихальна недостатність
- C. набряк Квінке**
- D. Гостра серцево-судинна недостатність
- E. Анафілактичний шок

116. Дівчина віком 18 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на естетичний недолік зубів через підвищену кількість нальоту на них. Об'єктивно спостерігається: КПУ=7, пломби відповідають критеріям якості, але стан гігієни порожнини рота незадовільний. Пацієнтці проведено професійну гігієну порожнини рота та навчання правильній методиці чищення зубів із підбором засобів індивідуальної гігієни. Рекомендовано повторне відвідування через тиждень. Що має бути проведено під час повторного відвідування?

- A. Відбілювання зубів
- B. Контрольоване чищення зубів**
- C. Повторна професійна гігієна

D. Бесіда про профілактику захворювань пародонта

E. Бесіда про профілактику карієсу зубів

117. У пацієнта діагностовано недорозвинення нижньої щелепи, щілина твердого та м'якого піднебіння, глосоптоз. Який синдром виявлено у пацієнта?

A. Горліна-Гольтця

**B. Робена**

C. Костена

D. Гольденхара

E. Шегрена

118. Пацієнт віком 55 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у порожнині рота. Під час огляду на слизовій оболонці порожнини рота виявлено множинні ерозії застійно-червоного кольору, що зливаються між собою. Навколишня слизова ареактивна. Симптом Нікольського позитивний. Під час цитологічного дослідження виявлено клітини Тцанка. Установіть діагноз.

A. Гострий герпетичний стоматит

B. Багатоформна ексудативна еритема

C. Хронічний рецидивний афтозний стоматит

D. Оперізуючий лишай

**E. Пухирчатка**

119. Хлопець віком 21 рік скаржиться на помірний біль у горлі, підвищення температури тіла, загальну слабкість. Об'єктивно спостерігається: м'яке піднебіння та піднебінні дужки набряклі, слабо гіперемовані з синюшним відтінком. На мигдаликах виявлено сірувато-білі плівки нальоту, щільно спаяні з поверхнею, зняття яких супроводжується кровотечею. Який збудник найімовірніше буде виявлено під час мікроскопії матеріалу з вогнища ураження?

**A. Паличка Леффлера**

B. Гемолітичний стрептокок

C. Фузоспірилярний симбіоз

D. Стафілокок

E. Мікобактерія Коха

120. Який пломбувальний матеріал має властивість пролонгованого вивільнення фтору у тканини зуба після пломбування?

A. Силікофосфатний цемент

B. Композит світлової полімеризації

C. Амальгама

D. Композит хімічної полімеризації

**E. Склоіомерний цемент**

121. Жінка віком 51 рік скаржиться на набряклість у піднижньощелепній ділянці справа, що виникає під час вживання їжі та за 2-3 год поступово зникає. На рентгенограмі дна порожнини рота виявлено рентгеноконтрастну тінь подовженої форми, розміром 0,5x0,2 см, що розташована паралельно до тіла нижньої щелепи у проєкції 45 та 44 зубів. Який імовірний діагноз?

A. Аденома слинної залози

**B. Слинокам'яна хвороба**

C. Набряк Квінке

Д. Лімфаденіт піднижньощелепної ділянки

Е. Специфічний сіалоаденіт

122. Чоловік віком 54 роки під час препарування зубів лікарем-стоматологом поскаржився на сильний біль за грудиною, що іррадіює в ділянку нижньої щелепи. Біль зник після дворазового прийому препарату на основі органічних нітратів. Який невідкладний стан виник у пацієнта?

А. Брадикардія

В. Інфаркт міокарда

**С. Стенокардія**

Д. Тахікардія

Е. Асистолія

123. Батьки десятирічної дівчинки скаржаться на кровоточивість ясен у дитини під час вживання жорсткої їжі та чищення зубів. Об'єктивно спостерігається: набряк, застійна гіперемія та легка кровоточивість ясен обох щелеп, велика кількість м'якого нальоту в ділянках шийок зубів та над'ясенний зубний камінь у зоні нижніх фронтальних зубів. Порушення цілісності зубо-ясенного з'єднання немає. На рентгенограмі зміни кісткової тканини альвеолярних відростків відсутні. Дитина соматично здорова. Установлено діагноз: хронічний катаральний гінгівіт. Із чого потрібно розпочати лікування захворювання у дитини?

А. Корекції індивідуальної гігієни

В. Протизапальної терапії

**С. Професійної гігієни**

Д. Консультації у педіатра

124. Чоловік віком 54 роки після травми скаржиться на кровотечу з носа, порушення чутливості верхньої губи справа, деформацію обличчя, обмеження відкривання рота. Під час пальпації кісток лицевого скелета спостерігається симптом "сходинки" по нижньому краю орбіти та у ділянці вилично-альвеолярного гребеня справа. Рентгенологічно визначається завуальованість верхньощелепного синуса справа. Який імовірний діагноз?

А. Перелом кісток носа

**В. Перелом виличної кістки справа**

С. Перелом верхньої щелепи по Лефор-II

Д. Перелом верхньої щелепи по Лефор-III

Е. Перелом верхньої щелепи по Лефор-I

125. Пацієнт віком 56 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на кровоточивість ясен, неприємний запах із рота та рухомість зубів, що турбують протягом 5-ти років. Після проведених клінічних та додаткових методів дослідження лікар встановив діагноз: хронічний генералізований пародонтит II ступеня, і запропонував план лікування. Яка основна мета лікування пародонтиту?

**А. Досягнення стабілізації процесу**

В. Видалення зубної бляшки

С. Усунення запалення ясен

Д. Стимулювання регенерації

Е. Усунення оклюзійної травми

126. Чоловік віком 56 років скаржиться на шорсткість слизової оболонки порожнини рота у ділянці щік та язика. Об'єктивно спостерігається: висипання на слизовій оболонці щік ретромолярної ділянки у вигляді сіро-білих папул із нальотом, які зливаються у кільця та дуги.

Під час пальпації регіонарних лімфовузлів патологічних змін не виявлено. Який попередній діагноз?

**A. Червоний плоский лишай**

- B. Червоний вовчак
- C. Вторинний сифіліс
- D. Лейкоплакія
- E. Хронічний кандидоз

127. Юнак віком 16 років звернувся до лікаря-стоматолога для профілактичного огляду. Об'єктивно спостерігається: зуби інтактні, але тісно розміщені, ясенні сосочки незначно збільшені та гіперемовані. Велика кількість м'якого зубного нальоту. Лікарем діагностовано хронічний катаральний гінгівіт та проведено професійне чищення зубів із гігієнічним навчанням. Що доцільно рекомендувати для очищення апроксимальних поверхонь зубів цьому пацієнту?

A. Зубочистки

**B. Нитки-флоси**

- C. Ротовий іригатор
- D. Міжзубні стимулятори
- E. Зубні йоржики

128. Десятирічний хлопчик скаржиться на біль під час їжі у зубі на верхній щелепі справа. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні 16 зуба каріозна порожнина в межах світлого розм'якшеного навколопульпарного дентину. Зондування дна каріозної порожнини слабо болісне, від холодного подразника виникає короткотривалий біль, що зникає відразу після усунення подразника. Який попередній діагноз?

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

**E. Гострий глибокий карієс**

129. Жінка віком 25 років, якій три доби тому видалено 36 зуб, скаржиться на погіршення самопочуття, підвищення температури тіла до 38,1°C. Об'єктивно спостерігається: пацієнтка бліда, обличчя асиметричне через припухлість м'яких тканин у ділянці нижньої щелепи зліва, парестезія нижньої губи зліва, відкривання рота утруднене, альвеолярний відросток у ділянці 36 зуба муфтоподібно потовщений, слизова оболонка набрякла, гіперемована. З лунки 36 зуба виділяється гній. Який імовірний діагноз?

A. Нагноєння радикальної кісти нижньої щелепи

**B. Гострий остеомієліт нижньої щелепи**

- C. Гострий періостит нижньої щелепи
- D. Гострий гнійний лімфаденіт
- E. Флегмона підщелепної ділянки

130. У чоловіка віком 42 роки під час огляду лікарем-стоматологом виявлено збільшення ниткоподібних сосочків язика зі зроговінням різного ступеня. Пацієнт скаржиться на присмак заліза у роті. Після ретельного обстеження встановлено діагноз: чорний волосатий язик. Які лікарські засоби доцільно застосувати у цьому разі?

**A. Кератолітичні**

- В. Протівірусні
- С. Вітаміни
- Д. Антисептики
- Е. Кератопластичні

131. Під час профілактичного огляду лікарем-стоматологом восьмирічної дівчинки на слизовій оболонці альвеолярного відростка в ділянці 84 зуба виявлено норицю. Об'єктивно спостерігається: зуб заплomboваний, перкусія його безболісна. Рентгенологічно наявне вогнище просвітлення кісткової тканини у ділянці біфуркації 84 зуба з нечіткими контурами та резорбція дистального кореня на  $2/3$  його довжини. Виберіть доцільну лікувальну тактику.

- А. Ендодонтичне лікування кореневих каналів з тимчасовою obturaцією
- В. Спостереження в динаміці до фізіологічної зміни зуба
- С. Видалення 84 зуба**
- Д. Ендодонтичне лікування кореневих каналів із постійною obturaцією
- Е. Імпрегнація кореневих каналів

132. У пацієнта виявлено протрузію зубів у фронтальному відділі верхньої щелепи. До якої групи аномалій прикусу належить ця патологія?

- А. Трансверзальних
- В. Супраоклюзійних
- С. Транспозиційних
- Д. Сагітальних**
- Е. Вертикальних

133. Пацієнт віком 45 років скаржиться на наявність білої плями на щоці, яку помітив близько 2-х місяців тому. Об'єктивно спостерігається: на слизовій оболонці щоки по лінії змикання зубів ділянка білуватого кольору із чіткими краями, що не виступає над рівнем слизової оболонки, під час зіскрібання не знімається. Пальпація безболісна. Навколишня слизова оболонка не змінена. Який імовірний діагноз?

- А. Червоний вовчак
- В. Хронічний гіперпластичний кандидоз
- С. Обмежений передраковий гіперкератоз
- Д. Лейкоплакія**
- Е. Червоний плоский лишай

134. Дванадцятирічна дівчинка хворіє другий день. Спостерігається підвищення температури тіла до  $38,2^{\circ}\text{C}$ , загальна слабкість. Під час огляду ротової порожнини виявлено плями Філатова-Копліка-Бельського на слизовій оболонці щік, у ділянці постійних верхніх молярів, що не знімаються тампоном. Ознакою якого захворювання є ці плями?

- А. Стоматит Сеттона
- В. Синдром Бехчета
- С. Вітряна віспа
- Д. Кіп**
- Е. Інфекційний мононуклеоз

135. Жінка віком 26 років скаржиться на естетичний дефект через руйнування передніх верхніх зубів. Під час огляду на контактних поверхнях 21 та 22 зубів виявлено дефекти твердих тканин у межах плащового дентину з пігментованим щільним дном. Зондування, термодіагностика, перкусія безболісні. Гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною - 1,2. Який

матеріал доцільно використати для пломбування дефектів?

**A. Наногібридний композитний**

B. Органоцемент

C. Компомер

D. СІЦ

E. Макрогібридний композитний

136. Для якого захворювання характерні такі клінічні симптоми: на зубах утворюються атипові контактні ділянки, оточені гострими краями збереженої емалі, зменшується висота прикусу, з'являється гіперстезія зубів, яка згодом зникає?

A. Флюороз зубів

B. Системна гіоплазія емалі

C. Пародонтит

D. Гостра травма зубів

**E. Патологічне стирання зубів**

137. Дванадцятирічна дівчинка скаржиться на наявність білих плям на всіх групах зубів, що спостерігаються з моменту їх прорізування. Під час огляду на всіх зубах виявлено плями білого кольору з нечіткими межами, що не забарвлюються метиленовим синім. Сім'я проживала у районі з вмістом фтору у питній воді 3,5 мг/л. Установіть імовірний діагноз.

**A. Ендемічний флюороз**

B. Системна гіоплазія емалі

C. Гострий початковий карієс

D. Недосконалий амелогенез

E. Недосконалий дентиногенез

138. До лікаря-стоматолога звернулися батьки семирічної дівчинки для профілактичного огляду та контролю якості герметизації фісур у 16, 26, 36, 46 зубах, що була здійснена півроку тому. Герметик зберігся у 16 та 26 зубах. Яка подальша тактика лікаря?

**A. Повторити герметизацію**

B. Покрити зуби фторлаком

C. Призначити іонофорез із гліцерофосфатом кальцію

D. Провести профілактичне пломбування

E. Призначити повторний огляд дитини за 6 місяців

139. Пацієнтка віком 59 років скаржиться на ниючий біль у ділянці лівого СНЩС, скутість у суглобі зранку, відчуття закладеності у лівому вусі. Під час внутрішньо-ротового огляду виявлено часткову адентію. На рентгенограмі СНЩС спостерігається: суглобова щілина місцями різко звужується, суглобовий горбик згладжений, глибина суглобової ямки зменшена, суглобові поверхні не рівні. Яку патологію СНЩС можна діагностувати у цьому разі?

A. Хронічний артрит

**B. Артроз**

C. Гострий артрит

D. Анкілоз

E. Больову дисфункцію

140. Батьки трирічної дівчинки скаржаться на погіршення загального стану, підвищення температури тіла до 38,0°C у дитини, відмову від вживання їжі. Об'єктивно спостерігається: явища катарального гінгівіту, на тлі гіперемії слизової оболонки порожнини рота поодинокі

дрібні пухирці та ерозії овальної форми з вінчиком гіперемії, різко болючі від дотику. Який імовірний діагноз?

A. Стоматит при краснусі

B. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

C. Гострий герпетичний стоматит

D. Стоматит при корі

E. Стоматит при вітряній віспі

141. Хлопець віком 18 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність естетичних дефектів зубів. Під час огляду на вестибулярних поверхнях пришийкових ділянок всіх зубів виявлено крейдоподібні плями, терміни існування яких пацієнт не може визначити. Спостерігається хронічний катаральний гінгівіт легкого ступеня. Попередній діагноз: множинний початковий карієс. Виберіть метод дослідження, який допоможе встановити остаточний діагноз.

A. ЕОД

B. Холодовий тест

C. Вітальне забарвлення зубів

D. Рентгенографія

E. Визначення індексу гігієни

142. Жінка віком 60 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на значну сухість у порожнині рота. З анамнезу відомо, що жінка 4 роки хворіє на системний червоний вовчак, кератокон'юнктивіт та хронічний паренхіматозний паротит. Для якого синдрому характерні ці симптоми?

A. Мелькерсона-Розенталя

B. Бехчета

C. Шегрена

D. Робена

E. Костена

143. Дванадцятирічна дівчинка скаржиться на постійний пульсуючий, іррадіюючий біль у зубі нижньої щелепи зліва, що посилюється під час накушування, відчуття "вирослого" зуба. Біль виник три дні тому. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні 36 зуба каріозна порожнина, що не сполучається з пульповою камерою зуба. Зондування та термодіагностика безболісні, перкусія різко болісна. Слизова оболонка перехідної складки у ділянці проєкції коренів 36 зуба набрякла, гіперемована, болюча під час пальпації. На рентгенограмі деструктивних змін кісткової тканини біля верхівки коренів 36 зуба не виявлено. Який імовірний діагноз?

A. Гострий гнійний пульпіт

B. Загострення хронічного періодонтиту

C. Загострення хронічного пульпіту

D. Гострий серозний періодонтит

E. Гострий гнійний періодонтит

144. Чоловік віком 58 років скаржиться на сухість та печіння у порожнині рота, що посилюються під час вживання їжі. З анамнезу відомо: пацієнт хворіє на цукровий діабет та невроз, що виник 3 місяці тому. Об'єктивно спостерігається: СОПР гіперемована, набрякла, спинка язика вкрита білуватим нальотом, який частково легко знімається. Слина тягнеться

нитками за шпателем. Укажіть імовірний діагноз.

- A. Лейкоплакія
- B. Червоний плоский лишай
- C. Глосодинія
- D. Десквамативний глосит
- E. Хронічний кандидоз**

145. У чоловіка віком 68 років на слизовій оболонці м'якого піднебіння виявлено пляму округлої форми, діаметром 1 см, поверхня її застійно-червоного кольору, бархатиста, з дрібними сосочковими виростами. Осередок трохи западає порівняно з навколишніми тканинами. Пальпація безболісна, ущільнення немає. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. Який основний метод лікування цієї патології?

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

146. Пацієнт віком 47 років лікує прояви нейросифілісу. Укажіть причину виникнення синьо-чорної кайми по ясенному краю та появу плям такого ж кольору на слизовій оболонці щік, язика, губ.

- A. Інтотоксикація солями ртуті
- B. Фузоспірілярний симбіоз
- C. Інтотоксикація солями свинцю
- D. Бліда трепонема
- E. Інтотоксикація солями вісмуту**

147. До лікаря-стоматолога звернувся чоловік віком 37 років зі скаргами на періодичний біль у фронтальному відділі верхньої щелепи. З анамнезу відомо, що 22 зуб раніше був лікований у зв'язку з пульпітом. Об'єктивно спостерігається: коронка 22 зуба відреставрована композитним пломбувальним матеріалом. На рентгенограмі виявлено деструкцію кісткової тканини у ділянці верхівки кореня 22 зуба діаметром до 1 см. Кореневий канал запломбований до верхівки. Встановлено попередній діагноз: хронічний гранулематозний періодонтит і кістогранульома 22 зуба. Виберіть методику лікування.

- A. Консервативне медикаментозне лікування
- B. Видалення 22 зуба
- C. Реплантація 22 зуба
- D. Розріз по перехідній складці
- E. Резекція верхівки кореня 22 зуба з цистектомією**

148. Пацієнтка віком 65 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на неприємний запах із рота, відчуття печіння під частковим знімним протезом верхньої щелепи, що з'явилося за деякий час після його встановлення близько року тому. Об'єктивно спостерігається: протез вкритий товстим шаром нальоту, слизова оболонка верхньої щелепи і твердого піднебіння гіперемована. Які найімовірніші причини виникнення скарг у пацієнтки?

- A. Недостатня фіксація знімного протеза
- B. "Парниковий ефект" під протезом
- C. Алергічна реакція на протез



D. Травматичне ушкодження слизової оболонки

**E. Незадовільний гігієнічний догляд**

149. Чоловік віком 25 років діагностовано перелом коренів на  $1/3$  довжини інтактних 41 і 42 зубів та показано їх видалення. Який метод лікування найдоцільніше застосувати пацієнту відразу після видалення зубів?

A. Протезування імедіат-протезом

B. Відновлення знімним протезом

**C. Безпосередню імплантацію**

D. Виготовлення мостоподібного протезу

E. Адгезивну конструкцію

150. У пацієнта віком 16 років на вестибулярній поверхні різців та перших молярів верхньої щелепи лікарем-стоматологом виявлено симетрично розташовані білі плями. Реакція на хімічні та температурні подразники відсутня, зондування безболісне, поверхня плям гладенька. Розчином 2 %-го метиленового синього плями не забарвлюються. Який імовірний діагноз?

**A. Системна гіоплазія емалі**

B. Місцева гіоплазія емалі

C. Ерозія твердих тканин зубів

D. Некроз емалі

E. Множинний карієс у стадії білої плями

151. Юнак віком 18 років скаржиться на біль у ділянці фронтальних зубів верхньої щелепи. Зі слів пацієнта, він отримав побутову травму 2 дні тому. Об'єктивно спостерігається: садна у ділянці верхньої губи, зубний ряд інтактний, рухомість 13, 12, 11, 21, 22, 23 зубів I ступеня. Після рентгенологічного дослідження встановлено діагноз: перелом альвеолярного відростка верхньої щелепи у ділянці 13, 12, 11, 21, 22, 23 зубів. Яку шину постійної фіксації треба накласти у цьому разі?

A. Шину Лімберга

B. Шину із зачіпними петлями

C. Шину з розпірковим вигином

D. Шину Порта

**E. Гладку шину-скобу**

152. Чоловік віком 40 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на випадіння пломби із зуба нижньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні 46 зуба широка та глибока каріозна порожнина, виповнена щільним пігментованим дентином. Зондування, термопроба та перкусія безболісна. ЕОД - 10 мкА. Встановіть діагноз.

A. Хронічний середній карієс

B. Гіперемія пульпи

**C. Хронічний глибокий карієс**

D. Хронічний фіброзний пульпіт

E. Хронічний фіброзний періодонтит

153. Юнак віком 18 років звернувся до лікаря-стоматолога із скаргами на наявність множинних білих плям на зубах, час появи яких не пам'ятає. Попередній діагноз: гострий початковий карієс. З метою диференціальної діагностики та для встановлення остаточного діагнозу лікар вирішив провести вітальне фарбування зубів. Що виявляє цей метод діагностики?

A. Зміну складу неорганічних компонентів емалі

**B. Збільшення проникності емалі**

- C. Зміну складу органічних компонентів емалі
- D. Зміну співвідношення Ca/P в емалі
- E. Зменшення проникності емалі

154. Батьки десятирічного хлопчика звернулися до лікаря-стоматолога-ортодонта зі скаргами на скупченість зубів у фронтальній ділянці у дитини. Під час обстеження виявлено мілкий присінок порожнини рота до 3 мм висотою. Яке оперативне втручання буде рекомендовано пацієнту?

A. Гінгівопластика

**B. Вестибулопластика**

- C. Френулотомія
- D. Френулопластика
- E. Остеопластика

155. Хлопчик віком 14 років скаржиться на випадіння пломби та наявність порожнини у зубі нижньої щелепи ліворуч. Об'єктивно спостерігається: 36 зуб зруйнований на 1/2, порожнина зуба відкрита, на вустах кореневих каналів залишки пломбувального матеріалу, термопроба негативна, зондування, перкусія безболісні. На рентгенограмі виявлено розширення періодонтальної щілини коренів 36 зуба. Встановіть імовірний діагноз.

- A. Хронічний гранулюючий періодонтит
- B. Хронічний гангренозний пульпіт
- C. Хронічний гранулематозний періодонтит
- D. Хронічний фіброзний пульпіт

**E. Хронічний фіброзний періодонтит**

156. Пацієнт віком 47 років лікує прояви нейросифілісу. Вкажіть причину виникнення синьо-чорної кайми по ясенному краю та появу плям такого ж кольору на слизовій оболонці щік, язика, губ?

- A. Фузоспірилярний симбіоз
- B. Інтоксикація солями свинцю
- C. Бліда трепонема

**D. Інтоксикація солями вісмуту**

E. Інтоксикація солями ртуті

157. Чоловік віком 58 років скаржиться на сухість та печіння у порожнині рота, що посилюються під час прийому їжі. З анамнезу відомо: пацієнт хворіє на цукровий діабет та невроз, що виник 3 місяці тому. Об'єктивно спостерігається: СОПР гіперемована, набрякла, спинка язика вкрита білуватим нальотом, який частково легко знімається. Слина тягнеться нитками за шпателем. Вкажіть імовірний діагноз.

**A. Хронічний кандидоз**

- B. Дескавмативний глосит
- C. Червоний плескатий лишай
- D. Глосодинія
- E. Лейкоплакія

158. Батьки трирічної дівчинки скаржаться на погіршення загального стану, підвищення температури тіла до 38,0°C у дитини, відмову від приймання їжі. Об'єктивно спостерігається: явища катарального гінгівіту, на тлі гіперемії слизової оболонки порожнини рота поодинокі

дрібні пухирці та ерозії овальної форми з вінчиком гіперемії, різко болючі під час доторкання. Який імовірний діагноз?

A. Стоматит при вітряній віспі

B. Стоматит при корі

**C. Гострий герпетичний стоматит**

D. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

E. Стоматит при краснусі

159. Дівчинка віком 12 років скаржиться на спонтанний гострий біль у зубі верхньої щелепи справа, що турбує 2-гу добу, посилюється, пульсує, іррадіює і дещо заспокоюється від холодного. Об'єктивно спостерігається: у 26 зубі глибока каріозна порожнина у межах біляпульпарного дентину з розм'якшеним дном, поверхнєве зондування якого безболісне, глибоке - болісне. Перкусія зуба болісна. Який імовірний діагноз?

A. Загострення хронічного періодонтиту

**B. Гострий гнійний пульпіт**

C. Гострий обмежений пульпіт

D. Гострий гнійний періодонтит

160. До лікаря-стоматолога звернувся пацієнт, якому 3 дні тому було проведено перикоронаротомію у ділянці 38 зуба, зі скаргами на різке обмеження відкривання рота, біль під час ковтання, парестезію підборіддя зліва, загальну слабкість, підвищену температуру тіла. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, контрактура III ступеня, підщелепні лімфовузли збільшені, болісні. Під час пальпації виникає різкий біль у ділянці внутрішньої поверхні кута нижньої щелепи. У ділянці розтину - гіперемія та набряк слизової оболонки, що переходить на крило-щелепну складку. Який імовірний діагноз?

A. Гострий остеомієліт нижньої щелепи

**B. Флегмона крило-щелепного простору**

C. Паратонзиллярний абсцес зліва

D. Абсцес щелепно-язичного жолобка

E. Флегмона біляглоткового простору

161. Батьки дівчинки віком 14 років звернулися до лікаря-стоматолога-ортодонта зі скаргами на відсутність у дитини верхнього зуба справа. Під час клінічного огляду виявлено, що 13 зуб відсутній у зубному ряді. На КТ спостерігається: 13 зуб ретенований, розташований з піднебінної сторони. Після проведених досліджень встановлено, що ширина 13 зуба становить 7 мм, відстань між 12 та 14 зубами становить 5 мм. Яку тактику лікування доцільно вибрати у цьому клінічному випадку?

A. Протетичний метод лікування

B. Лікування знімною ортодонтичною апаратурою

**C. Лікування брекет-системою у комбінації з хірургічним методом**

D. Видалення ретенованого зуба у комбінації з протетичним методом

E. Диспансерне спостереження до 16 років

162. У пацієнта віком 56 років під час огляду лікарем-стоматологом виявлено асиметрію обличчя через веретеноподібне стовщення тіла нижньої щелепи справа. Шкіра над припухлістю береться у складку, регіональні лімфатичні вузли не збільшені, зуби нижньої щелепи у цій ділянці інтактні, перехідна складка згладжена, у кольорі не змінена. На рентгенограмі спостерігається вогнище деструкції кісткової тканини тіла нижньої щелепи, що

має форму багатокамерної порожнини з чіткими краями. Який імовірний діагноз?

- A. Остеобластокластома
- B. Парадентальна кіста щелепи
- C. Амелобластома**
- D. Внутришньокісткова фіброма
- E. Хронічний остеомієліт

163. Пацієнтка віком 58 років скаржиться на наявність новоутворення на щоці, що виникло місяць тому. Об'єктивно спостерігається: на шкірі правої щоки вузол середньої щільності, червонуватого кольору, діаметром 1 см, з кратероподібною западиною у центрі, заповненою роговими масами. Який попередній діагноз?

- A. Кератоакантома**
- B. Шкірний ріг
- C. Папілома
- D. Базаліома
- E. Атерома

164. Жінка віком 46 років на прийомі у лікаря-стоматолога після введення анестетика поскаржилася на загальну слабкість, запаморочення. Об'єктивно спостерігається: блідість та ціаноз шкіри, холодний липкий піт, дихання часте поверхнєве, пульс ниткоподібний, свідомість сплутана, АТ - 80/50 мм рт.ст. Який імовірний діагноз?

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

165. Під час одержання відбитка альгінатною масою з верхньої щелепи у пацієнта раптово виникли прискорене та поглиблене дихання, збудження, пітливість. Лікар негайно нахилив голову пацієнта донизу і вийняв відбиткову ложку з відбитковою масою, але шматок альгінатної маси потрапив у верхні дихальні шляхи. Шкірні покриви пацієнта набули сірого забарвлення, а губи - ціанотичного відтінку. Який невідкладний захід треба здійснити до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги?

- A. Оксигенотерапію
- B. Прийом Геймліха**
- C. Вдарити долонею між лопатками
- D. Конікотомію
- E. Серцево-легеневу реанімацію

166. У чоловіка віком 42 роки під час стоматологічного огляду виявлено: ксеростомію, множинний карієс зубів, генералізований пародонтит II ступеня, катаральний глосит. Пацієнт відмічає іноді парестезію язика, підвищену спрагу. На тлі якої групи захворювань виникають ці зміни у порожнині рота?

- A. Ендокринної системи**
- B. Гіпо-і авітамінозів
- C. Шлунково-кишкового тракту
- D. Серцево-судинної системи

167. У чоловіка віком 40 років діагностовано дефект зубного ряду II класу за Кеннеді: на нижній

щелепі зліва відсутні зуби до 34 зуба включно. 33 зуб інтактний, стійкий, клінічна коронка висока. Який протез є найраціональнішим у цьому клінічному випадку?

- A. Бюгельний із замковим кріпленням
- B. Консальний металокерамічний мостоподібний
- C. Бюгельний з кламерною фіксацією
- D. Частковий знімний пластинковий
- E. Мостоподібний з опорою на імплантати**

168. Пацієнтка віком 47 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль та почервоніння у ділянці металокерамічного мостоподібного протеза, виготовленого 2 місяці тому, після фіксації якого з'явилися вищенаведені скарги. Об'єктивно спостерігається: у ділянці проміжної частини мостоподібного протеза з опорою на 43 і 46 зуб слизова оболонка гіперемована, набрякла, місцями пошкоджена, кровоточить під час доторкування. Якої помилки припустилися під час виготовлення протеза?

- A. Відсутність множинних оклюзійних контактів
- B. Неправильне моделювання горбків штучних зубів
- C. Неправильне моделювання проміжної частини**
- D. Неякісне лиття металевого каркаса
- E. Перевантаження опорних зубів

169. Під час огляду лікарем-стоматологом-ортодонтом п'ятирічного хлопчика виявлено зміщення серединної міжрізцевої лінії вліво, нестерті щічні горбики тимчасових молярів та ікла справа, що перекривають щічні горбики однойменних зубів верхньої щелепи. З чого потрібно почати ортодонтичне лікування?

- A. Рекомендації щодо жування на лівому боці щелепи
- B. Міогімнастичні вправи для колового м'яза рота
- C. Пришліфування нестертих горбиків тимчасових зубів**
- D. Консультація логопеда та логопедична корекція
- E. Виготовлення ортодонтичного апарату

170. Батьки семирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога для профілактичного огляду дитини. Індекс КПВ+кп=2, індекс гігієни за Федоровим-Володкіною - 2,2. Виявлено закриті глибокі фісури у 36 і 46 зубах. Який профілактичний захід доцільно застосувати для попередження карієсу у цих зубах?

- A. Метод сріблення
- B. Ремінералізуючу терапію
- C. Систему Icon
- D. Герметизацію фісур**
- E. Диспансерне спостереження

171. Чоловік віком 50 років скаржиться на наявність новоутворення на верхній губі. Об'єктивно на шкірі верхньої губи спостерігається одиночний вузол гіперкератозу, що підвищується на рівнем навколишніх тканин, конічної форми, діаметром 0,4 см, безболісний під час пальпації, сірого кольору, має пошарову будову. Встановіть попередній діагноз.

- A. Хвороба Боуена
- B. Шкірний ріг**
- C. Кератоакантома
- D. Бородавчастий передрак

172. Пацієнт віком 20 років скаржиться на загальну слабкість, підвищену втомлюваність, порушення смакових відчуттів і нюху. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів та слизової оболонки порожнини рота, тріщинки у куточках губ, множинний карієс, язик яскраво-червоного кольору, гладенький. Який метод лабораторної діагностики необхідний для встановлення остаточного діагнозу?

А. Бактеріоскопічне дослідження

**В. Загальний аналіз крові**

С. Аналіз крові на вміст глюкози

Д. Біохімічний аналіз крові

Е. Загальний аналіз сечі

173. Пацієнтка віком 65 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на неприємний запах із рота, відчуття печіння під частковим знімним протезом верхньої щелепи, що з'явилося з моменту його встановлення близько року тому. Об'єктивно спостерігається: протез вкритий товстим шаром нальоту, слизова оболонка верхньої щелепи і твердого піднебіння гіперемована. Які найімовірніші причини виникнення скарг у пацієнтки?

А. Недостатня фіксація знімного протеза

В. Алергічна реакція на протез

С. "Парниковий ефект" під протезом

**Д. Незадовільний гігієнічний догляд**

Е. Травматичне ушкодження слизової оболонки

174. Пацієнтці віком 46 років проводиться лікування хронічного фіброзного пульпіту 47 зуба. Механічна обробка кореневих каналів була звершена 35 розміром ендодонтичного інструмента. Який колір по стандарту ISO відповідає інструменту 35 розміру?

А. Чорний

В. Фіолетовий

С. Червоний

Д. Білий

**Е. Зелений**

175. Жінка віком 49 років скаржиться на новоутворення у правій підщелепній ділянці, що виникло місяць тому після ангіни, підвищення температури тіла до 37,2°C. Проводилася протизапальна терапія. Об'єктивно спостерігається: у правій підщелепній ділянці кулясте новоутворення щільно-еластичної консистенції з рівними контурами, діаметром 2 см. Шкіра у кольорі не змінена. З протоки слинної залози виділяється прозора слина. Який імовірний діагноз?

**А. Хронічний лімфаденіт**

В. Хронічний сіалоаденіт

С. Аденома слинної залози

Д. Атерома

Е. Слинокам'яна хвороба

176. Чоловік віком 40 років скаржиться на самовільний нападоподібний гострий біль, що іррадіює по ходу гілок трійчастого нерва. Біль може виникати під час їзди у транспорті, заняттях фітнесом. На ортопантограмі виявлено гомогенну тінь у пульповій камері 26 зуба. Оклюзійна поверхня 26 зуба стерта, ЕОД - 40 мкА. Який імовірний діагноз?

- A. Гострий гайморит
- B. Невралгія трійчастого нерва
- C. Загострення хронічного періодонтиту
- D. Хронічний конкрементозний пульпіт**

177. Батьки чотирирічного хлопчика звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у передньому зубі верхньої щелепи дитини, зміну його положення, неможливість відкушування їжі. Декілька годин тому хлопчик отримав травму обличчя. Об'єктивно спостерігається: конфігурація обличчя не змінена, на шкірі нижньої губи та підборідді садно, слизова оболонка нижньої губи травмована, 51 зуб руховим II ступеня, зміна його положення у сагітальному і трансверзальному напрямках. На рентгенограмі визначається рівномірне розширення періодонтальної щілини 51 зуба. Яка тактика лікаря після обробки рани?

- A. Професійна гігієна порожнини рота
- B. Ендодонтичне лікування 51 зуба
- C. Видалення 51 зуба
- D. Шинування зубів верхньої щелепи
- E. Динамічне спостереження**

178. Жінці віком 63 роки виготовляється повний знімний протез на нижню щелепу. Лікар на готовий протез наніс тонкий шар силіконової відбиткової маси та ввів у ротову порожнину, запропонувавши пацієнтці виконати довільні рухи щокми, язиком, відкрити рот. Процедуру повторили кілька разів, після цього виготовили новий базис протеза. Для чого лікар виконував ці маніпуляції?

- A. Припасування
- B. Корекції висоти прикусу
- C. Переробки протеза
- D. Корекції країв
- E. Покращення фіксації**

179. У вагітної жінки віком 28 років під час стоматологічного огляду на яснах у ділянці штучної коронки 27 зуба виявлено пухлиноподібне утворення розміром 1x1 см на широкій основі округлої форми, вкрите ціанотичною слизовою оболонкою, кровоточить під час доторкування інструментом. Який імовірний діагноз?

- A. Одонтома
- B. Гемангіома
- C. Рак слизової оболонки
- D. Пухлина слинної залози
- E. Епуліс**

180. Пацієнтка віком 47 років скаржиться на утруднене вживання їжі через травмування слизової оболонки альвеолярного відростка нижньої щелепи під час користування бюгельним протезом. Протез виготовлений тиждень тому. Об'єктивно спостерігається: після зняття протеза на рівні перехідної складки у ділянці 45, 46 зубів із язикового боку наявна болюча виразка розміром 1,5x3 мм, з нерівними краями, що кровоточить від дотику. Який імовірний діагноз?

- A. Трофічна виразка
- B. Декубітальна виразка**
- C. Актиномікотична виразка

- D. Сифілітична виразка
- E. Туберкульозна виразка

181. Жінка віком 51 рік скаржиться на набряклість у піднижньощелепній ділянці справа, що виникає під час вживання їжі і за 2-3 години поступово зникає. На рентгенограмі дна порожнини рота виявлено рентгенконтрастну тінь подовженої форми, розміром 0,5x0,2 см, що розташована паралельно тілу нижньої щелепи у проєкції 45 та 44 зубів. Який імовірний діагноз?

- A. Аденома слинної залози
- B. Набряк Квінке
- C. Лімфаденіт піднижньощелепної ділянки
- D. Слинокам'яна хвороба**
- E. Специфічний сілоаденіт

182. Пацієнт віком 55 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у порожнині рота. Під час огляду на слизовій оболонці порожнини рота виявлено множинні ерозії застійно-червоного кольору, що зливаються між собою. Навколишня слизова ареактивна. Симптом Нікольського позитивний. Під час цитологічного дослідження виявлено клітини Тцанка. Встановіть діагноз.

- A. Хронічний рецидивний афтозний стоматит
- B. Оперізуючий лишай
- C. Пухирчатка**
- D. Гострий герпетичний стоматит
- E. Багатоформна ексудативна еритема

183. У семирічній дівчинки під час огляду лікарем-стоматологом виявлено каріозну порожнину на жувальній поверхні 74 зуба. Встановлено діагноз: гострий глибокий карієс 74 зуба, I клас за Блекум. Який пломбувальний матеріал в якості постійної пломби є найдоцільнішим у цій клінічній ситуації?

- A. Водний дентин
- B. Композит
- C. Компомер
- D. Склоіномерний цемент**
- E. Силант

184. Під час клінічного обстеження тринадцятирічної дівчинки лікарем-стоматологом виявлено відсутність постійних других премоларів у зубній дузі верхньої щелепи. Який метод дослідження треба призначити насамперед для підтвердження клінічного діагнозу?

- A. Фотометрію
- B. Рентгенологічне**
- C. Вивчення мовної функції
- D. Аналіз діагностичних моделей
- E. Спірографію

185. У стоматологічну клініку звернулися батьки з семирічним хлопчиком зі скаргами на неправильне положення зубів у дитини. Під час зовнішньоротового обстеження змін не виявлено. Об'єктивно спостерігається: співвідношення перших постійних молярів - I клас за Енгелем, верхні фронтальні зуби нахилені вперед і перекривають нижні на  $2\sqrt{3}$  висоти коронки зуба, проміжок 5 мм між 11 та 21 зубами. Під час пальпації альвеолярного відростка з



вестибулярної сторони у цій ділянці визначається ущільнення опуклої форми. Що може спричинити формування проміжку між 11 та 21 зубами?

- A. Шкідлива звичка закусувати нижню губу
- B. Шкідлива звичка гризти нігті
- C. Раннє прорізування центральних різців
- D. Інфантильний тип ковтання
- E. Надкомплектний зуб**

186. У чоловіка віком 52 роки на шкірі правої щоки спостерігається щільна, болюча, конічної форми ділянка запалення з гнійно-некротичним стрижнем всередині. Який імовірний діагноз?

- A. Карбункул
- B. Бешиха
- C. Фурункул**
- D. Сибірка
- E. Нома

187. Чоловік віком 56 років скаржиться на шорсткість слизової оболонки порожнини рота у ділянці щік та язика. Об'єктивно спостерігається: висипання на слизовій оболонці щік ретромолярної ділянки у вигляді сіро-блідих папул із нальотом, які зливаються у кільця та дуги. Під час пальпації регіонарних лімфовузлів патологічних змін не виявлено. Який попередній діагноз?

- A. Хронічний кандидоз
- B. Лейкоплакія
- C. Червоний плоский лишай**
- D. Вторинний сифіліс
- E. Червоний вовчак

188. Жінка віком 23 роки на 7-му тижні вагітності звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на різкий біль у зубі верхньої щелепи від холодкових подразників, що триває декілька хвилин. Діагностовано гострий обмежений пульпіт 24 зуба. Який знеболювальний засіб треба застосувати для проведення анестезії у цьому разі?

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

189. Жінка віком 42 роки скаржиться на підвищену чутливість деяких зубів від кислого та холодного. Об'єктивно спостерігається: у пришийковій ділянці 13, 23, 14, 24 зубів дефекти твердих тканин із гладкими, блискучими, щільними стінками, що сходяться під кутом, не змінені у кольорі. Встановіть діагноз.

- A. Клиноподібний дефект**
- B. Ерозія емалі
- C. Пришийковий некроз
- D. Хронічний середній карієс
- E. Гіпоплазія емалі

190. Жінка віком 25 років, якій 3 доби тому видалено 36 зуб, скаржиться на погіршення самопочуття, підвищення температури тіла до 38,1°C. Об'єктивно спостерігається: пацієнтка

бліда, обличчя асиметричне через припухлість м'яких тканин у ділянці нижньої щелепи зліва, парестезія нижньої губи зліва, відкривання рота утруднене, альвеолярний відросток у ділянці 36 зуба муфтоподібно потовщений, слизова оболонка набрякла, гіперемована. З лунки 36 зуба виділяється гній. Який імовірний діагноз?

A. Нагноєння радикулярної кістки нижньої щелепи

B. Флегмона підщелепної ділянки

C. Гострий періостит нижньої щелепи

D. Гострий гнійний лімфаденіт

E. Гострий остеомієліт нижньої щелепи

191. Ідіопатичні захворювання включають синдроми з прогресуючим лізисом тканин пародонта. Яка з наведених нижче хвороб не належить до цих захворювань?

A. Леттера-Зіве

B. Педжета

C. Хенда-Шюллера-Крісчена

D. Таратинова

E. Папійова-Лефевра

192. У пацієнтки в ході видалення атипово розташованого 38 зуба відбувся відлам його коронкової частини. Під час подальших дій за допомогою щипців, елеватора та синдесмотома видалити корені зуба не вдалося. Які маніпуляції має здійснити лікар-стоматолог-хірург для успішного видалення коренів зуба?

A. Роз'єднати корені за допомогою фізіодиспенсера та фісурного бора

B. Застосувати елеватор Вінтера

C. Застосувати елеватор Леклюза

D. Завершити видалення під час наступного відвідування

193. Батьки восьмирічного хлопчика скаржаться на підвищення температури тіла до 38,5°C, млявість та біль у горлі дитини. Об'єктивно спостерігається: гострий катаральний стоматит, мигдалики набряклі, гіперемовані, вкриті жовто-сірим нальотом, що легко знімається. Підщелепні, шийні, потиличні лімфовузли значно збільшені, слабоболючі під час пальпації. За результатами лабораторного дослідження виявлено лейкоцитоз і атипові мононуклеари. Вкажіть етіологічний чинник захворювання.

A. Гемолітичний стрептокок

B. Паличка Борде-Жангу

C. Вірус простого герпесу

D. Вірус Епштейна-Барр

E. Вірус Коксакі

194. У пацієнта віком 32 роки під час профілактичного огляду на слизовій оболонці нижньої губи виявлена багряна пляма діаметром до 1,0 см, пласка, з чіткими межами, що під час натискання різко "світлішає". Який імовірний діагноз?

A. Піогенна гранульома

B. Гемангіома

C. Судинна мальформація

D. Лімфангіома

E. Кіста малої слинної залози

195. Жінка віком 25 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на гострий біль у зубі

верхньої щелепи. Після проведення огляду у пацієнтки з'явилася слабкість, дзвін у вехах, запаморочення, блідість шкірних покривів, потовиділення на шкірі лоба та підборідді, втрата свідомості до 1 хвилини. АТ - 90/60 мм рт.ст. Який патологічний стан виник у пацієнтки?

- A. Колапс
- B. Гіперглікемічна кома
- C. Епілептичний напад
- D. Гіпертонічний криз

**E. Непритомність**

196. До лікаря-стоматолога звернулися батьки шестирічної дівчинки зі скаргами на припухлість підщелепної ділянки зліва у дитини. З анамнезу відомо, що дитини хворіє на гемофілію. Об'єктивно спостерігається: 74 зуб зруйнований на 2/3, реакція на термічні подразники негативна, перкусія слабоболісна, слизова оболонка перехідної складки у ділянці 74 зуба гіперемована, згладжена, болісна під час пальпації. На рентгенограмі виявлено нерівномірну резорбцію коренів 74 зуба, деструкція міжкореневої перетинки та кортикальної пластинки над фолікулом 34 зуба. Вкажіть тактику лікаря у цьому разі.

**A. Видалення 74 зуба в умовах стаціонару**

- B. Видалення 74 зуба
- C. Динамічне спостереження
- D. Ендодонтичне лікування 74 зуба
- E. Періостотомія, видалення 74 зуба

197. У пацієнта під час діагностичної пункції збільшених лімфатичних вузлів верхньої третини шиї та піднижньощелепної ділянки зліва у пунктаті виявлено клітини Березовського-Штернберга. Яке захворювання можна діагностувати у цьому разі?

A. Хронічний лімфолейкоз

**B. Лімфогранулематоз**

- C. Сифілітичний лімфаденіт
- D. Туберкульоз шийних лімфатичних вузлів
- E. Інфекційний мононуклеоз

198. Дівчина віком 16 років скаржиться на кровоточивість під час вживання їжі на верхній щелепі справа. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні 26 зуба каріозна порожнина, виповнена тканиною червоного кольору. Глибоке зондування викликає різкий біль і кровоточивість. Перкусія зуба безболісна. Якому захворюванню відповідають ці клінічні симптоми?

- A. Хронічний гангренозний пульпіт
- B. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт
- C. Гігантоклітинна гранульома
- D. Хронічний фіброзний пульпіт

**E. Хронічний гіпертрофічний пульпіт**

199. Жінка віком 60 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на значну сухість у порожнині рота. З анамнезу відомо, що жінка 4 роки хворіє на системний червоний вовчак, кератокон'юнктивіт та хронічний паренхіматозний паротит. Для якого синдрому характерні ці симптоми?

- A. Синдром Костена
- B. Синдром Бехчета

С. Синдром Дюринга

**D. Синдром Шегрена**

Е. Синдром Мелькерсона-Розенталя

200. Жінка віком 25 років звернулася до лікаря-стоматолога для профілактичного огляду ротової порожнини. Термін вагітності 23 тижні. Під час огляду на вестибулярній поверхні у пришийковій ділянці 14 і 15 зуба виявлено білі, матові плями, гладенькі під час зондування. Вітальне фарбування позитивне. Яке лікування доцільно застосувати у цьому разі?

A. Призначення полівітамінних засобів

B. Препарування і пломбування

**C. Систему Icon**

D. Професійну гігієну

Е. Призначення зубної пасти з кальцієм

201. Під час лікування загострення хронічного періодонтиту 26 зуба пацієнтка віком 63 роки поскаржилася на головний біль, головокружіння, відчуття запаморочення та мерехтіння в очах. Об'єктивно спостерігається: гіперемія обличчя, холодний липкий піт, розширення зіниць, пульс прискорений, артеріальний тиск - 200/95 мм рт.ст. Який імовірний діагноз?

**A. Гіпертонічний криз**

B. Інфаркт міокарда

C. Колапс

D. Інсульт

Е. Анафілактичний шок

202. У пацієнта з діагнозом: серцева недостатність II стадії, спостерігається болісна виразка у ретромоларній ділянці порожнини рота. Дно виразки вкрите фіброзним нальотом, запальний інфільтрат навколо виразки відсутній. Яка стоматологічна допомога доцільна у цьому разі?

A. Місцево глюкокортикостероїди

**B. Місцеве знеболення й репаранти**

C. Хірургічне лікування

D. Антисептичні або антибактеріальні засоби

Е. Протигрибкове лікування

203. У пацієнта віком 16 років на вестибулярній поверхні різців та перших молярів верхньої щелепи лікарем-стоматологом виявлено симетрично розташовані білі плями. Реакція на хімічні та температурні подразники відсутня, зондування безболісне, поверхня плям гладенька. Розчином 2%-го метиленового синього плями не забарвлюються. Який імовірний діагноз?

A. Множинний карієс у стадії білої плями

**B. Системна гіоплазія емалі**

C. Некроз емалі

D. Місцева гіоплазія емалі

Е. Ерозія твердих тканин зубів

204. Жінка віком 53 роки скаржиться на біль та хрускіт у ділянці скронево-нижньощелепного суглоба зліва під час вживання їжі, що посилюється ввечері. Зранку суглоб не турбує. З анамнезу відомо, що неприємні відчуття у суглобі з'явилися 3 роки тому. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, пальпація у проєкції СНЩС безболісна, відчутний хрускіт зліва. Відкривання рота до 2,5 см. На нижній щелепі відсутні другі премоляри, перші та другі моляри, виявлено стертість зубів. Який імовірний діагноз?

**A. Артроз СНЩС**

- В. Контрактура нижньої щелепи
- С. Дисфункціональний синдром СНЩС
- Д. Фіброзний анкілоз СНЩС
- Е. Хронічний артрит СНЩС

205. Жінка віком 40 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на інтенсивний, але нетривалий біль у ділянці нижніх центральних зубів від температурних, хімічних та механічних подразників. Біль виник після проведення професійної гігієни тиждень тому. Під час огляду спостерігається: зуби нижньої щелепи інтактні, корені нижніх різців оголені на  $1/3$  висоти, показники ЕОД зубів - 3 мкА. Якому діагнозу відповідають ці клінічні симптоми?

- А. Гострий пульпіт
- В. Ерозія зубів
- С. Гострий поверхневий карієс
- Д. Гіперемія пульпи зубів

**Е. Гіперестезія зубів**

206. До лікаря-стоматолога-ортодонта звернулися батьки дванадцятирічної дівчинки зі скаргами на неправильне положення передніх зубів та естетичний недолік посмішки. під час обстеження виявлено скупченість зубів верхньої та нижньої щелеп із дефіцитом місця 3 мм. Яка ступінь тяжкості патології у цьому разі?

**А. Середня**

**В. Легка**

- С. Дуже тяжка
- Д. Тяжка

207. Жінка віком 44 роки скаржиться на самовільний біль у ділянці верхньої щелепи зліва, що триває по 2-3 години, посилюється вночі та від дії холодних подразників. Біль турбує протягом 2 днів. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні 25 зуба каріозна порожнина у межах біляпульпарного дентину. Зондування болюче по всьому дну. ЕОД = 30 мкА. Який імовірний діагноз?

- А. Гострий глибокий карієс
- В. Гострий гнійний пульпіт
- С. Невралгія трійчастого нерва
- Д. Гострий періодонтит

**Е. Гострий дифузний пульпіт**

208. Дівчина віком 16 років скаржиться на кровоточивість та болючість ясен. об'єктивно спостерігається: слизова оболонка ясен набрякла, гіперемована, ясенні сосочки вкриті сірим некротичним нальотом. Регіональні лімфатичні вузли збільшені та болісні під час пальпації. Встановіть імовірний діагноз.

**А. Виразковий гінгівіт**

- В. Гіпертрофічний гінгівіт
- С. Атрофічний гінгівіт
- Д. Катаральний гінгівіт
- Е. Локалізований пародонтит

209. Хлопчик віком 13 років скаржиться на естетичний дефект у вигляді плями на верхньому передньому зубі. Об'єктивно спостерігається: на емалі вестибулярної поверхні у ділянці

ріжучого краю 21 зуба пляма білого кольору з чіткими межами, гладка під час зондування. В анамнезі - травма 61 зуба. Встановіть попередній діагноз.

- A. Гострий початковий карієс
- B. Системна гіоплазія емалі
- C. Хронічний поверхневий карієс
- D. Місцева гіоплазія емалі**
- E. Ендемічний флюороз

210. Жінка віком 56 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль та кровоточивість ясен. під час об'єктивного обстеження лікар вирішив провести пародонтальний скринінг-тест (PSR) Який критерій є визначальним для встановлення ступеня тяжкості патології пародонта?

- A. Рухомість зубів
- B. Ступінь рецесії
- C. Зубні відкладення
- D. Кровоточивість
- E. Глибина зондування**

211. Пацієнт віком 45 років скаржиться на наявність білої плями на щоці, яку помітив близько 2 місяців тому. Об'єктивно спостерігається: на слизовій оболонці щоки по лінії змикання зубів ділянка білуватого кольору із чіткими краями, що не виступає над рівнем слизової оболонки, під час зіскрібання не знімається. Пальпація безболісна. Навколишня слизова оболонка незмінена. Який імовірний діагноз?

- A. Обмежений передраковий гіперкератоз
- B. Хронічний гіперпластичний кандидоз
- C. Лейкоплакія**
- D. Червоний плескатий лишай
- E. Червоний вовчак

212. Пацієнтка віком 58 років скаржиться на відсутність 34, 35, 36, 37, 45, 46, 47 зубів. Зуби, які залишилися, мають рухомість I ступеня. На ортопантомограмі у ділянці 33, 32, 31, 41, 42, 43, 44 зубів спостерігається резорбція альвеолярного відростка у межах  $1/3$  висоти міжзубних перетинок. Яку ортопедичну конструкцію доцільно запропонувати пацієнтці?

- A. Шину Ельбрехта
- B. Шину на скловолоконній стрічці
- C. Частковий знімний пластиковий протез
- D. Бюгельну шину-протез**
- E. Напівкоронкову шину

213. Жінка віком 34 роки звернулася до лікаря-стоматолога для протезування. Об'єктивно спостерігається: прикус ортогнатичний, коронка 36 зуба зруйнована карієсом більше ніж на  $1/2$ , зубоальвеолярне подовження у ділянці 26 зуба з альвеолярним відростком, що виступає на 3 мм. Гігієна задовільна, тканини пародонта здорові. Виберіть найраціональніший план реабілітації у цій клінічній ситуації.

- A. Депульпування 25, 26 зубів, виготовлення зустрічних коронок на 25, 26, 36 зуби
- B. Інtruзія 26 зуба за рахунок мініімплантатів між 26, 27 зубами з покриттям короною 36 зуба**
- C. Інtruзія 26 зуба за рахунок мініімплантатів між 25, 26 зубами з реставрацією коронки 36 зуба
- D. Видалення 26 зуба з наступною імплантацією та протезуванням, покриття короною 36 зуба

214. У пацієнта віком 26 років, який захворів 3 дні тому, спостерігається підвищення температури тіла до 38,5°C, загальна слабкість. Під час огляду на шкірі тильної поверхні верхніх кінцівок виявлено папули у вигляді кокард, у порожнині рота численні ерозії, кров'янисті кірки на губах. Симптом Нікольського негативний. Який попередній діагноз?

- A. Гострий герпетичний стоматит
- B. Стоматит Венсана
- C. Червоний влєскатий лишай
- D. Пухирчатка

**E. Багатоформна ексудативна еритема**

215. Під час прийому пацієнта із наркологічною залежністю, лікар-стоматолог випадково вколовся голкою шприца для анестезії. У який термін необхідно провести лабораторні методи обстеження для виявлення ВІЛ-інфекції?

- A. Протягом першого місяця
- B. Не пізніше, ніж за рік

**C. Не раніше, ніж на 3-6 місяців**

- D. Не раніше, ніж за рік
- E. Протягом другого місяця

216. Чоловік віком 75 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на гострий біль у зубі верхньої щелепи. З анамнезу відомо: пацієнт знаходиться на обліку у кардіологічному відділенні. Після проведеної місцевої анестезії у нього виникли ознаки гострої серцевої недостатності, біль у грудях. Яка тактика лікаря-стоматолога у цьому разі?

- A. Екстракт валеріани
- B. Непрямий масаж серця, виклик екстреної (швидкої) медичної допомоги

**C. Нітрогліцерин, виклик екстреної (швидкої) медичної допомоги**

- D. 1-2 краплі фармадипіну під язик
- E. Вдихання 10%-м розчином аміаку

217. Чоловік віком 26 років скаржиться на незвичний вигляд язика. Об'єктивно на поверхні язика спостерігається велика кількість складок, що розташовані асиметрично у повздовжньому і поперечному напрямках. Дно і бокові поверхні складок вкриті сосочками, що характерні для нормальної слизової оболонки язика. Який імовірний діагноз?

A. Глосодинія

**B. Складчастий язик**

- C. Волосатий язик
- D. Ромбовидний глосит
- E. Десквамативний глосит

218. Пацієнту була проведена операція зі встановлення внутрішньокісткових частин гвинтоподібних імплантатів за двоетапною методикою на верхній щелепі. Через скільки місяців треба з'єднати кореневу частину імплантату з формувачем ясен?

- A. 3-4
- B. 8-10
- C. 5-6**
- D. 11-12
- E. 1-2

219. До лікаря-стоматолога звернувся чоловік віком 37 років зі скаргами на періодичний біль у

фронтальному відділі верхньої щелепи. З анамнезу відомо, що 22 зуб раніше був лікований з приводу пульпіту. Об'єктивно спостерігається: коронка 22 зуба відреставрована композитним пломбувальним матеріалом. На рентгенограмі виявлено деструкцію кісткової тканини у ділянці верхівки кореня 22 зуба діаметром до 1 см. Кореневий канал запломбований до верхівки. Встановлено попередній діагноз: хронічний гранулематозний періодонтит і кістогранульома 22 зуба. Виберіть методику лікування.

A. Реплантація 22 зуба

B. Видалення 22 зуба

C. Резекція верхівки кореня 22 зуба з цистектомією

D. Консервативне медикаментозне лікування

E. Розріз по перехідній складці

220. Чоловік віком 32 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на утруднене відкривання рота та біль у ділянці кута нижньої щелепи. Для видалення 38 зуба через перикоронарит лікар вибрав знеболювання за методом Берше-Дубова. На яку глибину треба просунути голку для проведення анестезії цією методикою?

A. 1-1,5 см

B. 3-3,5 см

C. 2-2,5 см

D. 4-4,5 см

221. Під час стоматологічного огляду у чоловіка віком 26 років було виявлено, що його верхні центральні різці зменшені у розмірі, мають бочкоподібну форму із півмісяцевою вирізкою на ріжучих краях. З анамнезу відомо, що пацієнт хворіє на паренхіматозний кератит та лабіринтну глухоту. Як називається ця аномалія розвитку зубів?

A. Зуби Гетчінсона

B. Недосконалий дентиогенез

C. Флюороз зубів

D. Мармурова хвороба

E. Недосконалий амелогенез

222. Чоловік віком 52 роки скаржиться на руйнування зуба верхньої щелепи зліва. З анамнезу відомо, що зуб раніше покривався коронкою, якою пацієнт користувався 14 років. Об'єктивно спостерігається: 26 зуб зруйнований до ясенного краю, стійкий. На рентгенограмі патологічних змін у періапакальній ділянці 26 зуба не виявлено, кореневі канали запломбовані до верхівки, запальні процеси відсутні. Як найдоцільніше відновити анатомічну форму зуба?

A. Куксовою вкладкою і металокерамічною коронкою

B. Куксовою вкладкою і штампованою коронкою

C. Анкерними штифтами і штампованою коронкою

D. Анкерними штифтами і прямою реставрацією

E. Видалити корінь з наступною імплантацією та протезуванням

223. Під час обстеження лікарем-стоматологом у пацієнта віком 45 років виявлено зміну кольору 12 зуба. З анамнезу відомо, що зуб раніше був лікований з приводу ускладненого карієсу. Прикус прямий. В якості протезної конструкції лікар запропонував виготовлення металокерамічної коронки. На яку товщину треба відпрепарувати тверді тканини опорного зуба у цій клінічній ситуації?

A. 1,5-1,8 мм



- B. 1,0-1,3 мм
- C. 0,3-0,5 мм
- D. 0,6-0,9 мм

224. Семирічній дитині планується очищення пігментованих фісур 36 та 46 зубів перед проведенням герметизації. Вирішено застосувати повітряно-абразивну технологію. Порошок на якій основі доцільно вибрати?

A. Еритритолу

- B. Сполуки кальцію
- C. Цирконію
- D. Бікарбонату натрію

225. Під час стоматологічного огляду у чоловіка віком 28 років на бічній поверхні язика зліва виявлено овальну безболісну виразку, розміром до 1,0 см з рівними припіднятими краями та гладкою блискучою поверхнею. Пальпаторно визначається хрящоподібна інфільтрація дна виразки. Спостерігається однобічний склераденіт зліва. Встановіть попередній діагноз.

- A. Туберкульозна виразка
- B. Трофічна виразка
- C. Декубітальна виразка
- D. Ракова виразка

E. Сифілітична виразка

226. Дванадцятирічна дівчинка скаржиться на біль, що іррадіює у скроню та вухо у ділянці видаленого 3 дні тому 36 зуба, неприємний запах з порожнини рота. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка у ділянці видаленого 36 зуба гіперемована, набрякла, лунка виповнена залишками згустку сірого кольору, підщелепні лімфовузли збільшені, болісні під час пальпації. Встановіть імовірний діагноз.

- A. Одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи івд 46 зуба
- B. Одонтогенний лімфаденіт правої підщелепної ділянки
- C. Альвеоліт лунки видаленого 36 зуба
- D. Невралгія III гілки трійчастого нерва
- E. Одонтогенний періостит нижньої щелепи від 46 зуба

227. Чоловік віком 38 років скаржиться на неприємні відчуття у порожнині рота. З анамнезу відомо, що пацієнт палить 20 років, має періодичні болі у животі. Об'єктивно спостерігається: СОПР бліда, на боковій поверхні язика наявні відбитки зубів, на спинці - наліт сірого кольору та вогнища десквамації. Встановлено діагноз: десквамативний глосит. До лікаря якої спеціалізації треба направити пацієнта на консультацію?

- A. Ендокринолога
- B. Гастроентеролога
- C. Хірурга
- D. Невропатолога
- E. Фтизіатра

228. До лікаря-ортодонта звернулися батьки одинадцятирічної дівчинки зі скаргами на неправильне положення зубів у дитини. Об'єктивно спостерігається: співвідношення перших постійних молярів відповідає нормі, верхні різці перекривають нижні на величину коронки, верхні бокові зуби з обох сторін перекривають нижні на величину щічного горбика. У якій площині є патологія прикусу?

**A. Вертикальний**

B. Дистальний

C. Трансверзальний

D. Орбітальний

E. Сагітальний

229. Жінка віком 42 роки скаржиться на біль від температурних і хімічних подразників та наявність дефектів у 11, 12, 13, 21, 22, 23 зубах. Об'єктивно спостерігається: дефекти поверхневі, овальної форми, розташовані на опуклій частині вестибулярної поверхні коронок, з гладеньким щільним дном. В анамнезі тиреотоксикоз. Який імовірний діагноз?

A. Хімічний некроз емалі

B. Променевий некроз зубів

**C. Ерозія твердих тканин зуба**

D. Клиноподібний дефект

E. Множинний карієс

230. Чоловік віком 25 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на короточасний біль у зубі нижньої щелепи справа під час вживання солодкого, гарячого, холодного. Об'єктивно спостерігається: на медіальній поверхні 46 зуба каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба, виповнена світлим, розм'якшеним дентином. Зондування дна каріозної порожнини болісне, перкусія зуба безболісна. ЕОД - 11 мкА. Термопроба позитивна, реакція зникає відразу після припинення дії подразника. Який імовірний діагноз?

A. Гіперемія пульпи

B. Хронічний фіброзний періодонтит

C. Гострий середній карієс

**D. Гострий глибокий карієс**

E. Хронічний фіброзний пульпіт

231. Наявність якого захворювання у пацієнта є важливою діагностичною ознакою синдрому Бехчета?

A. Гіперпластичного кандидозу

B. Катарального стоматиту

C. Виразково-некротичного стоматиту

**D. Афтозного стоматиту**

E. Атрофічного кандидозу

232. У пацієнтки віком 46 років під час стоматологічного прийому, за 40 хвилин після проведення місцевого знеболювання, виникли захриплість голосу, "гавкаючий" кашель, важкість дихання зі свистячими хрипами, задуха. Об'єктивно спостерігається: пацієнтка неспокійна, метушлива, дихання шумне, стридорозне, обличчя ціанотичне із щільним, безболісним набряком повік, губ, носа. Який імовірний діагноз?

A. Анафілактичний шок

B. Гостра дихальна недостатність

C. Гостра серцево-судинна недостатність

D. Напад бронхіальної астми

**E. набряк Квінке**

233. Пацієнту віком 67 років показано виготовлення повного знімного протеза для верхньої щелепи. Лікар-стоматолог-ортопед вирішив виготовити індивідуальну ложку за методом ЦІТО.

Який матеріал він використовує?

- A. Фотополімерну пластину
- B. Самотвердіючу пластмасу
- C. Полістиролову пластину
- D. Базисний віск**
- E. Базисну пластмасу

234. Який симптом характерний для продромального періоду у пацієнтів, які хворіють на рецидивний лабіальний герпес?

- A. Оніміння
- B. Почервоніння
- C. Гіпертермія
- D. Свербіння**
- E. Озноб

235. Чоловіка віком 45 років шпиталізовано до лікарні з місця ДТП з діагнозом: забійно-рвана рана щоки, закрыта черепно-мозкова травма, струс головного мозку. До яких травм відносяться ці множинні пошкодження?

- A. Поєднаних**
- B. Комбінованих
- C. Поодиноких
- D. Множинних
- E. Ізольованих

236. У чотирирічної дівчинки під час огляду лікарем-стоматологом виявлено глибоку каріозну порожнину у 54 зубі, виповнену розм'якшеним дентином. Зондування дна каріозної порожнини безболісне. Реакція на термічні подразники та перкусію відсутня. На слизовій оболонці ясен у ділянці проєкції верхівок коренів 54 зуба виявлено слід від нориці. Встановіть попередній діагноз.

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

237. Після пломбування кореневих каналів 46 зуба, що лікувався з приводу гострого гнійного пульпіту, пацієнта віком 57 років непокоїть біль, що посилюється під час накушування на зуб. На рентгенограмі виявлено: кореневі канали 46 зуба obturovani пломбувальним матеріалом на всю довжину, періодонтальна щілина рівномірно розширена. Яка подальша тактика лікаря-стоматолога?

- A. Розкриття кореневого каналу
- B. Призначення антибіотикотерапії
- C. Проведення фізіотерапевтичних процедур**
- D. Видалення зуба
- E. Резекція верхівки кореня зуба

238. Пацієнт віком 35 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність новоутворення на нижній губі. Об'єктивно на незмінній червоній каймі нижньої губи зліва спостерігається напівкулястої форми вузол діаметром 0,6 см, щільної консистенції,

підвищується над рівнем червоної кайми, вкритий сірими лусочками. Пальпація безболісна. Який попередній діагноз?

**A. Бородавчастий передрак**

B. Кератоакантома

C. Піогенна гранульома

D. Папілома

E. Передраковий гіперкератоз червоної облямівки губи

239. Для якого захворювання характерні такі клінічні симптоми: на зубах утворюються атипові контактні ділянки, оточені гострими краями збереженої емалі, зменшується висота прикусу, з'являється гіперестезія зубів, яка згодом зникає?

A. Системна гіоплазія емалі

B. Гостра травма зубів

C. Флюороз зубів

**D. Патологічне стирання зубів**

E. Пародонтит

240. Дівчинка віком 14 років скаржиться на відчуття стягування губ, які вона постійно облизує. Об'єктивно спостерігається: червона облямівка губ суха, набрякла та гіперемована, вкрита лусочками, що легко знімаються, оголюючи неушкоджену яскраво-червону поверхню. Встановіть імовірний діагноз.

A. Атопічний хейліт

**B. Ексфоліативний хейліт**

C. Екзематозний хейліт

D. Метеорологічний хейліт

E. Гландулярний хейліт

241. Жінка віком 56 років скаржиться на наявність поодинокого новоутворення на шкірі лівої щоки, що з'явилося близько 3 років тому. Об'єктивно спостерігається: на шкірі лівої щоки шароподібне новоутворення діаметром 0,4 см із зернистою поверхнею, сіруватого кольору, без волосяного покриву, безболісне під час пальпації, м'яке на дотик і легко рухається відносно шкіри. Який попередній діагноз?

A. Шкірний ріг

B. Бородавка

**C. Папілома**

D. Нейрофіброма

E. Базаліома

242. Чоловік віком 60 років звернувся до лікаря-стоматолога-ортопеда зі скаргами на незадовільну фіксацію повного знімного протеза на верхній щелепі, що був виготовлений 4 роки тому. Об'єктивно спостерігається: протез не щільно прилягає до протезного ложа верхньої щелепи, має рухомість, спадає під час розмови. Вкажіть тактику лікаря у цьому разі.

A. Провести перебазування клінічним методом

B. Корекція прикусу

C. Корекція меж протеза

D. Провести перебазування лабораторним методом

**E. Виготовити новий протез**

243. З якої процедури необхідно розпочинати місцеве лікування пацієнта, який хворіє на

виразково-некротичний гінгівіт?

**A. Знеболення слизової оболонки порожнини рота**

B. Повне зняття зубних нашарувань

C. Антисептична обробка ротової порожнини

D. Кератопластична терапія

E. Усунення місцевих травматичних чинників

244. До лікаря-стоматолога звернулися батьки дев'ятирічної дівчинки зі скаргами на біль у фронтальній ділянці верхньої щелепи та відсутність зуба у дитини через травму обличчя під час спортивних змагань. Об'єктивно спостерігається: 11 зуб відсутній, 21 зуб зміщений у бік відсутнього 11 зуба. На рентгенограмі виявлено розширення періодонтальної щілини 21 зуба. Який імовірний діагноз?

A. Повний вивих 21 зуба, перелом кореня 11 зуба

**B. Повний вивих 11 зуба, неповний вивих 21 зуба**

C. Неповний вивих 11 зуба, перелом коронки 21 зуба

D. Вбитий вивих 11 зуба, повний вивих 21 зуба

E. Вбитий вивих 21 зуба, повний вивих 11 зуба

245. До лікаря-стоматолога звернувся працівник цеху зі шкідливими виробничими факторами. Скаржиться на відчуття злипання зубів та їх чутливість від температурних і хімічних подразників. Під час огляду виявлено, що емаль має сірувато-жовтий колір без блиску, шорстка, коронкова частина зубів стерта на  $1/3$  висоти, різальний край овальної форми. Якому діагнозу відповідає описана клінічна картина?

A. Ерозія зубів

B. Флюороз

**C. Кислотний некроз зубів**

D. Променевий некроз зубів

E. Комп'ютерний некроз зубів

246. Під час клінічного обстеження порожнини рота семирічного хлопчика лікарем-стоматологом виявлено низько прикріплену вуздечку верхньої губи. До якої аномалії це може призвести?

A. Тортоаномалії

**B. Діастеми**

C. Інфраоклюзії

D. Транспозиції

E. Адентії

247. Тринадцятирічний хлопчик скаржиться на сухість та збільшення губ, утворення на них кірок. В анамнезі шкідлива звичка облизувати і прикушувати губи. Об'єктивно спостерігається: ротове дихання під час змикання губ - напруження м'язів підборіддя. На червоній облямівці губ кірки жовтого кольору. Слизова оболонка губ гіперемована, вивідні протоки малих слинних залоз розширені. Під час натискання на губи із протоків слинних залоз виділяється секрет у вигляді прозорих крапель. Підщелепні лімфатичні вузли незначно збільшені, рухомі, безболісні під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

**A. Гландулярний хейліт**

B. Метеорологічний хейліт

C. Атопічний хейліт

D. Контактний алергічний хейліт

E. Ексфоліативний хейліт

248. У пацієнта віком 52 роки під час профілактичного огляду лікарем-стоматологом виявлено: на червоній облямівці нижньої губи ділянка полігональної форми до 0,8 см, вкрита тонкими щільнорозташованими лусочками сірувато-коричневого кольору. Під час пальпації вогнище ураження безболісне, м'яке у основі, не виступає над рівнем навколишніх тканин. Який імовірний діагноз?

A. Лейкоплакія

**B. Передраковий гіперкератоз червоної облямівки губ**

C. Червоний плескатий лишай

D. Бородавчастий передрак

E. Хвороба Боуена

249. Пацієнту віком 60 років встановлено діагноз: генералізована патологічна стертість зубів. Об'єктивно спостерігається: зменшення висоти коронок зубів на  $1\frac{1}{2}$ , зниження висоти прикусу. Який метод лікування є найраціональнішим?

A. Відновлення анатомічної форми зубів склоіомерними цементами

B. Відновлення висоти зубів за допомогою внутрішньокореневих анкерних штифтів та композитних матеріалів

C. Відновлення висоти зубів за допомогою парапульпарних штифтів та композитних матеріалів

D. Відновлення анатомічної форми зубів композитними матеріалами

**E. Відновлення висоти прикусу ортопедичними методами**

250. До лікаря-стоматолога-ортодонта звернулася мати дівчинки віком 10 років зі скаргами на естетичний недолік у дитини. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, непропорційне через збільшення нижньої третини, рот напіввідкритий, губи у стані фізіологічного спокою не змикаються. під час огляду порожнини рота виявлено: співвідношення перших постійних молярів нормогнатичне, між верхніми та нижніми центральними та латеральними різцями наявна вертикальна щілина 4 мм. Яка ортодонтична патологія у дитини?

A. Звуження нижнього зубного ряду

B. Звуження верхнього зубного ряду

C. Глибокий прикус

**D. Відкритий прикус**

E. Дистальний прикус

251. У чотирирічного хлопчика під час профілактичного стоматологічного огляду виявлено дефекти емалі на вестибулярних поверхнях 52, 51, 61, 62 зубів. Дефекти мають вигляд ділянок крейдоподібно зміненої емалі з видимим руйнуванням її структури. Поверхня дефектів шорстка під час зондування. Дитина контактна. Визначте подальшу лікувальну тактику

A. Імпрегнація нітратом срібла

B. Спостереження у динаміці

C. Проведення ремтерапії

**D. Пломбування дефектів**

E. Герметизація фісур

252. Чоловік віком 32 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на руйнування переднього зуба верхньої щелепи. Після огляду та клінічного обстеження встановлено діагноз: хронічний гранулюючий періодонтит 22 зуба. Показано видалення зуба. Виберіть анестезію для

ефективного знеболювання.

A. Туберальна

B. Туберальна, піднебінна

C. Торусальна, щічна

D. Різцева

E. Різцева, інфраорбітальна

253. У чоловіка віком 45 років після проведення мандибулярної анестезії розчином лідокаїну, раптово виникло почуття страху, на чолі виступив холодний піт, пацієнт поскаржився на різку слабкість, біль та стиснення у грудях і животі, нудоту. Об'єктивно спостерігається: свідомість збережена, шкіра обличчя бліда, пульс ниткоподібний, АТ - 80/50 мм рт.ст. Слизові оболонки синюшні, зіниці розширені. Який імовірний діагноз?

A. Напад стенокардії

B. Гостра серцева недостатність

C. Анафілактичний шок

D. Інсульт

E. Гіпертонічний криз

254. Восьмирічна дівчинка скаржиться на перелом коронки та біль у лівому верхньому фронтальному зубі, що виникли через травму близько двох годин тому. Об'єктивно спостерігається: коронкова частина 21 зуба відсутня на 1/3 пульпа оголена в одній точці, різко болюча та кровоточить під час зондування, перкусія зуба дещо болісна. Дитина практично здорова, КПВ+кп=3. Яка тактика лікування найдоцільніша у цій клінічній ситуації?

A. Девітальна екстирпація

B. Вітальна екстирпація

C. Девітальна ампутація

D. Вітальна ампутація

E. Біологічний метод

255. Чоловік віком 64 роки звернувся до лікаря-стоматолога-ортопеда зі скаргами на наявність дефекту носа, часті застудні захворювання, виливання рідини крізь ніс під час вживання їжі. З анамнезу відомо, що дефект утворився через травму. Об'єктивно спостерігається: повна відсутність хрящової та кісткової тканини носа. Залишилися перегородка та носові ходи. Планується виготовлення ектопротеза носа. Виберіть відбитковий матеріал для зняття орієнтовного відбитка у цій клінічній ситуації.

A. Сілафлекс

B. Рєпін

C. Упін

D. Стенс

E. Гіпс

256. Шестирічна дівчинка скаржиться на ниючий біль у зубі нижньої щелепи справа, який викликають хімічні та термічні подразники. Об'єктивно спостерігається: на апроксимально-медіальній поверхні 85 зуба каріозна порожнина у межах навколопульпарного дентину, що точково сполучається з пульповою камерою зуба. Зондування сполучення болісне, реакція на термічні подразники теж болісна і тривала. Встановіть імовірний діагноз.

A. Хронічний фіброзний пульпіт

B. Хронічний гранулюючий періодонтит

- С. Гострий обмежений пульпіт
- Д. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- Е. Хронічний гангренозний пульпіт

257. Батьки восьмирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на пульсуючий біль у зубі нижньої щелепи ліворуч у дитини. Від гарячого подразника біль посилюється та дещо заспокоюється від холодного. З анамнезу відомо, що зуб раніше був лікований з приводу карієсу, пломба випала 2 місяці тому. Об'єктивно спостерігається: коронка 36 зуба зруйнована на  $1/3$ , порожнина зуба не розкрита, зондування болісне. На рентгенограмі 36 зуба виявлено корені на стадії не закритої верхівки. Виберіть матеріал для застосування методики апексофіксації.

- А. Уніцем
- В. Іонолат
- С. Каласепт**
- Д. Ендометазон
- Е. Форедент

258. Дівчинка віком 12 років хворіє другий день. Спостерігається підвищення температури тіла до  $38,2^{\circ}\text{C}$ , загальна слабкість. Під час огляду порожнини рота виявлено плями Філатова-Копліка-Бельського на слизовій оболонці щік, у ділянці постійних верхніх молярів, що не знімаються тампоном. Ознакою якого захворювання є ці плями?

- А. Кіп**
- В. Синдром Бехчета
- С. Стоматит Сеттона
- Д. Вітряна віспа
- Е. Інфекційний мононуклеоз

259. Дівчинка віком 12 років скаржиться на постійний пульсуючий, іррадіюючий біль у зубі нижньої щелепи зліва, що посилюється під час накушування, відчуття "вирослого" зуба. Біль виник три дні тому. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні 36 зуба каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Зондування та термодіагностика безболісні, перкусія різко болісна. Слизова оболонка перехідної складки у ділянці проєкції коренів 36 зуба набрякла, гіперемована, болюча під час пальпації. На рентгенограмі деструктивних змін кісткової тканини біля верхівок коренів 36 зуба не виявлено. Який імовірний діагноз?

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

260. Пацієнт віком 25 років продовжує лікування у лікаря-стоматолога з приводу виразкового гінгівіту. Відзначається поліпшення загального стану. Під час огляду спостерігається відсутність некротичних нашарувань та часткова епітелізація маргінальних ясен. Які препарати треба призначити для місцевого лікування на цьому стані?

- А. Антибіотики
- В. Кератопластики**
- С. Антисептики



D. Протеолітичні ферменти

E. Протигрибкові

261. Юнак віком 18 років скаржиться на довготривалий біль на нижній щелепі справа під час вживання гарячої їжі. Об'єктивно спостерігається: у 46 зубі наявна каріозна порожнина, що виповнена розм'якшеним дентином і сполучається з пульповою камерою зуба. Глибоке зондування болісне, виникає кровоточивість. Перкусія зуба безболісна. Який попередній діагноз?

A. Хронічний гіпертрофічний пульпіт

**B. Хронічний гангренозний пульпіт**

C. Хронічний фіброзний пульпіт

D. Хронічний грануючий періодонтит

E. Хронічний фіброзний періодонтит

262. Пацієнтка віком 59 років скаржиться на ниючий біль у ділянці лівого СНЩС, скутість у суглобі зранку, відчуття закладеності у лівому вусі. Під час внутрішньоротового огляду виявлено часткову адентію. На рентгенограмі СНЩС спостерігається: суглобова щілина місцями різко звужується, суглобовий горбик згладжений, глибина суглобової ямки зменшена, суглобові поверхні не рівні. Яку патологію СНЩС можна діагностувати у цьому разі?

A. Хронічний артрит

B. Гострий артрит

C. Больову дисфункцію

D. Анкілоз

**E. Артроз**

263. Чоловік віком 69 років скаржиться на прогресуючу асиметрію обличчя, парез м'язів обличчя. Під час огляду виявлено новоутворення у привушній ділянці справа попереду мочки вуха без чітких меж, до 7 см у діаметрі, спаяне з навколишніми тканинами. Який попередній діагноз?

**A. Аденокарцинома**

B. Атерома

C. Псевдопаротит Герценберга

D. Ліпома

E. Змішана пухлина

264. Під час клінічного обстеження тринадцятирічного хлопчика встановлено діагноз: I клас за Енглем, адентія других премолярів верхньої щелепи. Якому лікуванню доцільно надати перевагу у цьому періоді прикусу?

A. Імплантація у ділянках відсутніх зубів

B. Диспансерне спостереження

C. Заміщення дефекту мостоподібним протезом

D. Заміщення дефекту мостоподібним протезом

**E. Знімний протез із заміною кожні 1-1,5 року**

265. За 4 місяці після проведення дентальної імплантації, пацієнтка віком 36 років звернулася до лікаря-стоматолога-хірурга зі скаргами на рухомість імплантатів на верхній щелепі зліва у ділянці заміщених 21, 22 зубів. Яке ускладнення ймовірно виникло?

A. Мукозит

B. Періодонтит

- C. Періостит
- D. Остеомієліт

**E. Периімплантит**

266. У чоловіка віком 52 роки з абсцедуючим фурункулom верхньої губи, погіршився загальний стан, температура --- 39,2°C. Уздовж носо-губної складки спостерігається щільна, болюча, ділянка запалення. Яке ускладнення імовірно виникло у пацієнта?

A. Лімфаденіт щічної ділянки

**B. Тромбофлебіт кутової вени**

C. Бешихове запалення

D. Флегмона щічної ділянки

E. Карбункул щічної ділянки

267. До лікаря-стоматолога-ортодонта звернулися батьки шістнадцятирічної дівчинки з приводу прикушування нею слизової оболонки щоки зліва, асиметрію обличчя. Під час обстеження виявлено неспівпадіння серединних ліній та основ вуздечок верхньої та нижньої щелеп, невідповідність між шириною верхнього та нижнього зубних рядів. Яка клінічна функціональна проба Ільїної-Маркосян дозволить визначити зміщення нижньої щелепи?

A. Перша та друга

B. Перша та четверта

C. Друга та четверта

**D. Третя та четверта**

E. Перша та третя

268. Який із наведених нижче антибіотиків не порушує процес формування зубної тканини і не призводить до виникнення гіпоплазії зубів під назвою <<тетрациклінові зуби>>?

A. Тайгециклін

**B. Ампіциліну тригідрат**

C. Доксикікліну гідрохлорид

D. Міноцикліну гідрохлорид

E. Метацикліну гідрохлорид

269. До лікаря-стоматолога-ортопеда звернувся чоловік віком 37 років зі скаргами на часте випадіння пломби із зуба нижньої щелепи справа. Об'єктивно спостерігається: у 46 зубі дефект твердих тканин II класу за Блекум з руйнуванням медіальних горбів, залишки пломбувального матеріалу. ІРОПЗ становить 0,55. Яку конструкцію зубного мікропротеза треба використати у цьому разі?

A. Veneer

B. Pinlay

C. Inlay

D. Onlay

**E. Overlay**

270. Батьки восьмирічної дівчинки скаржаться на болісність та кровоточивість ясен у дитини. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка ясен верхньої та нижньої щелеп у ділянці фронтальних зубів і перших постійних молярів набрякла, гіперемована, ясенні сосочки мають заокруглену форму. Тимчасові зуби відсутні. Також спостерігається симетричне ураження долоней і підшв у вигляді ділянок гіперкератозу коричневого кольору, що межують із зонами підвищеного злущування епідермісу. Для якого захворювання характерні ці клінічні симптоми?

- A. Хвороба Німанна-Піка
- B. Хвороба Гоше
- C. Хвороба Таратинова
- D. Синдром Папійона-Лефевра**
- E. Пародонтальний синдром при цукровому діабеті

271. Жінка віком 27 років звернулася до лікаря-стоматолога-ортопеда зі скаргами на естетичний дефект 12, 11, 22, 21 зубів. Прийнято рішення про виготовлення на ці зуби металокерамічних коронок. Проведено препарування та ретракцію. Який відбитковий матеріал треба використати у цьому разі?

- A. Силіконовий**
- B. Альгінатний
- C. Тіоколовий
- D. Термопластичний
- E. Цинкооксидевгенольний

272. У стоматологічну клініку звернувся чоловік зі скаргами на біль під час вживання їжі у ділянці коронки з опорою на імплантат та сухість у ротовій порожнині. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка періімплантної ділянки гіперемована з некротичними змінами. На КТ патологічних змін кісткової тканини у ділянці імплантату не виявлено. Якому діагнозу відповідають ці клінічні симптоми?

- A. Стоматит
- B. Періімплантит
- C. Гінгівіт
- D. Локалізований пародонтит
- E. Мукозит**

273. Дівчинка віком 12 років скаржиться на наявність білих плям на всіх групах зубів, що спостерігаються з моменту їх прорізування. Під час огляду на всіх зубах виявлено плями біло кольору з нечіткими межами, що не забарвлюються металеновим синім. Сім'я проживала у районі з вмістом фтору у питній воді 3,5 мг/л. Встановіть імовірний діагноз.

- A. Ендемічний флюороз**
- B. Системна гіоплазія емалі
- C. Гострий початковий карієс
- D. Недосконалий дентиногенез
- E. Недосконалий амелогенез

274. Пацієнт віком 46 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність кровоточивості виразки на нижній губі, що виникла близько двох місяців тому. Об'єктивно спостерігається: на слизовій оболонці нижньої губи праворуч виразка неправильної форми, з кратероподібними вивернутими краями, до 1,0 см у діаметрі. Пальпаторно відмічається щільний інфільтрат навколо виразки. Регіонарні лімфатичні вузли щільні, спаяні, безболісні. Встановіть попередній діагноз.

- A. Рак нижньої губи**
- B. Обмежений гіперкератоз
- C. Хейліт Манганотті
- D. Декубітальна виразка нижньої губи
- E. Хронічна тріщина нижньої губи

275. Під час проведення операції видалення зуба, пацієнт випадково вдихнув марлевий тампон. Виникло різке порушення дихання, кашель. Який тип асфіксії розвивається у цьому разі?

**A. Обтураційна**

B. Дислокаційна

C. Аспіраційна

D. Клапанна

E. Стенотична

276. Чоловік віком 58 років скаржиться на гострі, подібні удару електроструму, напади болю у підочній ділянці верхньої щелепи справа під час вживання їжі, гоління, умивання. Біль супроводжується ринореєю, гіперсалівацією, слюзотечею. Який імовірний діагноз?

A. Неврит лицевого нерва

B. Невралгія 1 гілки трійчастого нерва

C. Гангліоніт крило-піднебінного вузла

D. Неврит 2 гілки трійчастого нерва

**E. Невралгія 2 гілки трійчастого нерва**

277. Чоловік віком 57 років скаржиться на погіршення загального стану, сильний головний біль, підвищення температури тіла до 39°C, появу нудоти, блювання, задишки. На обличчі виражене почервоніння шкіри з чіткими обрисами у вигляді язиків полум'я, що підвищується над рівнем шкіри. Шкіра уражених ділянок набрякла, ущільнена на дотик, гладенька та блискуча. Піднижньощелепні лімфатичні вузли збільшені. Який імовірний діагноз?

**A. Бешиха**

B. Стрептодермія

C. Червоний вовчак

D. Сибірка

E. Тромбофлебіт лицевої вени

278. Жінка віком 32 роки скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно спостерігається: ясна верхньої та нижньої щелеп гіперемовані з ціанотичним відтінком, набряклі. Пародонтальні кишені - 3,5 мм. На ортопантомограмі виявлено резорбцію міжальвеолярних перетинок до  $1/3$  їх висоти. Встановіть діагноз.

**A. Генералізований пародонтит I ступеня**

B. Пародонтоз I ступеня

C. Пародонтоз II ступеня

D. Гіпертрофічний гінгівіт

E. Генералізований пародонтит II ступеня

279. Чоловік віком 42 роки скаржиться на больові відчуття від термічних та хімічних подразників, застрягання їжі у зубі нижньої щелепи зліва. Об'єктивно спостерігається: на медіальній поверхні 36 зуба каріозна порожнина нижче емалево-дентинного сполучення, виповнена слабопігментованим розм'якшеним дентином. Зондування дна порожнини безболісне, емалево-дентинної межі - чутливе, реакція на холод позитивна, швидко минає після усунення подразника. Перкусія безболісна. Який імовірний діагноз?

A. Хронічний середній карієс

B. Гострий глибокий карієс

C. Гострий поверхневий карієс

D. Хронічний фіброзний пульпіт

E. Гострий середній карієс

280. Під час первинного огляду восьмирічної дівчинки спостерігається: обличчя дитини подовжене, напіввідкритий рот, широке перенісся, нерухомі крила носа. Про порушення якої функції свідчить виявлений симптомокомплекс?

A. Мовлення

B. Змикання губ

C. Дихання

D. Ковтання

E. Жування

281. Пацієнтці віком 42 роки показано видалення 17 зуба через загострення хронічного періодонтиту. Під час операції видалення зуба піднебінний корінь потрапив у верхньощелепову пазуху. Яка тактика лікаря-стоматолога у цій клінічній ситуації?

A. Затампонувати лунку йодоформною турундою

B. Провести операцію гайморотомії

C. Ушити комірку видаленого зуба

D. Видалити корінь через перфораційний отвір, що утворився

E. Провести рентгенологічне обстеження і направити пацієнтку до стаціонару

282. Хлопець віком 21 рік скаржиться на помірний біль у горлі, підвищення температури тіла, загальну слабкість. Об'єктивно спостерігається: м'яке піднебіння та піднебінні дужки набряклі, слабо гіперемовані з синюшним відтінком. На мигдаликах виявлено сірувато-білі плівки нальоту, щільно спаяні з поверхнею, зняття яких супроводжується кровотечею. Який збудник найімовірніше буде виявлено під час мікроскопії матеріалу з вогнища ураження?

A. Паличка Леффлера

B. Фузоспірилярний симбіоз

C. Мікобактерія Коха

D. Гемолітичний стрептокок

E. Стафілокок

283. Підліток віком 15 років скаржиться на постійну кровоточивість ясен під час чищення зубів та вживання їжі. Спостерігається набряк, гіперемія та ціаноз ясен у фронтальній ділянці нижньої щелепи. Ясенні сосочки набряклі та легко кровоточать під час зондування. Наявні над'ясенні щільні зубні нашарування. Вкажіть допоміжний метод обстеження для встановлення остаточного діагнозу.

A. Електроодонтодіагностика

B. Телерентгенографія

C. Реопародонтографія

D. Рентгенографія

E. Стоматоскопія

284. Під час профілактичного огляду дев'ятирічної дівчинки лікарем-стоматологом було виявлено крейдоподібні плями на вестибулярній поверхні 11 та 12 зубів, що локалізовані у пришийковій ділянці. Плями мають матову поверхню, забарвлюються розчином метиленового синього. Суб'єктивні скарги у дитини відсутні. Встановіть діагноз.

A. Хронічний початковий карієс

B. Гострий початковий карієс

- С. Місцева гіпоплазія емалі
- D. Гострий поверхневий карієс
- Е. Плямиста форма флюорозу

285. У десятирічної дитини прорізалися перші премоляри на верхній та нижній щелепах, на горбах яких виявлено симетрично розташовані білі плями. Поверхня емалі матова, гладенька, больова реакція на температурні подразники відсутня. З анамнезу відомо, що у 2 роки дитина хворіла на пневмонію. Який найімовірніший діагноз?

**A. Системна гіпоплазія**

- В. Флюороз
- С. Клиноподібний дефект
- D. Карієс в стадії плями
- Е. Місцева гіпоплазія

286. Чоловік віком 55 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на неможливість відкрити рота, біль під час ковтання, оніміння нижньої губи та підборіддя зліва, що супроводжується загальною слабкістю, підвищенням температури тіла до 39°C. Три дні тому почав боліти нижній зуб мудрості з цієї ж сторони. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, шкірні покриви без змін, відкривання рота до 0,5 см, під час пальпації внутрішньої поверхні кута нижньої щелепи зліва виникає різкий біль. Який імовірний діагноз?

- A. Абсцес позащелепної ділянки
- В. Флегмона приглоткового простору
- С. Абсцес язика

**D. Флегмона крило-нижньощелепного простору**

- Е. Флегмона піднижньощелепної ділянки

287. Батьки чотиримісячної дитини скаржаться на появу у неї нальоту у порожнині рота. Дитина капризує, погано їсть. Загальний стан задовільний. Об'єктивно спостерігається: на язиці та на слизовій оболонці щік виявлено пливчастий наліт білого кольору, який легко знімається, оголюючи гіперемовану та набряклу слизову оболонку. Вкажіть препарати для етіотропного лікування цього захворювання.

A. Пролтианаеробні

**В. Протигрибкові**

- С. Протиалергічні
- D. Противірусні
- Е. Антибактеріальні

288. Чоловік віком 45 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на незначну болючість під час їжі у ділянці верхніх зубів зліва, кровоточивість ясен. Об'єктивно спостерігається: у 27 зубі на медіальній поверхні композитна пломба, контактний пункт між 27 та 26 зубами відсутній, міжзубний ясенний сосочок гіперемований, набряклий, пародонтальна кишеня глибиною 4 мм. На рентгенограмі виявлено резорбцію верхівки міжальвеолярної перегородки між 27 та 26 зубами, явища остеопорозу. В інших ділянках змін немає. Що є першопричиною цього захворювання?

- A. Недостатня гігієна
- В. Травматична оклюзія
- С. Зниження місцевої резистентності
- D. Вірулентна мікрофлора

## Е. Нераціональне пломбування

289. У дев'ятирічної дитини другий день спостерігається підвищення температури тіла до 38,7°C, загальна слабкість, біль під час ковтання, регіонарний лімфаденіт. Під час огляду на гіперемованій, набряклій слизовій оболонці мигдаликів та ретромоларного трикутника спостерігаються нашарування нальоту сірувато-білого кольору, що тісно спаяний з прилеглими тканинами. За результатами бактеріологічного дослідження виявлено паличку Леффлера. Який імовірний діагноз?

### А. Дифтерія

В. Герпетична ангіна

С. Кір

Д. Скарлатина

Е. Інфекційний мононуклеоз

290. Жінці віком 45 років проводиться лікування хронічного фіброзного пульпіту 27 зуба. Було обрано метод девітальної екстирпації лікування пульпіту. На який термін накладається параформальдегідна паста у цьому разі?

А. 25-30 днів

### В. 7-10 днів

С. 14-20 днів

Д. 12-24 годин

Е. 36-48 годин

291. Пацієнт віком 42 роки звернувся до лікаря-стоматолога-ортопеда зі скаргами на ускладнене жування через відсутність бічних зубів на нижній щелепі. Об'єктивно спостерігається: відсутні 35, 36, 37, 38, 45, 46, 47, 48 зуби, альвеолярний відросток збережений, на рентгенограмі визначається достатня товщина кісткової тканини. З анамнезу відомо: 6 місяців тому виготовлено частковий знімний пластинковий протез, яким пацієнт не користується. Запропонуйте оптимальну конструкцію для протезування нижньої щелепи у цьому клінічному випадку.

А. Бюгельний протез на атачменах

В. Бюгельний протез із камерною фіксацією

### С. Мостоподібні протези із опорою на імпланти

Д. Частковий знімний пластинковий протез із термопласту

Е. Мікропротез із телескопічною системою фіксації

292. Чоловік віком 36 років скаржиться на погіршення загального стану, гіпертермію до 38°C, припухлість та біль під краєм нижньої щелепи зліва. З анамнезу відомо, що тиждень тому було видалено 37 зуб. Об'єктивно у підщелепній ділянці зліва визначається болісний та малорухомий округлий інфільтрат із чіткими межами, щільноеластичної консистенції, шкіра над ним гіперемована, напружена. Визначається флюктуація. Який попередній діагноз?

А. Гострий серозний лімфаденіт

В. Специфічний лімфаденіт

### С. Гострий гнійний лімфаденіт

Д. Гострий неспецифічний сіалоаденіт

Е. Абсцес піднижньощелепної ділянки

293. Під час аналізу комп'ютерної томограми у пацієнта віком 18 років виявлено адентію другого премолара на нижній щелепі зі збереженням 75 зуба, у якого корінь та коронкова

частина повністю збережені, а в зубній дузі немає дефіциту місця. Яка тактика лікаря-стоматолога-ортодонта у цьому разі?

A. Направити пацієнта на покриття 75 зуба коронкою без депульпації

**B. Збереження 75 зуба якомога довше**

C. Направити пацієнта на депульпацію 75 зуба з подальшим покриттям його коронкою

D. Направити пацієнта на видалення 75 зуба

E. Направити пацієнта на видалення 75 зуба з подальшим встановленням імплантата

294. Дитина 14 років після падіння з висоти отримала травму верхньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: повний вивих 21 зуба, рухомість 11 і 12 зубів. Прийнято рішення про проведення реплантації 21 зуба після попереднього його ендодонтичного лікування. Яке ускладнення найчастіше виникає у таких клінічних випадках?

A. Інфраоклюзія 21 зуба

**B. Резорбція кореня 21 зуба**

C. Радикулярна кіста від 21 зуба

D. Анкілоз 21 зуба

E. Деформація альвеолярного відростка

295. Чоловік віком 36 років звернувся до лікаря-стоматолога для планового видалення 16 зуба. під час проведення туберальної анестезії з'явилося швидке наростання набряку тканини щічної та підскроневої ділянки, обмеження відкривання рота. Чим найімовірніше викликаний такий стан пацієнта?

A. Анафілактичним шоком

B. Травмою нервових закінчень під час проведення анестезії

**C. Травмою судин під час проведення анестезії**

D. Травмою м'язів під час проведення анестезії

296. Батьки дванадцятирічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога для санації ротової порожнини у дитини. Під час об'єктивного обстеження спостерігається блідість шкірних покривів, сухість слизової оболонки порожнини рота, ангулярний хейліт, атрофія ниткоподібних сосочків язика. Язик гладенький, блискучий, яскраво-червоного кольору. Для якого захворювання характерні такі симптоми?

**A. Залізодефіцитна анемія**

B. Тромбоцитопенічна пурпура

C. Скарлатина

D. Гострий лімфобластний лейкоз

E. Хвороба Верльгофа

297. У новонародженої дитини виявлено вроджений дефект верхньої губи зліва. Упродовж якого місяця ембріонального розвитку можуть формуватися вроджені вади верхньої губи?

A. Третього

B. П'ятого

C. Шостого

**D. Другого**

E. Четвертого

298. Жінка віком 25 років звернулася в клініку ортопедичної стоматології для протезування. Об'єктивно спостерігається: на верхній щелепі відсутні 25, 26 зуби. Лікар-стоматолог вирішив виготовити металокерамічний мостоподібний протез з опорами на 23, 24, 27 зуби. З якого



матеріалу треба виготовити провізорні коронки?

- A. Artglass
- B. Optokel
- C. Protemp**
- D. Panasil
- E. Relyx temp

299. Чоловік віком 32 років має скарги на наявність новоутворення у правій привушній ділянці, що виникло 2 місяці тому без імовірної причини. Скаржиться також на слабкість, підвищення температури тіла до 37,2°C. Проведена протизапальна терапія без позитивних результатів. Об'єктивно спостерігається: обличчя асиметричне через незначний набряк у правій привушній ділянці. Пальпаторно визначається округле утворення біля 3 см, щільно-еластичної консистенції з рівними контурами, слабкоболісне, не спаяне зі шкірою. Із стенозованої протоки виділяється прозора слина. Який попередній діагноз?

- A. Псевдопаротит Герценберга**
- B. Гострий інфекційний паротит
- C. Атерома привушної ділянки
- D. Епідемічний паротит

300. Пацієнт віком 48 років на прийомі у лікаря-стоматолога відчув слабкість, став блідим, втратив свідомість на короткий проміжок часу. Об'єктивно спостерігається: зіниці звужені, обличчя спітніло, пульс ниткоподібний 60 уд/хв, АТ 90/60 мм рт.ст. Який імовірний діагноз?

- A. Гіпоглікемічна кома
- B. Непритомність**
- C. Гіперклікемічна кома
- D. Анафілактичний шок
- E. Колапс

301. Пацієнт віком 60 років скаржиться на почервоніння м'яких тканин правої щоки, що триває близько місяця. Під час огляду на шкірі щоки спостерігаються округлі еритематозні плями, що збільшуються до периферії та зливаються між собою. На поверхні плям сухі білі лусочки та їх скупчення у центральній частині плями. По периферії вогнища визначаються ділянки помутніння епітелію у вигляді нерівномірно виражених смужок білого кольору. Який імовірний діагноз?

- A. Червоний вовчак**
- B. Бешиха
- C. Червоний плоский лишай
- D. Псевдопаротит Герценберга
- E. Оперізувальний лишай

302. Жінка віком 28 років скаржиться на свербіж в яснах, кровоточивість під час чищення зубів, неприємний запах з порожнини рота. Хворіє більше 2-х років, раніше не лікувалася. Об'єктивно спостерігається: застійна гіперемія ясен, їх набряк, кровоточивість під час зондування, над- і під'ясенні зубні відкладення, пародонтальні кишень глибиною до 3,5 мм. Патологічна рухомість зубів I ступеня. На рентгенограмі виявлено нерівномірну резорбцію міжальвеолярних перегородок до 1/3 висоти. Який найімовірніший діагноз?

- A. Генералізований пародонтит II ступеня, загострення
- B. Хронічний катаральний гінгівіт**

- С. Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг
- D. Виразково-некротичний гінгівіт середнього ступеня тяжкості
- E. Генералізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг**

303. Перевіряючи каркас бюгельного протеза з опорно-утримувальними кламерами на нижню щелепу у порожнині рота лікарем-стоматологом виявлено, що на правій стороні оклюзійна накладка прилягає щільно до жувальної поверхні зуба, а на лівій - між жувальною поверхнею зуба та оклюзійною накладкою щілина 1 мм. Нерівномірна відстань між дугою протеза та слизовою оболонкою. Вкажіть дії лікаря у цьому разі.

- A. Провести корекцію оклюзійних накладок протеза
- B. Провести корекцію каркаса бюгельного протеза
- С. Провести корекцію кламерів бюгельного протеза
- D. Провести корекцію дуги бюгельного протеза
- E. Зняти відбиток для виготовлення нового бюгельного протеза**

304. Пацієнта віком 32 роки після падіння з висоти шпиталізовано до стаціонарного відділення щелепно-лицевої хірургії з діагнозом: центральний перелом нижньої щелепи без зміщення. Всі зуби інтактні. З анамнезу відомо, що пацієнт хворіє на епілепсію. Який метод іммобілізації показаний у цій клінічній ситуації?

- A. Гладка шина-скоба
- B. Апарат Рудька
- С. Шина Васильєва
- D. Шина із зачепними петлями за Тігерштедтом
- E. Остеосинтез**

305. Чоловік віком 35 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргою на естетичний дефект. Об'єктивно спостерігається: коронкова частина 43 зуба зруйнована на  $2/3$ , зуб депульпований, кореневий канал запломбований до верхівки, на рентгенограмі патологічних змін у ділянці періапикальних тканин кореня 43 зуба не виявлено. На яку глибину треба розкрити кореневий канал для підготовки зуба до виготовлення кукової вкладки у цьому разі?

- A.  $2/3$  довжини каналу**
- B.  $1/3$  довжини каналу
- С.  $1/2$  довжини каналу
- D.  $3/4$  довжини каналу
- E. На всю довжину каналу

306. У пацієнта віком 64 роки під час надання стоматологічної допомоги з'явився різкий давлячий біль за грудиною. Інтенсивність болю наростала, з'явилося відчуття страху смерті, загальна слабкість, запаморочення. Об'єктивно спостерігається: стан пацієнта середньої тяжкості, шкірні покриви бліді, тони серця приглушені, пульс аритмічний. АТ -  $110/60$  мм рт.ст., ЧСС -  $98/хв$ . Дихання прискорене. Який імовірний попередній діагноз?

- A. Інсульт
- B. Гострий інфаркт міокарда**
- С. Гіпоглікемічна кома
- D. Гіпертонічний криз
- E. непритомність

307. Чоловіку віком 32 роки для видалення 36 зуба було проведено провідникову анестезію. За декілька хвилин після введення анестетика пацієнт почав хвилюватися, часто дихати, вкрився

рясним потом, почервоніння шкіри змінилося блідістю. Пацієнт поскаржився на нудоту та біль у животі. Спостерігається різке зниження артеріального тиску. Який з наведених нижче препаратів застосовується у цьому стані насамперед?

**A. Адреналін**

B. Димедрол

C. Нітрогліцерин

D. Преднізолон

E. Інсулін

308. Пацієнту віком 23 роки для відновлення анатомічної форми 37 зуба виготовляється металокерамічна коронка. Після отримання робочої моделі, технік звернув увагу лікаря-стоматолога на нечітке відображення рельєфу під'ясенної ділянки відпрепарованого 37 зуба. Що з нижченаведеного могло призвести до такого результату?

A. Недостатня вологість поверхні зуба

B. Плинність коригуючої маси

C. Велика кількість коригуючої маси

**D. Незадовільно проведена ретракція ясенної борозни**

E. Зайва компресія

309. Під час діагностичної рентгенографії у чоловіка віком 25 років на ортопантограмі у ділянці кута нижньої щелепи справа виявлено багатокамерне новоутворення округлої форми з чіткими контурами до 4 см. Порожнини новоутворення різної форми, розділені між собою кістковими перетинками. Новоутворення не пов'язане з зубами. Який попередній діагноз?

**A. Амелобластома**

B. Осифікуюча фіброма

C. Епідермоїдна кіста

D. Одонтома

E. Парадентальна кіста

310. На прийомі у лікаря-стоматолога-ортодонта восьмирічна дівчинка зі скаргами на неправильне співвідношення щелеп. Об'єктивно спостерігається: нижня щелепа виступає вперед, ікла нижньої щелепи перекривають ікла верхньої щелепи. Лікарем зішліфовані блоки на тимчасових зубах. Для профілактики якого прикусу це було здійснено?

A. Косого

**B. Вимушеного прогенічного**

C. Прогнатичного

D. Відкритого

E. Глибокого

311. У пацієнтки віком 45 років під час видалення зуба виник головний біль, тремор, серцебиття, нудота, з'явилися "мушки" та темні плями перед очима, артеріальний тиск - 180/100 мм рт.ст. Який імовірний діагноз?

A. Гостре порушення мозкового кровообігу

B. Анафілактичний шок

C. Колапс

**D. Гіпертонічний криз**

E. Гострий інфаркт міокарда

312. Яку кількість диспансерних оглядів має проводити лікар-стоматолог для групи практично

здорових людей?

A. 1 раз на рік

B. 1 раз на 2 роки

C. 2 рази на рік

D. 1 раз у квартал

E. 1 раз на 5 років

313. У пацієнтки віком 75 років під час огляду лікарем-стоматологом на бічній поверхні спинки носа зліва виявлено щільний блідо-рожевий вузлик, вкритий темно-коричневою бугристою кіркою неправильної форми, до 2,5 см, з ділянками телеангіоектазії. З анамнезу відомо, що утворення спостерігається кілька місяців. Під час спроби видалення кірки, оголюється кровоточива ерозія з рівними чіткими краями. Який найімовірніший діагноз?

A. Базаліома

B. Меланома

C. Кератома

D. Хвороба Боуена

E. Кератоакантома

314. Батьки семирічної дівчинки скаржаться на те, що вона має звичку прокладати язик між зубами. Під час огляду лікарем-стоматологом виявлено наявність вертикальної щілини у фронтальній ділянці 3 мм, язик розташовується між різцями, прикус змінний, співвідношення в бічних ділянках не порушене. Формується відкритий прикус. Який ортодонтичний апарат треба застосувати у цьому разі?

A. Регулятор функції Френкеля II

B. Апарат Брюкля

C. Пластинку Катца

D. Пластинку Шварца

E. Піднебінну пластинку з петлями Рудольфа

315. Чоловік віком 45 років скаржиться на слабкість, головний біль, підвищення температури тіла до 39°C, пекучий невралгічний біль у нижній щелепі праворуч. Об'єктивно спостерігається: на гіперемованій шкірі підборіддя праворуч висипання пухирців діаметром 1-3 мм. Подібні пухирці та місцями ерозії, які розташовані у вигляді ланцюжка, виявлено на гіперемованій слизовій оболонці ротової порожнини праворуч. Пальпаторно визначається регіонарний лімфаденіт. Який найімовірніший діагноз?

A. Багатоформна ексудативна еритема

B. Пухирчатка

C. Оперізувальний лишай

D. Гострий герпетичний стоматит

E. Алергічний стоматит

316. Дванадцятирічній дівчинці, яка носить брекет-систему, лікар-стоматолог планово проводить професійну гігієну порожнини рота. Вирішено застосувати повітряно-абразивну технологію. Який порошок доцільно обрати?

A. На основі гліцину

B. На основі цирконію

C. На основі сполуки кальцію

D. На основі бікарбонату натрію

317. Чоловік віком 59 років скаржиться на сухість та печіння губи, її збільшення, утворення на червоній облямівці тріщин. Об'єктивно спостерігається: набряк та застійна гіперемія нижньої губи, її слизова оболонка має горбисту поверхню, яка вкрита дрібними краплями слини. Вкажіть імовірний діагноз.

- A. Ексфоліативний хейліт
- B. Екзематозний хейліт
- C. Актинічний хейліт
- D. Хронічна тріщина губ
- E. Гландулярний хейліт**

318. Під час огляду ротової порожнини у десятирічної дитини лікарем-стоматологом виявлено високий рівень інтенсивності карієсу. Лікар рекомендував використовувати зубні пасту, що містять сполуки фтору. З якою концентрацією фтору найдоцільніше використовувати пасту у цьому разі?

- A. 250 ppm
- B. 1450 ppm**
- C. 800 ppm
- D. 500 ppm
- E. 1000 ppm

319. Жінці віком 39 років під час лікування гострого дифузного пульпіту 22 зуба лікар-стоматолог провів інструментальну та медикаментозну обробку кореневого каналу. До якого мінімального розміру необхідно розширити апікальну частину кореневого каналу для якісного очищення, промивання та пломбування кореня?

- A. 30 мм**
- B. 15 мм
- C. 25 мм
- D. 20 мм
- E. 35 мм

320. У восьмирічного хлопчика під час профілактичного огляду спостерігається виступаюче підборіддя, діастема і трішки між нижніми різцями та іклами, що перекривають верхні на 2/3 висоти коронки. Співвідношення перших постійних молярів по III класу за Енглем. Сагітальна щілина - 3 мм. Який ортодонтичний апарат доцільно застосувати?

- A. Апарат Брюкля**
- B. Регулятор функції Френкеля II типу
- C. Призначити комплекс міогімнастики
- D. Апарат Кортгауза
- E. Ковзаючий апарат Енгеля

321. До лікаря-стоматолога звернулися батьки восьмирічної дівчинки для контролю якості герметизації фісур 16, 26, 36, 46 зубів у дитини. Неінвазивну герметизацію фісур було проведено рік тому. Герметик зберігся в 36 і 46 зубах, а в 16 і 26 зубах не зберігся. Яка подальша тактика лікаря-стоматолога?

- A. Провести профілактичне пломбування
- B. Повторити герметизацію**
- C. Призначити ремінералізуючу терапію
- D. Спостерігати протягом місяця

Е. Призначити повторний огляд за рік

322. Жінка віком 73 роки звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на заїди у кутах рота. Користується повними знімними протезами на верхній і нижній щелепах 7 років. Об'єктивно спостерігається: висота нижньої третини обличчя укорочена. Кути рота опущені, шкіра у них мацерована. Яка причина виникнення таких скарг у пацієнтки?

- А. Постійне користування протезами
- В. Порушення гігієни ротової порожнини
- С. Деформація базисів протезів
- Д. Вік пацієнтки

**Е. Зниження міжальвеолярної висоти**

323. Чоловік віком 54 роки після травми скаржиться на кровотечу з носа, порушення чутливості верхньої губи, обмеження рухів нижньої щелепи, деформацію обличчя. Об'єктивно спостерігається: набряк м'яких тканин виличної ділянки справа, крововилив у нижню повіку та кон'юнктиву правого ока. Під час пальпації кісток лицевого скелета спостерігається симптом "сходинок" по нижньому краю орбіти та у ділянці вилично-альвеолярного гребеня справа. Рентгенологічно визначається завуальованість верхньощелепного синуса справа. Який перелом імовірно у пацієнта?

- А. Верхньої щелепи по Лефор-III
- В. Кісток носа
- С. Верхньої щелепи по Лефор-I
- Д. Верхньої щелепи по Лефор-II

**Е. Виличної кістки справа зі зміщенням**

324. Пацієнту віком 47 років лікар-хірург видалив із поверхні щоки рухоме, безболісне новоутворення шароподібної форми до 3 см в діаметрі, жовтого кольору, тістуватої консистенції, що має дольчасту будову та рівномірну тонку капсулу. Який імовірний діагноз?

А. Glandula accesoria привушної слинної залози

**В. Ліпома**

- С. Плеоморфна аденома
- Д. Лімфовузол із хронічним запаленням
- Е. Фіброма

325. Під час огляду шестирічної дівчинки лікарем-стоматологом спостерігається: відкривання рота вільне, цілісність верхньої губи та альвеолярного відростка верхньої щелепи збережене, м'яке і тверде піднебіння незрощене до рівня 16 і 26 зубів. Незрощення має трикутну форму. М'яке піднебіння укорочене. Мова невиразна. Дитина народилася з цією вадою. Який імовірний діагноз?

**А. Ізольоване часткове незрощення піднебіння**

- В. Комбіноване незрощення піднебіння
- С. Ізольоване повне незрощення піднебіння
- Д. Приховане незрощення піднебіння

326. Пацієнтці віком 52 роки встановлено діагноз: хронічний гранулюючий періодонтит 25 зуба. Показано застосування консервативного методу лікування. Які хімічні речовини треба використати для полегшення механічного розширення кореневих каналів?

- А. Перекис водню та хлоргексидин
- В. Хлорамін та перекис водню

С. Гіпохлорит натрію та хлорамін

**D. ЕДТА та гіпохлорит натрію**

Е. Гіпохлорит натрію та перекис водню

327. У пацієнтки віком 45 років проводиться лікування гострого дифузного пульпіту 46 зуба методом вітальної екстирпації. Яка група ендогерметиків може містити у своєму складі глікокортикоїди?

А. Кальцієвмісні пасти

В. Склоіномерні цементи

**С. Цинк-оксид-евгенольні цементи**

Д. Композитні матеріали

Е. Матеріали на основі епоксидних смол

328. Пацієнтка віком 38 років скаржиться на кровоточивість ясен, неприємний запах із порожнини рота, рухомість зубів, сухість у роті. З анамнезу відомо, що подібні симптоми спостерігаються близько року. Рухомість зубів помітила 3 місяці тому. Під час огляду виявлено пародонтальні кишені глибиною 8 мм, рухомість зубів II ступеня. Ясна верхньої та нижньої щелеп застійно гіперемовані, кровоточать під час зондування. Консультація якого спеціаліста необхідна найперше у цьому разі?

А. Лікаря-терапевта

В. Лікаря-гастроентеролога

С. Лікаря-гематолога

**D. Лікаря-ендокринолога**

Е. Лікаря-ревматолога

329. Пацієнтка віком 28 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на кровоточивість під час їжі у ділянці верхнього зуба зліва. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні 25 зуба глибока каріозна порожнина, виповнена грануляційною сполучною тканиною рожевого кольору, що кровоточить під час зондування. Проведення зондом навколо коронки зуба проходить без перешкод. Рентгенографічно виявлено сполучення пульпової камери з каріозною порожниною зуба. Який імовірний діагноз?

А. Хронічний гіпертрофічний папіліт

В. Хронічний фіброзний пульпіт 25 зуба

С. Хронічний гангренозний пульпіт 25 зуба

**D. Хронічний гіпертрофічний пульпіт 25 зуба**

Е. Хронічний конкрементозний пульпіт 25 зуба

330. Під час обстеження пацієнта віком 52 років лікар-стоматолог проводить зондування пародонтальних кишень та заносить дані в ортопантограму. Для зондування застосовується пародонтальний зонд. На якому рівні розташована маркувальна частина зонду за рекомендаціями ВООЗ?

А. 0,5-3,5 мм

**В. 3,5-5,5 мм**

С. 2,5-3,5 мм

Д. 1,5-2,5 мм

Е. 1,0-2,0 мм

331. Хлопець віком 17 років скаржиться на різко обмежене відкривання рота, утруднене приймання їжі, асиметрію обличчя. З анамнезу відомо: травма у віці 10 років - падіння зі сходів.

Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви бліді, підборіддя зміщене вліво і назад (лівобічна мікрогенія). Відкривання рота до 2 см, передні зуби розміщені віялоподібно (вестибулярно), прикус глибокий. Під час пальпації суглобових голівок визначається незначна рухомість правої суглобової голівки, ліва - нерухома. Встановіть попередній діагноз.

А. Гострий травматичний артрит лівого СНЩС

В. Контрактура нижньої щелепи

**С. Анкілоз лівого СНЩС**

Д. Лівобічний вивих СНЩС

Е. Деформуючий артроз СНЩС

332. У чоловіка віком 32 роки під час профілактичного огляду лікарем-стоматологом виявлено на слизовій оболонці нижньої губи виразку розміром 0,5-0,6 см, округлої форми з рівними краями червоного кольору, блискучу, безболісну, з щільним інфільтратом в основі. Інші ділянки слизової оболонки рота без патологічних змін, зуби інтактні. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, безболісні під час пальпації. Встановіть попередній діагноз.

А. Декубітальна виразка

В. Туберкульозна виразка

**С. Сифілітична виразка**

Д. Трофічна виразка

Е. Ракова виразка

333. У дівчинки віком 11 років, яка перебуває на диспансерному обліку у лікаря-стоматолога-ортодонта з приводу ретенції 35 зуба, визначено, що проміжок між 34 та 36 зубами - 6-7 мм; співвідношення перших постійних молярів та ікол - І клас за Енгле. Застосування якої конструкції доцільно у збереженні місця для прорізування 35 зуба?

**А. Протез-розпірка**

В. Частковий знімний протез

С. Бюгельний протез

Д. Мостоподібний протез із двома опорами

Е. Мостоподібний протез із однією опорою

334. Пацієнтці віком 29 років лікують хронічний гангренозний пульпіт 22 зуба. Коронка зуба частково зруйнована. Після ендодонтичного лікування прийнято рішення про відновлення коронкової частини зуба композитним матеріалом світлової полімеризації. Який армуючий елемент доцільно зафіксувати у кореновому каналі 22 зуба у цьому разі?

А. Парапульпарні штифти

**В. Скловолоконний штифт**

С. Коренево-куксову вкладку

Д. Анкерний штифт

Е. Беззольний штифт

335. Чоловік віком 35 років звернувся до лікаря-стоматолога для профілактичного огляду. Під час діагностичної рентгенографії в проєкції верхівок коренів інтактних 11 та 21 зубів по серединній лінії виявлено кругле новоутворення, з чіткими контурами, діаметром 1 см. Періодонтальна щілина 11 та 21 зубів простежується на всьому протязі. Яка кіста ймовірно у пацієнта?

А. Епідермоїдна

В. Носогубна



### С. Носопіднебінна

D. Глобуломаксилярна

Е. Радикулярна

336. У стоматологічну клініку звернувся хлопець віком 17 років для профілактичного огляду. Під час об'єктивного обстеження у 36 зубі виявлено каріозну порожнину у межах плащового дентину. Дно та стінки щільні, пігментовані. Термопроба, зондування, перкусія безболісні. На рентгенологічному знімку патологічних змін у ділянці коренів 36 зуба не виявлено. Під час препарування стінок каріозної порожнини спостерігається незначна болючість. Який імовірний діагноз?

A. Хронічний початковий карієс

B. Хронічний фіброзний періодонтит

C. Хронічний глибокий карієс

D. Хронічний фіброзний пульпіт

Е. Хронічний середній карієс

337. У пацієнта віком 27 років унаслідок побутової травми стався перелом у боковій ділянці тіла нижньої щелепи зліва зі зміщенням. Об'єктивно спостерігається: цілісність зубного ряду збережена, лінія перелому проходить між 36 і 37 зубами. Яку конструкцію треба застосувати для постійної іммобілізації щелепи?

A. Двощелепну назубну шину Тігершдтета із розпірковим вигином, міжщелепну гумову тягу

B. Двощелепну назубну шину Тігершдтета із зачіпними гачками, міжщелепну гумову тягу

C. Апарат Рудька

D. Гладку шину-скобу

Е. Міжщелепне лігатурне зв'язування за методом Айві

338. Дівчині віком 16 років на прийомі у лікаря-стоматолога раптово стало зле. Не чекаючи на асистента, лікар-стоматолог негайно розпочав реанімаційні заходи. Попередні етапи виконано, пацієнтка потребує проведення серцево-легеневої реанімації. Яке має бути співвідношення компресійних натискувань на грудну клітину та штучного дихання методом рот у рот?

A. 30

B. 30

C. 15

D. 30

Е. 15

339. Пацієнт віком 45 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на дефект зуба нижньої щелепи зліва. Об'єктивно спостерігається: коронка 36 зуба зруйнована, виступає на 2 мм над ясенним краєм. На рентгенограмі кореневі канали обтуровані до анатомічної верхівки. Для відновлення 36 зуба виготовляється розбірна куксова вкладка з наступним її покриттям металокерамічною коронкою. На етапі примірки куксової вкладки лікар виявив, що її конусність перевищує 15°. Які найімовірніші негативні наслідки великої конусності кукси?

A. Травмування ясенного краю відновленого зуба

B. Погіршення фіксації металокерамічної коронки

C. Незадовільна естетика коронки

D. Функціональне перевантаження зуба

Е. Відкол керамічної маси з коронки

340. Дівчина віком 15 років скаржиться на біль у горлі та яснах під час вживання їжі,

підвищення температури до 38,8оС. Об'єктивно спостерігається: ясенний край та слизова оболонка задньої стінки глотки гіперемовані, набряклі, наявні петехії, гіперплазія мигдаликів. Під нижньою щелепою з обох боків та уздовж заднього краю грудино-ключично-соскоподібних м'язів пальпуються збільшені, рухомі, мало болісні лімфатичні вузли, оточені колатеральним набряком без явищ запалення. Який найімовірніший діагноз?

- A. Дифтерія
- B. Лімфогрануломатоз
- C. Гострий герпетичний стоматит
- D. Кір
- E. Інфекційний мононуклеоз**

341. Пацієнтці віком 53 роки встановлено діагноз: бородавчаста форма червоного плескатоного лишаю. Консервативна терапія протягом місяця ефекту не дала. Який метод лікування потрібно застосувати у комплексній терапії цього захворювання?

- A. Електрофорез
- B. УФО
- C. УВЧ-терапію
- D. Кріодеструкцію**
- E. Дарсонвалізацію

342. Дівчина віком 18 років скаржиться на появу припухлості округлої форми на верхній губі, підвищення температури тіла до 38оС, погіршення загального стану Хворіє 3 дні. Об'єктивно спостерігається: у ділянці верхньої губи інфільтрат округлої форми, 2,5 см у діаметрі, шкіра над ним багряного кольору з некротичним стрижнем у центрі. Верхня губа гіперемована, набрякла. Який імовірний діагноз?

- A. Фурункул верхньої губи**
- B. Ретенційна кіста верхньої губи
- C. Гострий періостит верхньої губи
- D. Гострий гнійний лімфаденіт
- E. Карбункул верхньої губи

343. Жінка віком 33 роки звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на чутливість деяких зубів до кислого. Під час огляду у пришийковій ділянці 14, 13 зубів виявлено гладенькі дефекти твердих тканин трикутної форми, глибиною 2-3 мм, які не фарбуються 2% розчином метиленового синього. Яке лікування доцільно провести у цьому разі?

- A. Ремінералізуючу терапію
- B. Рекомендувати зубні пастки, що знижують чутливість зубів
- C. Застосування десенситайзера у пришийковій ділянці 13, 14 зубів
- D. Виготовлення вінірів на 13, 14 зуб
- E. Пломбування дефектів 13, 14 зуба**

344. Пацієнт віком 22 роки скаржиться на короточасний біль у верхньому бічному зубі під час вживання солодкої їжі. Об'єктивно спостерігається: у 26 зубі на жувальній поверхні каріозна порожнина у межах емалево-дентинного сполучення, вхід у порожнину вузький, дентин світлий, розм'якшений. Реакція на термічний подразник позитивна, зникає відразу після його усунення. Зондування болісне по емалево-дентинній межі. Який імовірний діагноз?

- A. Гострий глибокий карієс 26 зуба
- B. Гострий обмежений пульпіт 26 зуба

C. Гострий середній карієс 26 зуба

D. Гіперемія пульпи 26 зуба

E. Гострий поверхневий карієс 26 зуба

345. У пацієнтки віком 37 років після ендодонтичного лікування 15 зуба на контрольній рентгенограмі виявлено виведення пломбувального матеріалу у порожнину гайморової пазухи. Якими мають бути дії лікаря-стоматолога у цьому разі?

A. Спостерігати за станом пацієнтки протягом місяця

B. Призначити протизапальне лікування

C. Розпломбувати канал 15 зуба і накласти тимчасову лікувальну пов'язку

D. Видалити 15 зуб, провести кюретаж лунки

E. Направити пацієнтку до щелепно-лицевого стаціонару

346. Лікар-стоматолог планує відкрити приватний стоматологічний кабінет на дві стоматологічні універсальні установки. Площа приміщення, де лікар планує вести прийом пацієнтів, складає 26 м<sup>2</sup>. Яку площу повинно мати приміщення за існуючим положенням для двох універсальних стоматологічних установок?

A. 20 м<sup>2</sup> на 1 установку та 12 м<sup>2</sup> додатково на 2-гу

B. 10 м<sup>2</sup> на 1 установку та 10 м<sup>2</sup> додатково на 2-гу

C. 10 м<sup>2</sup> на 1 установку та 7 м<sup>2</sup> додатково на 2-гу

D. 7 м<sup>2</sup> на 1 установку та 7 м<sup>2</sup> додатково на 2-гу

E. 14 м<sup>2</sup> на 1 установку та 10 м<sup>2</sup> додатково на 2-гу

347. Жінка віком 48 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність дефекту, що періодично з'являється на боковій поверхні язика. Об'єктивно спостерігається: на бічній поверхні язика, у середній третині, різко болісна ерозія розміром 0,5х0,5 см із чіткими краями, вкрита білуватим нальотом. По краям ерозії гіперерована слизова оболонка. Порожнина рота санована, інші ділянки слизової оболонки рота без змін. Який імовірний діагноз?

A. Травматична виразка язика

B. Ураження язика при лейкозі

C. Туберкульозна виразка язика

D. Хронічний рецидивний афтозний стоматит

E. Сифілітична виразка язика

348. Розповсюдженість або загальна площа опіків визначає потребу у переливанні рідини та дозах лікувальних препаратів. У пацієнта віком 35 років визначаються термічні опіки шкіри обличчя та шиї. Визначте площу опіку.

A. 20 %

B. 15 %

C. 4 %

D. 9 %

E. 18 %

349. Пацієнт віком 50 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль та набряк у підщелепній ділянці справа, що посилюється під час вживання їжі. Припухлість та біль турбують більше ніж півроку та поступово зростають. Об'єктивно спостерігається: підщелепна слинна залоза справа ущільнена, злегка болісна під час пальпації. З вивідної протоки підщелепової слинної залози слина майже не виділяється. На рентгенограмі тканин дна порожнини рота виявлено тінь розміром 0,5х0,5 см у ділянці кута нижньої щелепи. Який

найімовірніший діагноз?

- A. Кіста слинної залози
- B. Підщелепний лімфаденіт
- C. Калькульозний сіалоденіт**
- D. Склерозуючий субмаксиліт

350. Чоловік віком 50 років скаржиться на больові відчуття кінчика язика, які з'явилися 1,5 роки тому після психологічної травми. На фоні цих відчуттів виникають напади особливо пекучого болю з іррадіацією у щоку. Спостерігається незначний набряк язика, сухість у ротовій порожнині, порушення смакових відчуттів. Пацієнт страждає на канцерофобію. Для якого захворювання характерні такі симптоми?

- A. Глосодинії**
- B. Глоситу Гюнтера-Міллера
- C. Хронічного атрофічного кандидозу
- D. Десквамативного глоситу
- E. Невриту язикового нерва

351. Жінка віком 65 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність зміненої ділянки слизової оболонки червоного кольору під язиком. після дослідження біоптату встановлено діагноз: хвороба Боуена. До якого спеціаліста треба направити пацієнтку для подальшого лікування?

- A. Лікаря-невропатолога
- B. Лікаря-алерголога
- C. Лікаря-гастроентеролога
- D. Лікаря-ендокринолога
- E. Лікаря-онколога**

352. Після проведеного обстеження шестимісячного хлопчика, встановлено діагноз: повне незрощення верхньої губи. Яку пластичну операцію для усунення дефекту треба провести у цьому разі?

- A. Хейлопластику**
- B. Ураностафілопластику
- C. Френулоектомію
- D. Френулотомію
- E. Уранопластику

353. Пацієнтка віком 55 років звернулася до лікаря-стоматолога для корекції часткового пластинкового протеза через видалення опорного 44 зуба на нижній щелепі. Об'єктивно спостерігається: дефект зубного ряду - I клас за Кенеді, обмежений 43 і 33 зубом. Рік тому був виготовлений частковий знімний протез для нижньої щелепи з кламерною фіксацією на 33 і 44 зубах. Планується відновлення протеза шляхом доварювання штучного 44 зуба та переносу кламера на 43 зуб. Які відбитки необхідно одержати у цьому разі?

- A. З нижньої щелепи з протезом
- B. З нижньої щелепи без протеза
- C. З нижньої щелепи з протезом та з верхньої щелепи**
- D. З обох щелеп без протеза
- E. Відбитки для корекції протеза не потрібні.

354. Чоловік віком 31 рік після безуспішного лікування хронічного гранулематозного

періодонтиту 36 зуба показано видалення зуба. Виберіть щипці для видаднення.

A. Ключоподібні зі щічками, що сходяться

B. S-подібні ліві

C. Ключоподібні зі щічками, що мають шипи

D. Прямі коронкові

E. Байонетні кореневі

355. Пацієнту віком 50 років встановлено діагноз: хронічний гранулюючий періодонтит 44 зуба. Після розкриття порожнини зуба лікар-стоматолог виявив кровоточивість і різкий біль під час глибокого зондування кореневого каналу. Чим пояснити ці симптоми?

A. Загостренням періодонтиту

B. Неправильно встановленим діагнозом

C. Застосуванням сильнодіючих препаратів

D. Вростанням грануляційної тканини в кореневий канал 44 зуба

E. Перфорацією кореневого каналу 44 зуба

356. Під час санації порожнини рота пацієнту проведено рентгенографію нижньої щелепи. На рентгенограмі виявлено вогнище деструкції кісткової тканини діаметром близько 3 см із чіткими межами у ділянці кута нижньої щелепи. під час пункції утворення отримано ексудат коричневого кольору без кристалів холестерину. Встановіть попередній діагноз.

A. Остеосаркома

B. Гемангіома

C. Остеобластокластома

D. Хондрома

E. Рак нижньої щелепи

357. У пацієнта віком 36 років загострення хронічного пульпіту 25 зуба. Під час ендодонтичного лікування у апікальній частині кореневого каналу зламався інструмент. Уламок не виходить за верхівку кореня зуба. Видалити уламок неможливо. Якою має бути тактика лікаря-стоматолога?

A. Видалити зуба

B. Провести резекцію верхівки кореня зуба

C. Застосувати фізіотерапевтичне лікування

D. Запломбувати кореневий канал до уламка

E. Застосувати методику Bypass

358. Жінка віком 35 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на гострий самовільний біль на верхній щелепі ліворуч, що пульсує, постійно наростає та іррадіює у скроню. Хворіє 5-ту добу. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні 26 зуба є велика композитна пломба. Слизова оболонка у ділянці зуба гіперемована, набрякла. Перкусія 26 зуба різко болісна. На рентгенограмі змін у періапікальних тканинах 26 зуба не виявлено. Який найімовірніший діагноз?

A. Загострення хронічного періодонтиту

B. Гострий гнійний періодонтит

C. Гострий гнійний пульпіт

D. Загострення хронічного пульпіту

E. Гострий серозний періодонтит

359. Чоловік віком 32 років скаржиться на кровоточивість ясен під час їжі та чищення зубів.

Має патологію шлунку. Об'єктивно спостерігається: ясна на верхній та нижній щелепі набряклі, гіперемовані, з ціанотичним відтінком. Від дотику кровоточать. На рентгенограмі деструктивних змін міжзубних перетинок не виявлено. Який найімовірніший діагноз?

- A. Генералізований пародонтит, початковий ступінь
- B. Загострення хронічного катарального гінгівіту
- C. Хронічний катаральний гінгівіт**
- D. Генералізований пародонтит, I ступінь
- E. Локалізований пародонтит

360. Чоловік віком 40 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на розростання ясенних сосочків та незвичний їх вигляд. Пацієнт хворіє на епілепсію, приймає препарат дифенін. Об'єктивно спостерігається: ясенні сосочки збільшені, щільні, блідо-рожевого кольору, блискучі, з вестибулярної поверхні перекривають коронки фронтальної групи зубів на 1/3. Який імовірний діагноз?

- A. Хронічний катаральний гінгівіт
- B. Фіброматоз ясен
- C. Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма**
- D. Генералізований пародонтит I-го ступеня, хронічний перебіг
- E. Гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма

361. У жінки віком 43 роки після травмування під час ДТП виникли скарги на біль у верхній щелепі, порушення прикусу, кровотеча з носа. Під час огляду спостерігається: прикус відкритий, верхня щелепа з кістками носа рухомі. На КТ лінія перелому визначається по нижнім краям орбіт та горбам верхньої щелепи. Який перелом імовірно у пацієнтки?

- A. Верхнього альвеолярного відростка
- B. Верхньої щелепи за Ле-Фор I
- C. Виличної кістки
- D. Верхньої щелепи за Ле-Фор III
- E. Верхньої щелепи на Ле-Фор II**

362. Чоловік віком 50 років скаржиться на постійний ниючий біль у ділянці верхньої щелепи праворуч, що виник після пломбування кореневих каналів 15 зуба тиждень тому. Спостерігається також порушення чутливості слизової оболонки альвеолярного відростка та деяких ділянок шкіри верхньої губи та щоки справа. Який імовірний діагноз?

- A. Гострий обмежений остеомієліт
- B. Біль після пломбування
- C. Неврит лицевого нерва
- D. Невралгія 2 гілки трійчастого нерва
- E. Неврит 2 гілки трійчастого нерва**

363. Чоловік віком 65 років звернувся до лікаря-стоматолога-хірурга для видалення 28 зуба, коронка якого зруйнована. Раніше зуб не раз лікувався. під час видалення зуба відбувся відрив горба верхньої щелепи. Які дії лікаря у цьому разі?

- A. Видалити відламок і затампонувати рану
- B. Видалити відламок
- C. Спробувати встановити відламок на місце
- D. Встановити відламок на місце і зафіксувати
- E. Видалити відламок і ушити рану**

364. Пацієнт віком 27 років скаржиться на тривалий біль у 22 зубі від холодного, гарячого, безпричинний біль протягом 20-30 хв, що виникає 3-4 рази на день та посилюється вночі. Біль з'явився 3 дні тому, після препарування зуба під керамічну коронку. Об'єктивно спостерігається: 22 зуб відпрепарований на товщину коронки та покритий тимчасовою коронкою, термічна проба різко болісна, біль тривалий, ниючий, перкусія безболісна. Яка подальша лікувальна тактика?

A. Біологічний метод лікування пульпіту

B. Покриття зуба фторлаком

**C. Вітальна екстирпація пульпи**

D. Спостереження за зубом протягом місяця

E. Вітальна ампутація пульпи

365. Пацієнтці віком 36 років проводиться лікування хронічного гангренозного пульпіту 47 зуба. Механічна обробка кореневих каналів була звершена ендодонтичним інструментом синього кольору. Яке цифрове значення по стандартам ISO відповідає ендодонтичному інструменту синього кольору?

A. 25

B. 40

C. 8

**D. 30**

E. 35

366. Жінка віком 49 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність новоутворення. Об'єктивно спостерігається: у ділянці підборіддя зліва пальпується кулястий інфільтрат із чіткими межами, безболісний, рухомий, щільний, з ділянкою розм'якшення, інтенсивно-червоного кольору. Шкіра над ним стоншена. Наявний тяж, який спрямований від інфільтрата до зруйнованого 35 зуба. Який імовірний діагноз?

A. Тромбофлебіт лицевої вени

B. Атерома

C. Хронічний лімфаденіт

D. Гострий гнійний лімфаденіт

**E. Мігруюча гранульома обличчя**

367. Чоловік віком 45 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на гострий пульсуючий біль у ділянці верхньої щелепи справа впродовж трьох діб. Об'єктивно спостерігається: запальний інфільтрат округлої форми на слизовій оболонці з вестибулярної сторони у ділянці 17 зуба. Зуб інтактний, рухомість II ступеня, горизонтальна та вертикальна перкусія болісна, пародонтальна кишень глибиною 4-5 мм. Який буде попередній діагноз?

A. Загострення хронічного періодонтиту

B. Гострий гнійний періодонтит

**C. Пародонтальний абсцес**

D. Гострий серозний періодонтит

E. Загострення хронічного пульпіту

368. Жінка віком 50 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на вивих СНЩС, що часто повторюється (особливо під час кашлю, позіхання) та самовільно вправляється. Зубні ряди верхньої та нижньої щелеп збережені. Який ортопедичний апарат доцільно застосувати для обмеження ступеня відкривання рота?

A. Лімберга

**B. Петросова**

C. Оксмана

D. Катца

E. Дарсисака

369. Під час профілактичного огляду хлопця віком 19 років лікар-стоматолог виявив глибоку каріозну порожнину на дистальній поверхні 26 зуба з великою кількістю розм'якшеного дентину. Реакція на зондування дна позитивна, сполучення з порожниною зуба не виявляється. Під час термодіагностики виникає біль, що зникає відразу після усунення подразника. ЕОД - 8-10 мкА. Який імовірний діагноз?

A. Хронічний гангренозний пульпіт

B. Гострий обмежений пульпіт

C. Хронічний фіброзний пульпіт

D. Гострий середній карієс

**E. Гострий глибокий карієс**

370. Лікар-стоматолог оглядає трьохмісячну дитину, яка народилася із вродженою вадою. Об'єктивно спостерігається дефект м'яких тканин верхньої губи, що має трикутну форму і на відстань 0,5 см не доходить до нижнього відділу носового отвору зліва. Альвеолярний відросток верхньої щелепи цілий. М'яке і тверде піднебіння без патології. Встановіть діагноз.

A. Повне незрощення верхньої губи

B. Комбіноване незрощення верхньої губи

**C. Неповне незрощення верхньої губи**

D. Приховане незрощення верхньої губи

371. У п'ятирічної дитини розвинулися катаральний кон'юнктивіт, фарингіт, ларинготрахеобронхіт. На слизовій оболонці щік, відповідно до нижніх малих кутніх зубів, з'явилися невеличкі білі плямки, а пізніше - великоплямистий і папульозний висип на обличчі, тулубі та кінцівках червоного кольору. Яке ймовірно захворювання у дитини?

A. Інфекційний мононуклеоз

**B. Кір**

C. Скарлатина

D. Менінгококова інфекція

E. Грип

372. До лікаря-стоматолога звернулася мама шестимісячної дитини для консультації з приводу гігієни порожнини рота немовляти. З якого віку треба починати чистити зуби у дітей?

A. 3 років

B. 1 року

**C. Відразу після прорізування першого тимчасового зуба**

D. Відразу після прорізування першого постійного зуба

E. 2 років

373. Видалення 38 зуба у пацієнта віком 25 років, який хворіє хронічним лімфолейкозом, ускладнилося тривалою кровотечею. Що може бути причиною геморагічного синдрому у цьому разі?

**A. Тромбоцитопенія**

B. Анемія



- C. Еозинопенія
- D. Лімфоцитоз
- E. Нейтропенія

374. Планується ортодонтичне лікування пацієнта. Необхідно визначити нормальну ширину зубного ряду. Який індекс буде використовуватись для цього?

A. Пона

- B. Тонна
- C. Висоти піднебіння
- D. Ізарда

375. Жінка віком 52 років скаржиться на почервоніння шкіри та набряк м'яких тканин лівої щоки та носа, загальну слабкість, підвищення температури тіла до 38°C. Під час огляду спостерігається: тканини ураженої ділянки інфільтровані, шкіра гаряча, різко болісна, напружена. Межі вогнища гіперемії чіткі, мають форму зубців. Який імовірний діагноз?

A. Флегмона правої щоки

B. Бешиха

- C. Абсцедуючий лімфаденіт
- D. Червоний вовчак
- E. Фурункул

376. Жінка віком 35 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на дефект переднього зуба на верхній щелепі внаслідок травми напередодні. Об'єктивно спостерігається: відсутність медіального кута 11 зуба у межах плащового дентину, зондування дефекту чутливе, поверхня сколу гладенька, рівна, реакція на холод короткочасна, перкусія помірно чутлива, ЕОД 6 мкА. Чим найдоцільніше провести відновлення анатомічної форми 11 зуба?

- A. Склоіномерним цементом
- B. Вініром

C. Прямою композитною реставрацією

- D. Металокерамічною коронкою
- E. Безметаловою керамічною коронкою

377. Жінка віком 42 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль від температурних та хімічних подразників та косметичні дефекти, що виникли протягом 5 місяців на деяких зубах верхньої щелепи. Під час огляду в 11, 12, 13, 21, 22, 23 зубах виявлено неглибокі дефекти овальної форми на опуклій частині вестибулярних поверхонь коронок з гладеньким, щільним, блискучим дном. В анамнезі тиреотоксикоз. Який імовірний діагноз?

A. Некроз твердих тканин зуба

B. Ерозія твердих тканин зуба

- C. Системна гіоплазія
- D. Клиноподібний дефект
- E. Гострий поверхневий карієс

378. До лікаря-стоматолога звернулися батьки шестирічного хлопчика для профілактичного огляду дитини. Об'єктивно спостерігається: ротова порожнина санована; 16, 26, 36 та 46 зуби інтактні, фісури відкриті, глибокі конусоподібні, слабкомінералізовані. КР+кпв=4. Який метод профілактики карієсу доцільно застосувати у цьому разі?

A. Неінвазивна герметизація фісур

B. Профілактичне пломбування

- C. Аплікація фторумісного лаку
- D. Інвазивна герметизація фісур

379. Чоловік віком 64 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на підвищену чутливість зубів та підвищене стирання твердих тканин фронтальних зубів. Об'єктивно спостерігається: стертість твердих тканин на піднебінній поверхні верхніх фронтальних зубів і вестибулярній поверхні нижніх. Який імовірний діагноз?

- A. Горизонтальна форма патологічного стирання зубів
- B. Вертикальна форма патологічного стирання зубів**
- C. Ерозія емалі
- D. Клиноподібні дефекти
- E. Змішана форма патологічного стирання зубів

380. Мати шестирічної дівчинки скаржиться на поганий загальний стан дитини, слабкість, підвищення температури тіла до 38,8°C. Дитина хворіє четвертий день. Об'єктивно спостерігається: катаральний гінгівіт, гіперемія слизової піднебінних дужок, мигдаликів, задньої стінки глотки, на язиці збільшені грибоподібні сосочки і згладжені ниткоподібні. Підщелеповий лімфаденіт. На шкірі обличчя, крім носогубного трикутника, наявні еритематозні плями з дрібним яскраво-червоним висипом. Який імовірний діагноз?

- A. Вітряна віспа
- B. Гострий герпетичний стоматит
- C. Дифтерія
- D. Скарлатина**
- E. Кір

381. У чотирирічної дитини під час профілактичного огляду лікарем-стоматологом виявлено, що рвучі горбики верхніх ікол розташовані між нижніми іклами та першими молярами, а дистальні поверхні других тимчасових молярів розташовані і одній площині. Про формування якого прикусу свідчать ці ознаки?

- A. Косого
- B. Мезіального
- C. Дистального
- D. Глибокого
- E. Фізіологічного**

382. До лікаря-стоматолога звернулися батьки дванадцятирічного хлопчика зі скаргами на незвичний колір зубів у дитини. Усі зуби постійні, водянисто-блакитного кольору, форма і розмір коронок не змінені. Зуби прорізалися вже змінені у кольорі. Після ретельного обстеження із застосуванням рентгенологічних методів лікар встановив діагноз: недосконалий дентиногенез 2-го типу. Яка об'єктивна ознака допомогла йому встановити діагноз у цьому випадку?

- A. Флюоресценція зубів
- B. Форма зубів
- C. Облітерація кореневих каналів зубів**
- D. Колір зубів
- E. Опалесценція зубів

383. Учня школи рік тому було проведено комплекс первинної профілактики карієса. За яким показником треба оцінювати результат первинної профілактики через рік після її проведення?

**A. Приріст карієса**

- B. Кількість ускладненого карієса
- C. Розповсюдженість карієса
- D. Розповсюдженість захворювань пародонта
- E. Інтенсивність карієса

384. Пацієнту віком 35 років встановлено діагноз: хронічний глибокий карієс 11 зуба. Лікар-стоматолог для знеболювання вибрав техніку інтралігаментарної анестезії. Як треба вводити анестетик у цьому разі?

A. Одне введення з вестибулярної поверхні зуба

**B. Два введення з медіальної та дистальної поверхонь зуба**

- C. Два введення з вестибулярної та язичної поверхонь зуба
- D. Три введення з мезіодистальних та піднебінної поверхонь зуба
- E. Два введення з вестибулярної та піднебінної поверхонь зуба

385. Після ДТП у травмованого чоловіка віком 25 років діагностовано різану рану правої привушної ділянки з пошкодженням привушної слинної залози. Який нерв ймовірно пошкоджений у результаті травми?

- A. Друга гілка трійчастого нерва
- B. Третя гілка трійчастого нерва
- C. Перша гілка трійчастого нерва
- D. Язико-глотковий нерв

**E. Лицевий нерв**

386. Жінка віком 37 років звернулася до лікаря-стоматолога для лікування 25 зуба. В анамнезі: цукровий діабет. За кілька хвилин після проведення анестезії у пацієнтки виникло двоїння в очах, тремтіння у тілі, відчуття занепокоєння. Пацієнтка знепритомніла. Об'єктивно спостерігається: шкіра обличчя бліда, чоло і долоні вкриті краплями поту. АТ - 100/60 мм рт.ст., пульс - 84 уд. за хв. Який стан імовірно розвинувся у пацієнтки?

**A. Гіпоглікемічна кома**

- B. гіпертонічний криз
- C. Інфаркт міокарда
- D. Гіперглікемічна кома
- E. Анафілактичний шок

387. Жінка віком 55 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на шорсткість слизової оболонки правої щоки, що з'явилася 4 місяці тому. Об'єктивно спостерігається: по лінії змикання зубів правої щоки ділянка слизової оболонки білуватого кольору, продовгуватої форми, трохи виступає над поверхнею слизової, має чіткі межі і не знімається шпателем. Пальпація зміненої ділянки безболісна, прилегла слизова оболонка без змін. Який найімовірніший діагноз?

- A. Хронічний гіперпластичний кандидоз
- B. Червоний вівчак
- C. Вторинний сифіліс
- D. Червоний плескатий лишай

**E. Лейкоплакія**

388. Чоловік віком 40 років скаржиться на наявність новоутворення на шиї. Об'єктивно спостерігається: у верхній третині передньої поверхні шиї, між під'язиковою кісткою та

щитоподібним хрящем новоутворення щільно-еластичної консистенції, з чіткими контурами, що зміщується під час ковтання, гладке, безболісне, шкіра береться у складку. Під час пункції отримано прозорий, світло-жовтого кольору ексудат. Який імовірний діагноз?

- A. Дермоїдна кіста
- B. Серединна кіста шиї**
- C. Бічна кіста шиї
- D. Епідермоїдна кіста
- E. Хронічний лімфаденіт

389. Пацієнтці віком 26 років було встановлено діагноз: гострий дифузний пульпіт 47 зуба, та планується ендодонтичне лікування з використання в якості ендогерметика цинк-оксид-евгенольного цементу. Через який проміжок часу після ендодонтичного лікування зуба вищенаведеною групою ендогерметиків, доцільно проводити остаточне відновлення зуба композитними матеріалами?

- A. 10-15 хвилин
- B. 12-24 години**
- C. 2-4 години
- D. 40-60 хвилин
- E. 6-8 годин

390. Пацієнту проводиться ендодонтичне лікування 24 зуба через загострення хронічного гангренозного пульпіта. Для obturaції корневих каналів використовують метод вертикальної гарячої конденсації гутаперчі. Який інструмент потрібен для ущільнення гутаперчі?

- A. К-файл
- B. К-рімер
- C. Плагер**
- D. Спредер
- E. Штопфер

391. У пацієнта віком 60 років на червоній каймі нижньої губи виявлено ерозію неправильної форми, без симптомів запалення (відсутність гіперемії, ексудації, інфільтрації, болючості), що не загоюється протягом півроку. Під час огляду не виявлено травмуючого фактора та інших елементів ураження слизової оболонки порожнини рота та червоної кайми губ. Встановіть попередній діагноз.

- A. Бородавчастий передрак червоної кайми губ
- B. Ерозивно-виразкова форма червоного плескатої лишаю
- C. Обмежений гіперкератоз червоної кайми губ
- D. Герпетична ерозія
- E. Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті**

392. Пацієнтці віком 46 років для уточнення діагнозу і реєстрації показників лікар-стоматолог визначив втрату пародонтального прикріплення. Встановлено попередній діагноз: генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг. Яким показником відповідає втрата пародонтального прикріплення?

- A. Сумі глибини клінічної пародонтальної кишені і висоти рецесії**
- B. Арифметичній різниці між висотою рецесії і глибиною клінічної пародонтальної кишені
- C. Глибині клінічної пародонтальної кишені
- D. Висоті рецесії

393. Пацієнтка віком 56 років скаржиться на біль та набряк у ділянці лівої щоки, підвищення температури тіла до 39°C, загальну слабкість, сухість у роті. Об'єктивно спостерігається: асиметрія обличчя через набряк у ділянці лівої привушної слинної залози з чіткими контурами, болісний під час пальпації. З протоки привушної слинної залози виділяється гнійний ексудат. Яке захворювання можна діагностувати у цьому разі?

A. Флегмона субмасетеріального простору

B. Флегмона привушно-жувальної ділянки

**C. Гострий неепідемічний паротит**

D. Гострий епідемічний паротит

E. Псевдопаротит Герценберга

394. Чоловік віком 28 років звернувся до лікаря-стоматолога для протезування. Об'єктивно спостерігається: відсутні 14, 15, 16, 17 та 24, 25, 26, 27 зуби. Коронкові частини 18, 13, 23, 28 зубів високі, екватори виражені. Яку конструкцію протеза функціонально найдоцільніше використати у цьому разі?

A. Частковий знімний пластинковий протез

B. Адгезивні мостоподібні протези

C. Штамповано-паяні мостоподібні протези

**D. Бюгельний протез**

E. Металокерамічні мостоподібні протези з опорою на 23, 28 та 13, 18 зуби

395. У жінки віком 68 років протягом року спостерігається тугорухомість і помірний біль в лівому скронево-нижньощелепному суглобі, що посилюється наприкінці доби, після переохолодження або після довгої розмови. Інколи з'являється хруст у суглобі. Встановіть попередній діагноз.

A. Артроз

B. Кістковий анкілоз

C. Больова дисфункція суглоба

D. Гострий артрит

**E. Хронічний артрит**

396. У стоматологічну клініку звернулася пацієнтка віком 26 років зі скаргами на біль у ротовій порожнині під час вживання їжі та ковтання, підвищення температури тіла до 38°C, неприємний запах із рота. Об'єктивно спостерігається: ясна набряклі, гіперемовані, вкриті брудно-сірим нальотом, після зняття якого оголюється дуже болюча виразкова поверхня, маргінальний край некротизований, наявні зубні відкладення. Язик обкладений нальотом. Який попередній діагноз?

A. Хронічний гіпетрофічний гінгівіт

**B. Виразково-некротичний гінгівіт Венсана**

C. Гострий катаральний гінгівіт

D. Хронічний катаральний гінгівіт

E. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

397. До лікаря-стоматолога звернувся чоловік віком 42 роки зі скаргами на сухість порожнини рота, губ, очей, біль у суглобах, що з'явилися кілька років тому. Періодично виникає припухлість привушних слинних залоз після переохолодження або нервових стресів. Об'єктивно спостерігається: шкіра обличчя суха, ангулярний хейліт, сухий кератокон'юктивіт. Слизова оболонка порожнини рота слабковолого, гіперемована, язик сухий, блискучий. Слина

в'язка, піниста, спостерігається множинний пришийковий карієс. Який найімовірніший діагноз?

A. Гострий епідемічний паротит

B. Хвороба Мікуліча

C. Хронічний паренхіматозний паротит

**D. Синдром Шегрена**

E. Слинокам'яна хвороба

398. Пацієнту віком 43 роки встановлено діагноз: генералізований пародонтит II ступеня, загострення. Після проведеного курсу протизапальної терапії ясенний край набув звичайного забарвлення, пародонтальні кишень глибиною 3-4 мм і містять серозний ексудат. Який метод усунення пародонтальних кишень доцільно застосувати у цьому разі?

A. Клаптеву операцію

B. Консервативний

C. Гінгивоектомію

D. Гінгивотомію

**E. Кюретаж**

399. У хлопчика віком 11 років під язиком справа спостерігається новоутворення округлої форми, гладке, діаметром до 1 см, безболісне. Оболонка новоутворення тонка, крізь неї просвічується вміст блакитного кольору. Слизова оболонка під'язикової ділянки справа незначно гіперемована. Новоутворення заважає дитині розмовляти. Зі слів батьків хлопчика, новоутворення протягом півроку періодично зникало та потім з'являлося знову. Встановіть попередній діагноз.

A. Хронічний калькульозний сіалоаденіт під'язикової слинної залози

B. Абсцес під'язикової ділянки

**C. Ранула**

D. Рак дна порожнини рота

E. Загострення калькульозного сіалоаденіту під'язикової слинної залози

400. Чоловік віком 68 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність новоутворення на губі. Об'єктивно спостерігається: на незмінній червоній облямівці нижньої губи міститься утворення напівкулястої форми, яке виступає над поверхнею, розміром 5x5 мм, укрите щільно прикріпленими сірими лусочками. Який попередній діагноз?

A. Абразисний преканцерозний хейліт Манганотті

B. Обмежений передраковий гіперкератоз

**C. Бородавчастий передрак**

D. Папілома

E. Кератоакантома

401. До лікаря-стоматолога звернувся юнак віком 16 років зі скаргами на кровоточивість ясен у фронтальній ділянці верхньої щелепи. Під час огляду пацієнта виявлено, що нижня третина обличчя зменшена, спостерігається поглиблення супраментальної складки. Нижні фронтальні зуби контактують зі слизовою оболонкою переднього відділу піднебіння, перші постійні моляри верхньої та нижньої щелеп відсутні. Для якого виду прикусу це характерно?

A. Дистального

B. Фізіологічного прямого

**C. Глибокого**

D. Відкритого

402. Під час змагань спортсмен отримав удар у ділянку шиї ліворуч та втратив свідомість. На боковій поврехні шиї виникла гематома. Під час огляду порожнини рота бічна стінка глотки ліворуч збільшена в об'ємі та зміщена до середньої лінії. Порушення дихання наростає. Який вид асфіксії спостерігається у спортсмена?

- А. Обтураційна
- В. Дислокаційна
- С. Стенотична**
- Д. Аспіраційна
- Е. Клапанна

403. Мати дворічної дівчинки звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на "відсутність" центральних верхніх зубів у дитини, яка 4 години тому впала на прогулянці. Об'єктивно спостерігається: ріжучі краї 51, 61 зубів на рівні маргінального краю ясен; ясна гіперемовані, набряклі, різко болісні під час пальпації. Яким буде попередній діагноз?

- А. Забиття 51, 61 зубів
- В. Перелом коренів 51, 61 зубів
- С. Повний вивих 51, 61 зубів
- Д. Перелом коронок 51, 61 зубів
- Е. Вколочений вивих 51, 61 зубів**

404. Пацієнта після ортопедичного лікування протягом кількох років турбує ниючий біль у ділянці лівого СНЩС. Спостерігається тугорухомість, скутість у суглобі вранці. Наявний хруст у суглобі, відчуття закладеності у вусі. На рентгенограмі виявлено деформацію і склероз структури лівого СНЩС. Який імовірний діагноз?

- А. Хронічний артрит лівого СНЩС
- В. Гострий артрит лівого СНЩС
- С. Анкілоз лівого СНЩС
- Д. Артроз лівого СНЩС**
- Е. Больова дисфункція лівого СНЩС

405. Хлопець віком 23 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль під час відкривання рота у ділянці СНЩС та тупий, ниючий головний біль, що турбують декілька місяців. Під час огляду виявлено відсутність молярів нижньої щелепи. Пальпація привушної ділянки, зовнішнього слухового проходу і жувальних м'язів чутлива. Рентгенологічне обстеження вказує на відсутність кісткових змін у структурі СНЩС. Яка патологія СНЩС ймовірно у пацієнта?

- А. Гострий артрит
- В. Больова дисфункція**
- С. Хронічний артрит
- Д. Анкілоз
- Е. Артроз

406. У чоловіка віком 60 років після атипового видалення 37 зуба розвинувся гострий альвеоліт. До лікаря пацієнт не звертався, лікувався самостійно. Згодом виникло обмеження відкривання рота до 1 см, припухлість у ділянці нижньої щелепи зліва, біль під час перкусії 36, 35, 34 зубів, слабкість, підвищення температури тіла до 39°C. Спостерігається оніміння нижньої щелепи зліва. Яке ускладнення ймовірно виникло у пацієнта?

A. Гострий серозний періодонтит

**B. Гострий одонтогенний остеомієліт**

C. Гострий одонтогенний періостит

D. Гострий перикоронарит

407. Дворічна дівчинка хворіє 2-й день. Температура тіла 38,5-39,0°C, дитина відмовляється від їжі, капризує. Об'єктивно спостерігається: підщелепні лімфатичні вузли збільшені, болісні під час пальпації, на слизовій оболонці губ, щік, язика численні дрібні ерозії, вкриті нальотом і в окремих ділянках зливаються. Визначаються симптоми катарального гінгівіту. Які лікарські засоби необхідно призначити у цій клінічній ситуації насамперед?

**A. Протівірусні**

B. Антибактеріальні

C. Антисептичні

D. Кератопластичні

E. Протиалергічні

408. Пацієнтка віком 58 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на дефект часткового знімного пластинкового протезу, яким користується 7 місяців. В якому випадку лікарю не потрібно проводити клінічний етап одержання відбитку для відновлення знімного пластинкового протезу?

A. Необхідність переносу кламера

**B. Тріщина базису знімного протеза**

C. Необхідність постановки додаткового зуба

D. Відлом кламера

E. Відлом частини базису протеза

409. У чоловіка віком 45 років після травми спостерігається: свідомість сплутана, різка блідість шкірного покриву, холодний піт, периферичні вени запалі. Пульс 160 уд/хв, ниткоподібний, аритмічний, АТ 60/90 мм рт.ст., часте та поверхнєве дихання. Який найімовірніший діагноз?

**A. Колапс**

B. Анафілактичний шок

C. Непритомність

D. Гіпертонічний криз

E. Гостре порушення мозкового кровообігу

410. Під час ендодонтичного лікування для інструментальної обробки кореневих каналів лікар-стоматолог обрав методику, що передбачає їх проходження та розширення від верхівки до вустя із поступовим збільшенням розміру ендодонтичних інструментів. Як називається ця техніка інструментальної обробки кореневих каналів?

A. Стандартна

B. Crown Down

C. Гібридна

**D. Step-Back**

E. Bypass

411. Чоловік віком 34 роки лікується з приводу фурункула лівої щоки. За останню добу стан пацієнта погіршився. З'явилися сильний головний біль, висока температура тіла, збільшився набряк щоки, виник щільний інфільтрат у вигляді тяжу в напрямку до внутрішнього кута ока. Яке ймовірно ускладнення розвинулося у пацієнта?



**A. Тромбофлебіт лицевих вен**

B. Карбункул

C. Абсцес

D. Флегмона

E. Бешихове запалення шкіри

412. Батьки дівчинки віком 2,5 років звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність каріозної порожнини у зубі нижньої щелепи дитини. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні 74 зуба каріозна порожнина, виповнена світлим розм'якшеним дентином. Інші зуби інтактні. Дитина від препарування категорично відмовляється. Яку лікувальну тактику доцільно застосувати у цьому разі?

A. Місцеве знеболювання з наступним препаруванням і пломбуванням каріозної порожнини

B. Пломбування склоіомерним цементом без попереднього препарування каріозної порожнини

C. Диспансерне спостереження

**D. ART-методику**

E. Пломбування цинкооксидфосфатним цементом без попереднього препарування каріозної порожнини

413. У військовослужбовця наскрізне кульове поранення у ділянці нижньої щелепи. Визначається двобічний ментальний перелом нижньої щелепи з вираженим зміщенням центрального фрагмента назад, кровотеча з рани незначна. Свідомість збережена, пацієнт скаржиться на утруднене дихання. Спостерігається наростання дихальної недостатності. Яка ймовірна причина утруднення дихання у цьому разі?

A. Розвиток стеноїчної асфіксії

B. Розвиток травматичного шоку

C. Розвиток геморагічного шоку

D. Поєднана черепно-щелепно-лицева травма

**E. Розвиток дислокаційної асфіксії**

414. Лікар-стоматолог протягом року проходив безперервне професійне навчання та брав участь у різних конференціях, семінарах, майстер-класах, фахових школах. Яку мінімальну кількість балів, згідно з наказом МОЗ, необхідно набрати лікарю під час безперервного професійного навчання щорічно?

A. 100

B. 10

C. 20

**D. 50**

E. 5

415. Чоловік віком 40 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на мимовільний біль у 36 зубі, який виник уперше добу тому. Напади болю короткочасні з безболісними проміжками до 20 годин. Об'єктивно у 36 зубі виявлено глибоку каріозну порожнину, зондування якої болісне по всьому дну. Від холодної води виникає біль, що триває 1-2 хв. Встановіть попередній діагноз.

A. Загострення хронічного пульпіту

B. Гострий гнійний пульпіт

C. Гострий обмежений пульпіт

D. Гострий глибокий карієс

#### Е. Гіперемія пульпи

416. Під час видалення 48 зуба на нижній щелепі лікар-стоматолог випадково проштовхнув корінь у м'які тканини щелепно-язичного жолобка. Корінь розташувався під слизовою оболонкою і чітко пропальповується. Яка тактика лікаря у цьому разі?

- А. Скерувати пацієнта до стаціонарного відділення щелепно-лицевої хірургії
- В. Зробити рентгенологічне обстеження пацієнта для визначення подальшої тактики
- С. Залишити корінь у м'яких тканинах

#### Д. Зробити розріз м'яких тканин над коренем та видалити його

- Е. Видалити корінь через лунку зуба

417. Пацієнтка віком 55 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на чутливість фронтальних зубів нижньої щелепи до кислого. Під час огляду виявлено: всі поверхні нижніх фронтальних зубів без ознак ураження твердих тканин, спостерігається незначна рецесія ясен. Був встановлений попередній діагноз пародонтоз I ступеня, гіперстезія. Яке лікування, направлене на усунення гіперстезії, доцільно провести у цьому разі?

- А. Виготовити вініри
- В. Виготовити керамічні коронки

#### С. Застосувати десенситайзер

- Д. Запломбувати світлотвердіючим композитом
- Е. Застосувати ICON-терапію

418. Під час клінічного обстеження семирічного хлопчика лікарем-стоматологом виявлено: зуби верхньої щелепи значно зміщені вперед, нижня щелепа зміщена назад, наявність сагітальної щілини 10 мм у ділянці фронтальних зубів, підборіддя скошене назад, губи розімкнуті, центральні різці верхньої щелепи не прикриті губами. Який вид патологічного прикусу у дитини?

- А. Косий
- В. Відкритий
- С. Глибокий

#### Д. Дистальний

- Е. Мезіальний

419. Батьки дворічної дівчинки звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність порожнин у пришийковій ділянці фронтальних зубів нижньої щелепи. Після обстеження встановлено діагноз: гострий поверхневий карієс 71, 72, 81, 82 зубів. Проведено курс лікування методом сріблення. За який термін після лікування повторюють курс імпрегнації?

- А. 1 раз на місяць
- В. Кожні 6 місяців
- С. 1 раз на 12 місяців

#### Д. Кожні 4 місяці

420. Пацієнтці віком 42 років проводиться протезування у ділянці відсутнього 26 зуба за допомогою штучної коронки з опорою на детальний імплантат. За який мінімальний проміжок часу після проведення імплантації можливе навантаження імплантата за умови його успішної остеointegraції?

#### А. 4-6 місяців

- В. 1-2 місяці
- С. 7-9 місяців

D. 12 місяців

E. 3 місяці

421. Чоловік віком 43 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на різкий біль у ділянці лівого СНЩС з іррадіацією у вухо, головний біль, погіршення загального стану, неможливість жування і обмежене відкривання рота. Об'єктивно спостерігається: обличчя асиметричне через набряк у ділянці лівого СНЩС, шкіра гіперемована. Біль посилюється під час мінімальних рухів нижньої щелепи. Пальпація суглоба болісна. Відкривання рота обмежене до 15 мм. Встановіть попередній діагноз.

A. Підвивих нижньої щелепи

B. Гострий гнійний паротит

C. Гострий артрит лівого СНЩС

D. Деформуючий артроз лівого СНЩС

E. Больова дисфункція СНЩС

422. Пацієнту віком 37 років показано виготовлення бюгельного протеза на нижню щелепу з кламерною фіксацією. На лабораторному етапі планування конструкції бюгельного протеза, зокрема визначення шляхів введення і виведення, використовують паралелометрію. Яке має бути розміщення загальної кламерної лінії?

A. Паралельно до фронтальної площини

B. Під кутом 45° до оклюзійної площини

C. Перпендикулярно до оклюзійної площини

D. Паралельно до оклюзійної площини

E. Паралельно до сагітальної площини

423. Чоловік віком 66 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на новоутворення на червоній облямівці нижньої губи. Об'єктивно спостерігається: на червоній облямівці нижньої губи збоку вогнище ороговіння полігональної форми, розміром 5 мм, вкрите лусочками, не підіймається над поверхнею, під час пальпації відчувається ущільнена поверхня. Тканини навколо не змінені. Який найімовірніший діагноз?

A. Хвороба Боуена

B. Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті

C. Обмежений передраковий гіперкератоз червоної облямівки губи

D. Кератоакантома

E. Бородавчастий передрак червоної облямівки губи

424. У ЩЛВ шпиталізовано пацієнта віком 32 роки із закритою черепно-щелепно-лицевою травмою, яку він отримав добу тому. Під час огляду виявлено: "симптом окулярів", носова лікворея. Встановлено діагноз: перелом верхньої щелепи за Ле Фор III і перелом кісток основи черепа. В який термін з'являється і який має вигляд "симптом окулярів", що свідчить про перелом кісток основи черепа?

A. Відразу після травми і не виходить за межі колового м'яза ока

B. Не раніше ніж за 12 годин після травми і має поширений характер

C. Відразу після травми і має поширений характер

D. Не раніше ніж за 12 годин після травми і не виходить за межі колового м'яза ока

E. За 4-6 годин після травми і має поширений характер

425. Дев'ятирічна дівчинка скаржиться на застрягання їжі в зубі нижньої щелепи та біль під час вживання солодоців. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні 75 зуба каріозна

порожнина у межах навколопульпарного дентину. Дно і стінки каріозної порожнини розм'якшені, зондування дна чутливе, перкусія зуба безболісна. Термопроба позитивна, біль швидко минає після усунення подразника. Виберіть оптимальний матеріал для постійної пломби.

- A. Композитний матеріал світлової полімеризації
- B. Цинкооксидфосфатний цемент
- C. Силікатний цемент
- D. Склоіомерний цемент**
- E. Композитний матеріал хімічної полімеризації

426. Жінці віком 68 років виготовляють повні знімні протези для верхньої та нижньої щелеп. Об'єктивно спостерігається: альвеолярні відростки щелеп незначно атрофовані, слизова оболонка помірно піддатлива. Були отримані анатомічні відбитки та виготовлені гіпсові моделі щелеп. Який етап протезування цієї пацієнтки має бути наступним?

- A. Отримання функціональних відбитків
- B. Визначення центрального співвідношення щелеп
- C. Виготовлення воскових базисів з прикусними валиками
- D. Виготовлення індивідуальних ложок**
- E. Перевірки конструкції протезів

427. Чоловік віком 33 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у нижній щелепі. З анамнезу відомо, що тиждень тому пацієнт потрапив у ДТП. Для підтвердження діагнозу "перелом тіла нижньої щелепи" лікар призначив рентгенографію у передній проекції. В якій укладці треба провести рентгенографію у цьому разі?

- A. Лобно-носова**
- B. Лобно-скулова
- C. Носо-підборідна
- D. За Пордесом
- E. За Пармом

428. У пацієнтки віком 32 роки після видалення 16 зуба лікар-стоматолог виявив виділення бульбашок повітря з лунки видаленого зуба, виникло сполучення ротової порожнини із верхньощелепною пазухою. Рентгенологічно змін у верхньощелепових пазухах не виявлено. Якою буде тактика лікаря для профілактики виникнення верхньощелепового синуситу?

- A. Виготовлення захисної пластинки
- B. Промивання пазухи розчином антибіотика
- C. Тампонада лунки гемостатичною губкою
- D. Тампонада лунки йодоформною турундою
- E. Пластичне закриття перфорації**

429. Чотирирічна дитина впала на прогулянці, травмувала зуби. Об'єктивно спостерігається: припухлість верхньої губи, крововилив на слизовій оболонці верхньої губи і альвеолярного відростка верхньої щелепи у центральному відділі 52, 51, 61, 62 зуби у частковій інтрузії: коронки виглядають з ясен на 1/3 частину. Яке ускладнення у постійних зубах може бути результатом цієї травми?

- A. Системна гіпоплазія
- B. Карієс постійних зубів
- C. Недосконалий амелогенез

#### D. Місцева гіпоплазія

430. Чоловік віком 27 років звернувся до лікаря-стоматолога для проведення професійної гігієни порожнини рота. Під час огляду на контактних поверхнях зубів виявлено багато каріозних уражень. Контакти між зубами дуже щільні. Який засіб індивідуальної гігієни треба рекомендувати пацієнту для кращого очищення міжзубних проміжків?

A. Жувальну гумку

#### B. Міжзубні йоржики

C. Зубну нитку

D. Зубочистки

E. Іригатор

431. Пацієнт віком 47 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність значних зубних відкладень та кровоточивість ясен. Об'єктивно спостерігаються об'ємні нашарування твердих зубних відкладень у ділянці всіх зубів нижньої щелепи і частково верхньої щелепи. Слизова оболонка маргінальної частини ясен верхньої та нижньої щелепи набрякла, застійно гіперемована. З анамнезу відомо, що пацієнт має серцево-судинну патологію, йому встановлено кардіостимулятор. Який метод зняття зубних відкладень доцільно обрати?

A. Ультразвуковий

#### B. Мануальний

C. Хімічний

D. Повітряно-абразивна система AirFlow

E. Комбінований

432. Пацієнтка віком 40 років лікується у лікаря-стоматолога з приводу гострого виразково-некротичного гінгівіту. Після знеболювання та антисептичного оброблення слизової оболонки порожнини рота була проведена аплікація розчином хімотрипсину на уражену поверхню. Який основний механізм дії цього лікарського засобу?

A. Зниження активності патогенної мікрофлори

B. Знеболювання

C. Зменшення інтоксикації

#### D. Лізис некротизованих тканин

E. Прискорення епітелізації

433. Пацієнт віком 45 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на підвищення температури тіла до 37,6°C, біль у зубі на нижній щелепі зліва, що посилюється під час накушування та припухлість лівої щоки, що виникли 5 днів тому. Об'єктивно спостерігається: гіперемія і згладженість перехідної складки альвеолярного відростка з вестибулярної сторони у ділянці зруйнованого 37 зуба, набряк м'яких тканин нижньої щелепи зліва. Який найімовірніший діагноз?

A. Гострий серозний періодонтит

#### B. Гострий одонтогенний гнійний періостит

C. Гострий одонтогенний остеомієліт

D. Загострення хронічного періодонтиту

E. Пародонтальний абсцес

434. Чоловіка віком 48 років, який лікується з приводу сифілісу, оглянув лікар-стоматолог та виявив наявність твердого шанкру в порожнині рота. У який термін від моменту виникнення шанкру треба очікувати позитивну серологічну реакцію крові?

A. З кінця 2-го - початку 3-го тижня

**B. З кінця 3-го - початку 4-го тижня**

C. З кінця 5-го - початку 6-го тижня

D. З кінця 1-го - початку 2-го тижня

E. З кінця 4-го - початку 5-го тижня

435. До лікаря-ортодонта звернулася дівчина віком 21 рік із скаргами на проміжки між верхніми зубами. Встановлено діагноз: I клас за Енгелем, аномалійний нейтральний прикус, діастема та трети на верхній щелепі, зумовлені індивідуальною мікродентією верхніх різців. Вкажіть раціональний метод лікування.

A. За допомогою брекет-систем

B. За допомогою апарату Френкеля 1 типу

C. За допомогою знімного пластикового апарату на верхню щелепу з вестибулярною дугою

**D. За допомогою естетичної реставрації верхніх різців**

E. За допомогою міофункціонального трейнера

436. Дванадцятирічна дівчинка скаржиться на біль і припухлість у ділянці лівого скронево-нижньощелепного суглоба (СНЩС). Із анамнезу відомо, що 2 дні тому вона дуже широко відкрила рот під час їжі та відчула сильний біль у ділянці суглоба. Об'єктивно спостерігається припухлість у ділянці лівого суглоба, пальпація болюча, відкривання рота дещо обмежене та болісне. Назвіть найбільш імовірний діагноз.

A. Артроз лівого СНЩС

B. Анкліоз лівого СНЩС

**C. Гострий артрит лівого СНЩС**

D. Юнацька дисфункція лівого СНЩС

E. Хронічний артрит лівого СНЩС

437. Пацієнту виготовляється метало-пластмасовий мостоподібний протез на 12,11,21,22 зуби. Етап перевірки металевого каркасу. Яким чином проводиться перевірка відповідності внутрішньої поверхні препарованих зубів?

A. У порожнині рота за допомогою воску

**B. У порожнині рота за допомогою силіконових матеріалів**

C. У порожнині рота за допомогою гіпсу

D. У порожнині рота за допомогою копіювальної бумаги

E. У порожнині рота за допомогою альгінатних матеріалів

438. При якому ускладненні застосовується прийом Геймліха?

A. Напад кашлю

B. Ейфорії

**C. Асфіксії**

D. Кровотечі

E. Втраті свідомості

439. У дитини віком 5 років упродовж 3-х днів температура тіла 38-39<sup>о</sup> С, головний біль, слабкість, відсутність апетиту, біль у порожнині рота та під час ковтання. Об'єктивно встановлено: слизова оболонка порожнини рота суха, ясенні сосочки гіперемовані, набряклі, легко кровоточать при доторканні, язик гіперемований, гладенький, із виступаючими грибоподібними сосочками. Зів - яскраво-червоного кольору. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені і болючі при пальпації. Встановіть попередній діагноз.

- A. Дифтерія
- B. Кір
- C. Гострий герпетичний стоматит
- D. Скарлатина**
- E. Інфекційний мононуклеоз

440. Восьмирічна дитина скаржиться на періодичний ниючий біль у верхньому зубі справа під час прийому їжі. Об'єктивно спостерігається: на медіально-апроксимальній поверхні 16 зуба - глибока каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину, заповнена залишками їжі, дентин на дні та станках каріозної порожнини світло-коричневого кольору, розм'якшений. Під час некректомії каріозної порожнини виявлено точкове сполучення з пульповою камерою, зондування якого супроводжується різким болем і кровоточивістю. Термопроба позитивна, перкусія безболісна. Який метод лікування треба вибрати у цій клінічній ситуації?

- A. Вітальну ампутацію**
- B. Вітальну екстирпацію
- C. Девітальну екстирпацію
- D. Біологічний метод
- E. Девітальну ампутацію

441. У дівчинки віком 14 років на вестибулярній поверхні ясен у ділянці 44 та 45 зубів виявлено новоутворення на ніжці, вкриті шорсткою білуватою слизовою оболонкою, розміром 3x7 мм. Під час дотику не кровоточить. Встановіть діагноз.

- A. Залози Серра
- B. Ретенційна кіста
- C. Папілома**
- D. Фіброма
- E. Гемангіома

442. Під час проведення профілактичного огляду чоловіку віком 26 років встановлено діагноз: хронічний гранулюючий періодонтит 35 зуба. Об'єктивно спостерігається: кореневий канал 35 зуба запломбований на 2/3 довжини і відновлений композитною пломбою. Слизова оболонка в ділянці проєкції верхівки кореня 35 зуба блідо-рожевого кольору. Під час першого відвідування проведено розпломбування, інструментальну і медикаментозну обробку кореневого каналу з тимчасовою obturaцією пастою на основі гідроксиду кальцію. На наступний день з'явився біль при накушуванні на 35 зуб, що став поступово посилюватися. Вкажіть імовірну причину загострення хронічного періодонтиту.

- A. Недостатня інструментальна обробка каналу
- B. Виведення пломбувального матеріалу у нижньощелепний канал
- C. Індивідуальна реакція на матеріал
- D. Проштовхування інфікованого дентинного дебрісу в періодонт**
- E. Недостатня медикаментозна обробка каналу

443. Пацієнт віком 43 роки скаржиться на ниючі болі в ділянці лівої верхньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: коронкова частина 16 зуба зруйнована на 2/3, з боку слизової присутній симптом "вазопарезу" та наявність нориці з нерівними і нечіткими контурами. Встановіть попередній діагноз.

- A. Хронічний фіброзний періодонтит
- B. Хронічний гранулематозний періодонтит

**С. Хронічний гранулюючий періодонтит**

D. Загострення хронічного періодонтиту

E. Пульпіт ускладнений періодонтитом

444. Пацієнтка віком 44 роки скаржиться на різкий біль у зубах верхньої щелепи від дії температурних та хімічних подразників. Об'єктивно спостерігається: на вестибулярній поверхні 13, 14, 24 зубів у ділянці шийки дефекти в межах емалі у вигляді щілини з твердими стінками, болючі під час дотику. Ретракція ясен у ділянці уражених зубів на  $1/3$  коронки зуба. Яка патологія зубної емалі у пацієнтки?

A. Гострий поверхневий карієс

B. Ерозія емалі

**С. Клиноподібний дефект**

D. Гіоплазія емалі, борозенчаста форма

E. Комп'ютерний некроз

445. Мати дворічної дівчинки скаржиться на погіршення загального стану та підвищення температури тіла у дитини до  $38^{\circ}\text{C}$ . Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка порожнини рота дитини гіперемована, наявні явища катарального гінгівіту, поодинокі пухирці та ерозії 1-2 мм у діаметрі, овальної форми, з вінчиком гіперемії на щоках і губах, які різко болючі під час доторкання. Вкажіть імовірний діагноз.

A. Гострий псевдомембранозний кандидоз

**B. Гострий герпетичний стоматит**

C. Кір

D. Скарлатина

E. Вітряна віспа

446. У чоловіка віком 35 років спостерігається виразка на язиці, яка з'явилася близько 2-х місяців тому. Об'єктивно встановлено: на бічній поверхні язика справа блюдцеподібна виразка округлої форми з піднятими рівними краями, діаметром 1 см, не болюча. В основі виразки пальпується щільний хрящоподібний інфільтрат. Дно виразки рівне, блискуче, м'ясисто-червоного кольору без нальоту. Регіонарні лімфатичні вузли щільні, не болючі. Для якого захворювання характерні ці симптоми?

**A. Первинний сифіліс**

B. Туберкульоз

C. Ракова виразка

D. Актиномікоз

E. Трофічна виразка

447. Дівчина віком 20 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність білих плям на зубах, термін появи плям не пам'ятає, суб'єктивно вони її не турбують. Проживає в місцевості із вмістом фтору у питній воді  $1,0 \text{ мг/л}$ . Об'єктивно спостерігається: на вестибулярній поверхні 12, 11 та 21, 22 і на горбах 16 та 26 зубів плями білого кольору з гладенькою, блискучою поверхнею. Яка причина виникнення цієї патології у пацієнтки?

**A. Порушення процесу мінералізації зубних зачатків**

B. Погана гігієна порожнини рота

C. Запальні захворювання тимчасових зубів

D. Демінералізація сформованих постійних зубів

E. Підвищений вміст фтору у питній воді



448. Пацієнт віком 17 років скаржиться на тривалі больові напади в зубах нижньої щелепи зліва. Біль довготривала, іррадіює у вухо, потилицю, посилюється під час вживання холодної і гарячої їжі. Об'єктивно спостерігається: у 37 зубі на апроксимально-медіальній поверхні глибока каріозна порожнина. Зондування болісне по всьому дну і провокує напад болю. Який імовірний діагноз?

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

449. У одинадцятирічної дитини під час стоматологічного огляду на піднебінній поверхні верхнього бічного різця виявлено каріозну порожнину, що розташовується в сліпій ямці. До якого класу, згідно з класифікацією Блека, відноситься ця каріозна порожнина?

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

450. У пацієнтки віком 32 роки після видалення 16 зуба лікар-стоматолог зазначив виділення бульбашок повітря з лунки, проходження повітря в ніс через лунку видаленого зуба. Рентгенологічно виявлено: верхньощелепні пазухи інтактні. Укажіть, якою має бути подальша тактика лікаря?

- A. Тампонада лунки йодоформною турундою
- B. Виготовлення захисною пластинки
- C. Не проводити активних дій. Призначити ротові ванночки з антисептиками і антибіотикотерапію
- D. Тампонада лунки гемостатичною губкою
- E. Пластичне закриття перфорації**

451. Мати одномісячної дівчинки звернулася до щелепно-лицевого лікаря-хірурга зі скаргами на наявність у дитини дефекту тканин верхньої губи, неможливість ссати груди і природно харчуватися. Під час огляду дитини визначається лівобічний дефект верхньої губи, що розповсюджується на  $2/3$  висоти губи, з порушенням цілісності лінії Купідона та кругового м'яза. Альвеолярний відросток верхньої щелепи та піднебіння клінічно не змінені. Який діагноз можна встановити у цьому разі?

- A. Вроджена неповна ізольована лівобічна щілина верхньої губи**
- B. Вроджена прихована лівобічна щілина верхньої губи
- C. Вроджена наскрізна лівобічна щілина верхньої губи
- D. Вроджена повна ізольована лівобічна щілина верхньої губи

452. Жінка віком 60 років після пломбування 26 зуба скаржиться на постійний ниючий біль у ділянці верхньої щелепи праворуч. Визначається порушення чутливості слизової оболонки альвеолярного відростка та деяких ділянок шкіри верхньої губи. Який імовірний діагноз?

- A. Неврит лицевого нерва
- B. Неврит 2 гілки трійчастого нерва**
- C. Невралгія 2 гілки трійчастого нерва

D. Біль після пломбування

E. Остеомієліт

453. Пацієнту віком 30 років встановлено попередній діагноз: остеобластокластома нижньої щелепи. Яке обстеження допоможе правильно вибрати місце для забору трансплантата на судинній ніжці?

A. Ендоскопічне дослідження

B. Радіографія

C. Ангіографія

D. КТ

E. МРТ

454. Пацієнт віком 68 років упродовж 5-ти років користується повним знімним протезом. За цей час фіксація протеза повільно погіршувалася. Об'єктивно спостерігається: протез майже повністю не прилягає до слизової оболонки по перехідній клапанній зоні. Відсутня повноцінна фіксація та стабілізація протеза. Як можна використати цей протез?

A. Залишити старий базис, замінивши штучні зуби

B. Залишити старі штучні зуби лише замінивши базис протеза

C. Залишити старий протез після виконання перебазування

D. Використати протез у якості індивідуальної ложки

E. Використати старий протез при визначенні висоти центральної оклюзії

455. Пацієнтка віком 18 років звернулася до стоматолога зі скаргами на наявність темних плям на зубах, що з'явилися відразу після їх прорізування та суб'єктивно не турбують. Об'єктивно спостерігається: на вестибулярній поверхні різців верхньої та нижньої щелепи численні плями коричневого кольору, поверхня плям гладенька, блискуча, реакція на холод і зондування - негативна. Який провідний етіопатогенетичний механізм розвитку патології у цьому випадку?

A. Захворювання раннього дитячого віку

B. Захворювання молочних зубів

C. Підвищений вміст фтору в питній воді

D. Захворювання матері під час вагітності

456. У пацієнта віком 43 роки під час повторного обстеження з приводу ускладненого вивиху СНЩС клінічно та рентгенологічно діагностовано перелом кісткової стінки зовнішнього слухового проходу. При якому вивиху СНЩС лікар-стоматолог виявляє це ускладнення?

A. Застарілому

B. Гострому

C. Задньому

D. Звичному

E. Передньому

457. Пацієнт віком 37 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль при накушуванні в ділянці 34 зуба. Під час обстеження лікар використав метод електроодонтодіагностики. Який показник електроодонтодіагностики буде вказувати на некроз пульпи і верхівковий періодонтит?

A. 2-6 мкА

B. 50-60 мкА

C. 100 мкА і більше

D. 20-40 мкА

Е. 40-40 мкА

458. У чоловіка віком 41 рік, який хворіє на кетоацидну форму цукрового діабету, під час примірки штучної коронки з'явилися ознаки кетоацидної коми. Що треба ввести пацієнту найперше?

- А. Розчин глюкози 5%-й
- В. Натрію бікарбонат розчин 4%-й
- С. Розчин адреналіну 1%-й
- Д. Натрію хлориду розчин 0,9%-й

Е. Інсулін

459. П'ятирічна дитина скаржиться на біль у зубі від холодного та солодкого. Під час об'єктивного огляду на жувальній поверхні 65 зуба виявлена каріозна порожнина з вузьким вхідним отвором, підриті краї емалі білого кольору, плащовий дентин світло-жовтий, м'який, знімається пластинами. Встановіть імовірний діагноз.

- А. Хронічний середній карієс
- В. Гострий поверхневий карієс

С. Гострий середній карієс

- Д. Хронічний глибокий карієс
- Е. Гострий глибокий карієс

460. Чоловіку віком 28 років лікар-стоматолог упродовж 6 днів проводить лікування гострого виразково-некротичного гінгівіту, легкого ступеня тяжкості. Об'єктивно спостерігається: ясна злегка набряклі, гіперемовані, виразкові поверхні очистилися від некротичного нальоту. Препарати якої групи треба застосувати для лікування цього пацієнта?

- А. Кератолітики
- В. Протеолітичні ферменти

С. Кератопластики

- Д. Антигістамінні
- Е. Антибіотики

461. Пацієнт віком 28 років скаржиться на косметичну ваду - відсутність 11-го зуба, втраченого внаслідок травмування. Прийнято рішення про виготовлення металокерамічної коронки з опорою на внутрішньокістковий імплантат. Після проведення імплантації встановлено, що поздовжні вісі імплантату та сусідніх зубів не співпадають. Який вид абатмента треба використати?

А. Сферичний

В. Кутовий

- С. Прямий конічний
- Д. З уступом
- Е. Циліндричний

462. Під час припасування індивідуальної ложки на верхній щелепі пацієнта віком 49 років при широкому відкриванні рота відбувається її скидання. Де необхідно вкоротити край ложки?

- А. У фронтальній ділянці
- В. У ділянці щічних складок
- С. У ділянці торуса
- Д. По лінії "А"

Е. У задньо-бічній ділянці горбів в/щ

463. У п'ятирічної дитини під час профілактичного огляду виявлено "інфантильний" тип ковтання. Формування якої форми прикусу найбільш імовірно у цьому разі?

A. Косого

**B. Відкритого**

C. Глибокого

D. Прогнатичного

E. Прогенічного

464. Пацієнт віком 55 років звернувся до лікаря-стоматолога з метою видалення 36 і 37 зубів. З анамнезу відомо, що сім місяців тому чоловік переніс інфаркт міокарда. За який проміжок часу після інфаркту міокарда можна проводити планове видалення зубів?

A. Не має обмежено за часом

B. 1 рік

**C. 4-6 місяців**

D. 3-4 тижні

E. 1-2 місяці

465. Чоловік віком 65 років скаржиться на біль, що прогресує, у лівій привушно-жувальній ділянці та асиметрію обличчя, яку помітив 2-3 місяці тому. Під час обстеження спостерігається: парез м'язів ліворуч. Попереду мочки вуха інфільтрат без чітких меж. Шкіра над ним синюшна, напружена. З протоки лівої привушної слинної залози слина не виділяється. Встановлено діагноз: рак привушної слинної залози. Який спосіб лікування треба застосувати?

A. Секторальну паротидектомію

B. Видалення пухлини

**C. Тотальну паротидектомію**

D. Часткову паротидектомію

E. Субтотальну паротидектомію

466. У відділення дитячої стоматології госпіталізовано дев'ятирічну дитину із травмою зубів верхньої щелепи. Встановлено діагноз: повний вивих 11 зуба. Які методи лікування треба застосувати у цьому разі?

A. Імплантацію

**B. Реплантацію**

C. Виготовлення мостоподібного протезу

D. Ортодонтичне лікування

E. Видалення зуба

467. У дванадцятирічного хлопчика під час профілактичного огляду виявлено збільшення лімфатичні вузли у підщелепній ділянці та шиї. Лімфовузли щільні, безболісні, рухомі, діаметром 2-2,5 см. У пунктаті лімфовузлів виявлено гігантські клітини Березовського-Штернберга. Порожнина рота санована. Яке захворювання у дитини?

A. Псевдопаротит Герценберга

B. Лімфосаркома

C. Туберкульозний лімфаденіт

D. Мігруюча гранульома

**E. Лімфогранулематоз**

468. Батьки дитини віком 16 років звернулися до лікаря-стоматолога для видалення 27 зуба з приводу ускладненого карієсу. Після проведення анестезії 2 %-м розчином лідокаїну дитина

поскаржилася на слабкість, шум у вухах, нудоту. Об'єктивно спостерігається: профузний піт, свербіж шкіри, задишка, падіння артеріального тиску, тахікардія, ниткоподібний пульс. Який імовірний діагноз?

- A. Гіперглікемічна кома
- B. набряк Квінке
- C. Кропивниця
- D. Гіпертонічний криз
- E. Анафілактичний шок

469. Пацієнт звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на незначний біль у зубі на верхній щелепі зліва, який виникає під час вживання їжі. Зуб 25 запломбований фотополімерним композитом два дні тому з приводу хронічного глибокого карієсу. Перкусія 25 зуба безболісна, ЕОД - 8 мКА. Яка тактика лікаря-стоматолога у цьому разі?

- A. Провести ендодонтичне лікування зуба
- B. Призначити курс знеболювальних препаратів
- C. Провести корекцію композитної пломби
- D. Видалити композитну пломбу, запломбувати склоіомерним цементом

470. Чоловік віком 34 роки отримав наскрізне кульове поранення в ділянці нижньої щелепи. Об'єктивно спостерігається двобічний ментальний перелом нижньої щелепи з вираженим зміщенням центрального фрагменту назад, кровотеча з раневого каналу незначна, свідомість збережена, пацієнт скаржиться на утруднене дихання, зростає дихальна недостатність. Чим спричинене утруднення дихання у постраждалого?

- A. Розвитком стеноїтичної асфіксії
- B. Розвитком геморагічного шоку
- C. Поєднаною черепно-щелепно-лицевою травмою
- D. Розвитком травматичного шоку
- E. Розвитком дислокаційної асфіксії

471. Пацієнт віком 49 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргою на незвичний вигляд та підвищену чутливість зубів до подразників. Об'єктивно спостерігається: оголений дентин на ріжучих поверхнях і горбах зубів, краї емалі загострені. Зменшення висоти коронкової частини зубів на 1/3. Вкажіть імовірний діагноз.

- A. Некроз емалі
- B. Патологічне стирання зубів
- C. Системна гіоплазія емалі
- D. Флюороз
- E. Ерозія твердих тканин зуба

472. Жінці віком 68 років діагностовано перелом нижньої щелепи справа в ділянці кута зі зміщенням відламків. Об'єктивно спостерігається: асиметрія обличчя за рахунок посттравматичного набряку, при пальпації відзначається рухомість уламків у ділянці перелому та біль. Кількість зубів на щелепах та їх якість достатня для консервативного лікування. З анамнезу відомо: епілепсія з народження, епілептичні напади щомісяця. Який метод лікування запропонуєте?

- A. Імобілізація шиною Порта
- B. Імобілізація шиною Ванкевича
- C. Остеосинтез

- D. Імобілізація щелеп шинами Васильєва
- E. Імобілізація щелеп шинами Тігерштедта

473. Після лікування хронічного періодонтиту 46 зуба у пацієнтки віком 35 років на контрольній рентгенограмі відзначено потрапляння пломбувального матеріалу в нижньощелепний канал. Який основний клінічний діагностичний симптом має це ускладнення?

- A. Заніміння нижньої губи і зубів нижньої щелепи справа**
- B. Постійний біль у ділянці 46 зуба
- C. Постійний ниючий біль у нижній щелепі справа
- D. Біль у разі накушування на 46 зуб
- E. Нападopodobний сильний біль у нижній щелепі справа

474. У жінки віком 50 років під час лікування пульпіту 45 зуба для знеболення використали розчин ультракаїну. Через декілька хвилин після ін'єкції з'явилися "задерев'янілість язика", ядуха, важкість за грудиною, сухий кашель, ціаноз, загальне занепокоєння, судоми, АТ - 90/60 мм рт.ст. Встановіть імовірний діагноз.

- A. Епілепсія
- B. Набряк Квінке
- C. Гостра серцева недостатність
- D. Непритомність
- E. Анафілактичний шок**

475. Жінка віком 38 років звернулася зі скаргами на наявність рани в ділянці щоки справа. Травму отримала приблизно 17 годин тому, свідомість не втрачала. Об'єктивно в ділянці щоки справа спостерігається порушення цілісності шкіри, підшкірно-жирової клітковини і м'яза довжиною близько 2,5 см, кровотеча з рани. Яку хірургічну обробку рани треба провести пацієнтці відповідно до терміну травми?

- A. Вторинна хірургічна обробка рани
- B. Відтермінована ПХО рани
- C. Рання ПХО рани**
- D. Пізня хірургічна обробка рани

476. Військовослужбовця доставили на етап кваліфікованої допомоги з опіковою травмою обличчя. На фоні гіперемованої та набряклої шкіри обличчя виявлено пухирі різної величини, заповнені прозорою рідиною. Який ступінь опіку шкіри обличчя у пацієнта?

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

477. У пацієнта віком 23 роки під час профілактичного огляду на вестибулярній поверхні 21-го зуба виявлено дефект твердих тканин зуба у вигляді чашкоподібного заглиблення. Емаль в області дефекту гладка, блискуча, барвниками не забарвлюється. Інші зуби інтактні. Зі слів пацієнта, зуб прорізався в такому вигляді. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Флюороз
- B. Системна гіоплазія емалі
- C. Ерозія емалі
- D. Вогнищева гіоплазія емалі

#### Е. Місцева гіпоплазія емалі

478. Жінка віком 55 років, яка хворіє на тиреотоксикоз, скаржиться на біль у зубах від термічних та хімічних подразників. Під час обстеження виявлено: у верхній третині вестибулярної поверхні 11 та 21 зубів овальні дефекти емалі з гладеньким блискучим твердим дном. Який імовірний діагноз?

А. Патологічне стирання

#### В. Ерозія твердих тканин зуба

С. Гострий середній карієс

Д. Клиноподібний дефект

Е. Некроз твердих тканин зуба

479. Під час огляду зубів у пацієнта віком 25 років на вестибулярній поверхні симетричних фронтальних зубів було виявлено невеликі крейдоподібні смужки-штрихи, що розташовані в підповерхневому шарі емалі. Вони були майже непомітні і виявилися тільки під час висушування емалі. При нанесенні метиленового синього на емаль, синього забарвлення не виявилось. Для якого захворювання зубів характерна така клінічна картина?

А. Вогнищевої гіпоплазії емалі

#### В. Штрихової форми флюорозу

С. Некрозу емалі

Д. Карієсу в стадії плями

Е. Ерозії емалі

480. Жінці віком 68 років виготовляються повні знімні протези для верхньої та нижньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: альвеолярні відростки щелеп незначно атрофовані, слизова оболонка помірно піддатлива. Було отримано анатомічні відбитки та виготовлено гіпсові моделі щелеп. Який етап протезування цієї пацієнтки повинен бути наступним?

А. Перевірка конструкції протезів

В. Визначення центрального співвідношення щелеп

С. Виготовлення воскових базисів з прикусними валиками

Д. Отримання функціональних відбитків

#### Е. Виготовлення індивідуальних ложок

481. Жінку в шию вкусила бджола, що стало причиною розвитку гострого симетричного набряку обличчя. Шкіра почервоніла, з'явилася кропив'янка, розпочався напад бронхоспазму. Встановіть діагноз пацієнтці.

А. Ларингоспазм

В. Анафілактичний шок

С. Асептичний шок

#### Д. набряк Квінке

Е. Астматичний статус

482. Під час стоматологічних маніпуляцій у пацієнта раптово з'явилися ціаноз обличчя, ядуха, неспокій, тахікардія. Встановлено діагноз: гостра асфіксія. Які заходи надання першої медичної допомоги треба провести у випадку аспіраційної асфіксії?

А. Надати хворому положення Тределенбурга

#### В. Забезпечити правильне положення тіла, провести відсмоктування вмісту дихальних шляхів, за потреби - конікотомію або трахеотомію, інтубацію трахеї

С. Розпочати штучну вентиляцію легень

- D. Застосувати оксигенотерапію
- E. Провести штучний масаж серця

483. Пацієнту віком 37 років показано виготовлення бюгельного протеза на нижню щелепу з кламерною фіксацією. На лабораторному етапі планування конструкції бюгельного протеза, зокрема визначення шляхів уведення і виведення, використовують паралелометрію. Як має бути розміщена загальна кламерна лінія?

- A. Паралельно до сагітальної площини
- B. Перпендикулярно до оклюзійної площини
- C. Під кутом 45° до оклюзійної площини
- D. Паралельно до фронтальної площини
- E. Паралельно до оклюзійної площини**

484. Пацієнту проводять ендодонтичне лікування 45 зуба. Для obturaції кореневого каналу застосовують метод вертикальної конденсації гутаперчі. Який інструмент треба використати для ущільнення гутаперчі?

- A. Штопфер
- B. Коренева голока
- C. Спредер
- D. Плагер**

485. Пацієнту віком 30 років встановлено діагноз: гострий гнійний пульпіт 16 зуба. Після знеболення лікар-стоматолог виконав розкриття порожнини 16 зуба. На дні пульпової камери виявив чотири устя кореневих каналів. Який корінь першого моляра верхньої щелепи найчастіше має два кореневих канали?

- A. Піднебінний
- B. Щічно-медіальний**
- C. Щічно-дистальний
- D. Медіально-язиковий

486. Чоловік віком 50 років скаржиться на біль і набряк у підщелепній ділянці справа, що посилюється під час вживання їжі. Під час огляду об'єктивно відзначається незначний набряк цієї ділянки, під час пальпації - підщелепна слинна залоза ущільнена, злегка болюча. На рентгенограмі спостерігається: тінь розміром 0,5 x 0,5 см у ділянці кута нижньої щелепи. Для якого захворювання характерні ці симптоми?

- A. Кіста слинної залози
- B. Калькульозний сіалоденіт**
- C. Склерозуючий субмаксиліт
- D. Підщелепний лімфаденіт

487. Пацієнту віком 35 років встановлено діагноз: хронічний гранулюючий періодонтит 15 зуба. Зуб раніше ендодонтично нелікований. Після розкриття порожнини зуба лікар-стоматолог відзначив кровоточивість і болісність під час глибокого зондування кореневого каналу. Для якого патологічного процесу характерні ці симптоматичні явища?

- A. Вростання грануляційної тканини в кореневий канал**
- B. Гострий карієс
- C. Остеомієліт
- D. Загострення процесу
- E. Перфорація кореневого каналу



488. Пацієнтка віком 18 років звернулася зі скаргами на косметичний дефект унаслідок зміни кольору коронок зубів. Проживає в регіоні з вмістом фтору в питній воді 1,1 мг/л. Часто хворіє, має соматичну патологію. Об'єктивно виявлена білувата змінена емаль у пришийковій зоні всіх зубів, зондування безболісне. Під час вітального фарбування 2%-м розчином метиленового синього елементи ураження забарвлюються. Встановіть діагноз.

- A. Системна гіоплазія емалі
- B. Гострий поверхневий карієс
- C. Гострий початковий карієс**
- D. Незавершений амелогенез
- E. Флюороз, плямиста форма

489. Пацієнт віком 15 років завершив лікування скупченості зубів II ступеня за допомогою брекет-техніки без видалення окремих зубів. Який буде термін подальшого диспансерного спостереження за пацієнтом?

- A. До прорізування других молярів
- B. Протягом усього життя
- C. Спостереження не потрібне
- D. До прорізування третіх молярів**
- E. Протягом 2-х років

490. Пацієнт віком 66 років скаржиться на біль у жувальних м'язах і скронево-нижньощелепному суглобі. Протези виготовлені 1 місяць тому. Об'єктивно спостерігається: конфігурація лиця порушена, нижня третина його подовжена, губи змикаються з напруженням, дикція порушена. Під час посмішки оголюється базис повного знімного протеза. Які дефекти допущені під час виготовлення повних знімних протезів на верхню щелепу?

- A. Неправильна постановка зубів на верхній щелепі
- B. Знижена висота прикусу
- C. Визначена передня оклюзія
- D. Визначена задня оклюзія
- E. Підвищена висота прикусу**

491. Провівши опитування та оглянувши порожнину рота чоловіка, лікар-стоматолог встановив діагноз виразково-некротичний гінгівіт. Призначення пацієнту якої групи препаратів загальної дії показано у цій клінічній ситуації?

- A. Кератопластиків
- B. Цитостатиків
- C. Антибактеріальних**
- D. Протигрибкових
- E. Противірусних

492. Молода жінка віком 27 років скаржиться на наявність у порожнині рота виразки, що з'являється періодично приблизно 1-2 рази на рік протягом останніх 5 років. Об'єктивно спостерігається: на слизовій оболонці під язиком афта округлої форми розміром до 5 мм, оточена обідком запальної гіперемії, укрита фіброзним нальотом, різко болюча під час дотику. Встановіть попередній діагноз.

- A. Декубітальна виразка
- B. Афти Сеттона

**С. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит**

- D. Рецидивуючий герпес
- E. Вторинний сифіліс

493. Під час препарування 36 зуба під провідниковим знеболенням, інструментом було травмовано стінку й бокову поверхню язика (поріз розміром 1-1,5 см), почалася кровотеча. Які дії лікаря-стоматолога у цьому разі?

- A. Закінчити препарування й відправити пацієнта додому
- B. Провести тампонаду й припинити препарування
- C. Викликати лікаря-хірурга
- D. Зупинити кровотечу, накласти шви на рану, закінчити обробку**

494. Чоловік віком 32 роки звернувся зі скаргами на почервоніння, біль, печіння ясен. Хворіє упродовж 3-х місяців. Об'єктивно спостерігається: ясна яскраво-червоного кольору з ділянками десквамації епітелію. Гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною - 2,0. За результатами лабораторного аналізу крові: глюкоза - 6,8 ммоль/л, еритроцити -  $4,0 \times 10^{12}$ /л, КП - 0,96, лейкоцити -  $4,9 \times 10^9$ /л, ШОЕ - 13 мм/год. Яка ймовірна причина гінгівіту?

- A. Недостатній рівень гігієни
- B. Захворювання ШКТ
- C. Захворювання крові
- D. Ендокринні порушення**
- E. Ювенільні зміни

495. Під час видалення 26 зуба відбувся перелом його коронкової частини нижче рівня ясен. Яка подальша тактика лікаря-стоматолога?

- A. Відкинути слизово-окісний клапоть та видалити корені через вестибулярний доступ
- B. Накласти байонетні щипці на край лунки та видалити разом усі корені
- C. Направити пацієнта до стаціонару
- D. Роз'єднати корені та видалити корені окремо прямим елеватором**
- E. Накласти S-подібні щипці на краї лунки та видалити разом усі корені

496. Які основні побічні ефекти можуть виникати під час тривалого застосування 0,2% розчину хлоргексидину для ротових полоскань у пацієнтів з низьким рівнем гігієни порожнини рота?

- A. Ерозивні ураження губ і язика, кровоточивість ясен, тріщини емалі, галітоз, гіперкератоз слизової оболонки порожнини рота
- B. Парестезія язика, сухість губ, демінералізація емалі зубів, посилене слиновиділення
- C. Гіперемія слизової оболонки ясен, збільшення ниткоподібних сосочків язика, сухість губ
- D. Гіпосалівація, підвищена чутливість зубів, оніміння язика, гіпертрофія грибовидних сосочків язика
- E. Фарбування зубів, язика, країв реставрацій, збільшення слинних залоз, десквамація слизової оболонки порожнини рота**

497. Під час обстеження пацієнта віком 52 роки лікар-стоматолог проводить зондування пародонтальних кишень та заносить дані в ортопантомограму. Для зондування застосовується пародонтальний зонд. На якому рівні розташована маркувальна частина зонду за рекомендаціями ВООЗ?

- A. 2,5 - 3,5 мм
- B. 1,0 - 2,0 мм
- C. 0,5 - 3,5 мм

D. 1,5 - 2,5 мм

E. 3,5 - 5,5 мм

498. Пацієнт віком 39 років з діагнозом: хронічний генералізований пародонтит II ступені, проведено курс комплексного консервативного лікування. Який метод хірургічного лікування треба використати з метою усунення пародонтальних кишень глибиною 3,5 - 4 мм?

A. Гінгивектомію

B. Гінгивотомію

C. Кюретаж

D. Клаптеві операції

E. Оперативне втручання з формуванням присінка порожнини рота

499. Тринадцятирічна дитина скаржиться на погане самопочуття, головний біль та біль у горлі. Два тижні тому хворіла на ГРВІ, приймала антибіотики. Об'єктивно спостерігається: загальний стан середньої тяжкості, температура літа - 38,0 °C, підщелепні, потиличні, шийні, пахові лімфатичні вузли збільшені, безболісні під час пальпації, рухливі, печінка та селезінка збільшені, слабкоболісні. На слизовій оболонці піднебіння, кореня язика, піднебінних мигдаликах - відкладення білувато-жовтого кольору, які легко знімаються. Мигдалики, язичок, задня стінка глотки набряклі, гіперемовані. Який попередній діагноз?

A. Інфекційний мононуклеоз

B. Гострий псевдомембранозний кандидоз

C. Дифтерія

D. Скарлатина

E. Алергічний стоматит

500. Пацієнт віком 45 років госпіталізований із флегмоною щелепно-лицевої ділянки. Проведено розтин флегмони комірцевоподібним розрізом тканин. При якій флегмоні найбільш раціональним є саме такий розріз тканин?

A. Флегмоні крило-щелепного простору

B. Флегмоні кореня язика

C. Флегмоні піднижньощелепної ділянки

D. Флегмоні підборідної ділянки

E. Гнилісно-некротичній флегмоні

501. Чоловік віком 25 років продовжує лікування у лікаря-стоматолога з приводу виразкового гінгівіту. Відзначає поліпшення загального стану. Під час огляду спостерігається відсутність некротичних нашарувань та часткова епітелізація маргінальних ясен. Які препарати треба призначити пацієнту на цьому етапі при місцевому лікуванні?

A. Кератопластики

B. Антисептики

C. Протеолітичні ферменти

D. Протигрибкові

E. Антибіотики

502. Жінка віком 47 років звернулася зі скаргами на наявність виразкового дефекту слизової оболонки нижньої губи, що розташовується ближче до її середини. Упродовж 3-х років пацієнтка спостерігає самостійне загоювання та виникнення виразкового дефекту. Об'єктивно спостерігається: на червоній облямівці нижньої губи ерозія подовженої форми з гладкою, полірованою поверхнею, яскраво-червоного кольору. Запальний інфільтрат виражений дуже

слабо. Пальпація безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Хвороба Боуена
- B. Червоний плескатий лишай, ерозивна форма
- C. Ексфоліативний хейліт
- D. Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті**
- E. Лейкоплакія, ерозивна форма

503. Восьмирічна дівчинка скаржиться на "ранки" в кутах рота. Об'єктивно виявлено глибокі тріщини із щільними краями, що виступають на рівнем шкіри. Під час відкривання рота спостерігаються болісність і кровоточивість. Шкіра у цих місцях дещо гіперемована, є явища мацерації. З анамнезу відомо, що тиждень тому дитина закінчила курс антибіотикотерапії з приводу пневмонії. Який діагноз у дитини?

- A. Мікотичний ангулярний хейліт**
- B. Хронічні тріщини губ
- C. Медикаментозний стоматит
- D. Стрептококовий ангулярний хейліт
- E. Афти Сеттона

504. Лікар-стоматолог у дванадцятирічної дитини проводить оцінку гігієнічного стану порожнини рота перед ортодонтичним лікуванням. Який із нижченаведених індексів є гігієнічним?

- A. Індекс Федорова-Володкіної**
- B. Індекс CPITN
- C. Індекс гінгівіту
- D. Індекс РМА

505. Після видалення у пацієнта віком 21 рік першого постійного моляра зліва на нижній щелепі лікар-стоматолог запропонував відновити дефект зубного ряду для запобігання виникнення ускладнень. Профілактики якого виду ускладнень проводиться у цьому разі?

- A. Виникнення вторинної деформації зубних рядів**
- B. Розвитку пародонтиту
- C. Виникнення парафункцій жувальних м'язів
- D. Декомпенсованої втрати жувальної ефективності
- E. Виникнення дисфункції СНЩС

506. Жінка віком 42 роки скаржиться на шурхотіння, лускіт біля вуха, обмеженість рухів нижньої щелепи зранку, біль під час жування. Об'єктивно спостерігається: рухи нижньої щелепи S-подібні, відкривання рота в повному обсязі. На томограмі виявлено: суглобова ямка скронево-нижньощелепного суглоба плеската, шийка суглобового відростка вкорочена, на поверхні суглобової голівки - екзостози. Діагностуйте захворювання у пацієнтки.

- A. Фіброзний анкліоз
- B. Хронічний артрит
- C. Деформуючий артроз**
- D. Больова дисфункція
- E. Кістковий анкліоз

507. Пацієнт віком 58 років скаржиться на гострі, різучі, подібні удару електроструму, напади болю в ділянці верхньої щелепи, підочної ділянці під час вживання їжі, голінні, умиванні. Біль супроводжується ринореєю, гіперсалівацією, слъозотечею. Для якого захворювання характерні

такі клінічні симптоми?

**A. Невралгія 2 гілки трійчастого нерва**

B. Гангліоніт крило-піднебінного вузла

C. Неврит лицевого нерва

D. Неврит 2 гілки трійчастого нерва

508. Пацієнтка віком 40 років скаржиться на зміну кольору коронки 22 зуба. З анамнезу відомо: зуб ендодонтично лікувався рік тому, контактно-дистальна поверхня коронкової частини відновлена фотополімерним реставраційним матеріалом. Об'єктивно спостерігається, що тверді тканини 22 зуба мають рожевий колір. Рентгенологічно встановлено: кореневий канал запломбований до верхівки, змін у періапикальних тканинах не має. Яка імовірна причина виникнення цього ускладнення?

**A. Неправильний вибір кореневого матеріалу**

B. Неправильний вибір реставраційного матеріалу

C. Вторинний карієс 22 зуба

D. Порушення технології обробки кореневого каналу перед обстурацією

E. Порушення герметичності реставрації

509. За 4 години після падіння на прогулянці, мати дитини віком 1,8 роки звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на "відсутність" у дитини центральних верхніх зубів. Об'єктивно спостерігається: різучі краї 51, 61 зубів на рівні маргінального краю ясен, ясна гіперемовані, набряклі, різко болісні під час пальпації. Встановіть попередній діагноз.

**A. Вколочений вивих 51, 61 зубів**

B. Повний вивих 51, 61 зубів

C. Перелом коронок 51, 61 зубів

D. Перелом коренів 51, 61 зубів

E. Забиття 51, 61 зубів

510. Під час профілактичного огляду лікар-стоматолог оглянув семимісячну дитину та дав рекомендації батькам з догляду за порожниною рота. Який засіб індивідуальної гігієни треба використовувати для очищення зубів дитини до 1-го року?

A. Дитячу зубну щітку та фторвмісну зубну пасту

B. Дитячу зубну щітку та кальцієвмісну зубну пасту

**C. М'яку гумову щітку-напальчник**

D. Ватний тампон із гігієнічною зубною пастою без фтору

E. Дитячу зубну щітку та гігієнічну зубну пасту без фтору

511. Пацієнт віком 35 років скаржиться на появу новоутворення на верхній губі. Об'єктивно спостерігається: на червоній облямівці ерозія округлої форми з блискучою поверхнею, з рівними чіткими краями, діаметром 0,5-1 см, з щільно-еластичним інфільтратом в основі, що відповідає розміру ерозії. Для якого захворювання характерні ці симптоми?

**A. Первинний сифіліс**

B. Скрофулодерма

C. Первинний туберкульоз шкіри

D. Хейліт Манганотті

E. Герпетичне ураження

512. У десятирічного хлопчика діагностовано гострий одонтогенний періостит верхньої щелепи від 65 зуба. Вкажіть, які зміни будуть виявлені в показниках лабораторного аналізу крові

дитини.

- A. Лімфоцитоз, моноцитоз, збільшення ШОЕ
- B. Лейкоцитоз, нейтрофільний зсув вправо, лімфоцитоз, збільшення ШОЕ
- C. Лейкопенія, еозинофілія, лімфопенія, моноцитоз
- D. Лейкоцитоз, нейтрофільний зсув вліво, лімфопенія, збільшення ШОЕ**
- E. Лейкопенія, еозинопенія, лімфоцитоз, базофілія

513. На повторний прийом до лікаря-стоматолога звернувся пацієнт віком 28 років. Під час первинного відвідування встановлено діагноз: гострий гнійний періодонтит 46 зуба та проведено тимчасове пломбування кореневих каналів пастою на основі гідроксиду кальцію. Скарги у пацієнта відсутні. Об'єктивно спостерігається: перкусія та пальпація безболісні. Який засіб найбільш доцільно використати для видалення залишків тимчасового пломбувального матеріалу в каналах?

- A. Дистильовану воду
- B. 10%-й розчин лимонної кислоти
- C. Перекис водню 3%-й
- D. 3%-й розчин гіпохлориту натрію**
- E. Фізіологічний розчин

514. Пацієнт віком 54 роки скаржиться на збільшення нижньої губи, біль від термічних подразників та злипання губ зранку. Протягом останніх років періодично губа потовщувалася, ставала горбистою. Під час обстеження спостерігається: нижня губа збільшена, в середній третині зони Клейна кілька дрібних червоних точок з отворами, з яких виділяються прозорі краплі. Червона облямівка губи суха, з тріщинами та ерозіями, лущиться. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Ексфоліативний хейліт
- B. Актинічний хейліт
- C. Атопічний хейліт
- D. Гландулярний хейліт**
- E. Контактний алергічний хейліт

515. Жінка віком 22 роки звернулася зі скаргами на кровоточивість ясен під час чищення зубів та вживання твердої їжі. Об'єктивно спостерігається: маргінальна частина ясен із вестибулярної сторони на верхній та нижній щелепах набрякла, гіперемована, з синюшним відтінком, відкладення надясенного зубного каменю, ІГ - 3,0. Пацієнтка перебуває на диспансерному обліку у гастроентеролога. Який із методів дослідження буде провідним у диференціальній діагностиці цієї хвороби?

- A. Поглиблений збір анамнезу
- B. Визначення еміграції лейкоцитів
- C. Визначення стійкості капілярів
- D. Проба Шиллера-Писарева
- E. Рентгенологічне дослідження**

516. Пацієнтці віком 50 років планується виготовлення знімних протезів на обидві щелепи з опорою на імпланти. Обирається вид імплантації, необхідна кількість імплантатів та їх розташування. Використання якого додаткового методу дослідження дозволить виконати це найефективніше?

- A. Ультразвукова денситометрія

- В. Прицільна рентгенографія
- С. Оклюзіографія
- Д. Вивчення діагностичних моделей
- Е. Комп'ютерна томографія**

517. Пацієнту віком 36 років встановлено діагноз: перелом нижньої щелепи між 32-31 зубами. Рентгенологічно діагноз підтверджений. До якого типу переломів відноситься цей клінічний випадок, враховуючи, що перелом у межах зубного ряду?

- А. Косий
- В. Прямий
- С. Одиночний
- Д. Закритий
- Е. Відкритий**

518. Пацієнту віком 42 роки проводиться двоетапна імплантація 15 зуба, видаленого два роки тому через ускладнення карієсу. На який термін встановлюється формувач ясен під час двоетапної імплантації?

- А. 14 днів**
- В. 1 місяць
- С. 3 місяці
- Д. 1 тиждень
- Е. 1,5 місяці

519. Жінка 45 років скаржиться на неможливість приймання їжі через больові відчуття у порожнині рота та дефекти слизової оболонки у ділянці щік, що з'являються протягом кількох місяців. Об'єктивно спостерігається: на слизовій оболонці - чотири ерозії розміром до 1 см у діаметрі, з нерівними краями. Симптом Нікольського позитивний, у цитограмі - клітини Тцанка. Консультацію якого фахівця треба отримати цій пацієнтці найперше?

- А. Ендокринолога
- В. Інфекціоніста
- С. Дерматовенеролога**
- Д. Гастроентеролога
- Е. Онколога

520. Під час обстеження потерпілого з пораненням у ділянці дна порожнини рота виявлено значну гематому з поширенням на шийний відділ та значний набряк м'яких тканин дна порожнини рота і шиї, який з часом прогресує. Виникає загроза розвитку стенотичної асфіксії. Який вид невідкладної допомоги треба надати пацієнту?

- А. Провести первинну хірургічну обробку рани
- В. Провести трахеотомію**
- С. Фіксувати язик
- Д. Застосувати кисневу маску
- Е. Увести лобелін

521. Яку концентрацію гелю лідокаїну використовують для місцевого аплікаційного знеболення?

- А. 0,05%**
- В. 2%
- С. 1%

D. 0,5%

E. 10%

522. Чоловік віком 32 роки скаржиться на кровотечу та біль у яснах, що з'явилися 4 дні тому після фіксації пластмасових коронок на 12,11,21,22 зуби. Об'єктивно спостерігається: ясна в ділянці 12,11,21,22 зубів яскраво-червоні, набряклі, кровоточать, болючі під час обстеження. Діагностуйте захворювання у пацієнта.

A. Генералізований пародонтит

B. Хронічний катаральний гінгівіт

C. Атрофічний гінгівіт

D. Гіпертрофічний гінгівіт

E. Гострий катаральний гінгівіт

523. Жінка віком 25 років звернулася зі скаргами на наявність потовщення у вигляді перлинки у пришийковій ділянці зуба. Об'єктивно спостерігається: у ділянці шийки 33 зуба на вестибулярній поверхні наявність "емалевої краплі" в діаметрі 1,5 мм. Встановіть діагноз.

A. Надкомплектний зуб

B. Гіпоплазія

C. Флюороз

D. Мармурова хвороба

E. Гіперплазія

524. Жінка віком 26 років скаржиться на біль у 36-му зубі під час потрапляння холодного, солодкого, кислого. Біль стихає відразу після усунення подразника. Об'єктивно виявлено: на жувальній поверхні 36-го зуба каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину, дентин світлий, розм'якшений. Зондування болісне по всьому дну. ЕОД=10мкА. Встановіть діагноз.

A. Гострий глибокий карієс

B. Хронічний глибокий карієс

C. Гіперемія пульпи

D. Гострий середній карієс

525. П'ятнадцятирічний юнак скаржиться на гострий, самовільний, нічний біль у зубі верхньої щелепи зліва. Біль практично не зникає, триває 3 доби, має пульсуючий характер, іррадіює у вухо. Об'єктивно спостерігається: у 25 зубі - глибока каріозна порожнина, що розташована в межах навколопульпарного дентину, з розм'якшеним дном. Зондування болюче по всьому дну, вертикальна перкусія 25 зуба позитивна. Холодовий подразник дещо зменшує інтенсивність болю. ЕОД - 50 мкА. Встановіть діагноз.

A. Гострий дифузний пульпіт

B. Гострий гнійний пульпіт

C. Гострий гнійний періодонтит

D. Гострий обмежений пульпіт

E. Загострення хронічного періодонтиту

526. Хлопець віком 16 років скаржиться на наявність щілин на верхній зубній дузі. Об'єктивно встановлено: співвідношення перших молярів у нормі, трими та діастема шириною 1,5-2 мм. На ортопантомограммі спостерігаються латеральні різці із повністю сформованими коренями. Який попередній діагноз?

A. Транспозиція постійних латеральних різців



В. Адентія постійних латеральних різців

**С. Ретенція постійних латеральних різців**

Д. Аномалія розвитку твердих тканин постійних латеральних різців

Е. Пізнє прорізування постійних латеральних різців

527. Вкажіть нозологічні форми патології зубощелепної системи, що не підлягають ортопедичному лікуванню.

А. Артрит

В. Конвергенція зубів

С. Феномен Попова-Годона

Д. Пародонтит

**Е. Лейкокератоз**

528. Чоловік віком 35 років скаржиться на нічний нападоподібний біль на верхній щелепі зліва, що іррадіює у вухо. Під час огляду виявлено: усі зуби інтактні, жувальні поверхні молярів стерті, перкусія 25 зуба провокує біль. На рентгенограмі спостерігається дентикль у 25 зубі. Який імовірний діагноз?

А. Невралгія другої гілки трійчастого нерва

В. Неврит другої гілки трійчастого нерва

**С. Загострення хронічного конкрементозного пульпіту**

Д. Гіперемія пульпи

Е. Гострий обмежений пульпіт

529. Яка максимально допустима норма фтору в зубних пастах для дітей віком 4-8 років?

А. 1500 ppm

В. 250 ppm

**С. 500 ppm**

Д. 1350 ppm

Е. 1400 ppm

530. Яке анатомічне утворення скронево-нижньощелепного суглоба забезпечує компенсацію інконгруентності поверхонь та широкий діапазон руху нижньої щелепи?

А. Капсула суглоба

В. Суглобова ямка

**С. Суглобовий диск**

Д. Суглобовий горбок

Е. Хрящове покриття суглоба

531. Вкажіть, яка із нижченаведених пухлин походить із епітелію емалевого органа або залишків ембріонального епітелію типу клітин Малассе і є найбільш поширеною одонтогенною пухлиною.

**А. Амелобластома**

В. Цементома

С. Фіброма

Д. Одонтома

Е. Міксома

532. В ортогнатичному прикусі в положенні центральної оклюзії майже всі зуби верхньої та нижньої щелепи мають по два антагоніста. Вкажіть, які зуби мають по одному антагоністу.

- A. Нижні треті поляри і нижні центральні різці
- B. Нижні бокові і центральні різці
- C. Нижні треті моляри і верхні центральні різці
- D. Верхні треті моляри і нижні центральні різці**

533. У новонародженої дитини виявлено вроджений дефект верхньої губи зліва. В які періоди ембріонального розвитку плода можуть формуватися вроджені вади верхньої губи?

- A. Упродовж 4-го місяця
- B. Упродовж 5-го місяця
- C. Упродовж 6-го місяця
- D. Упродовж 2-го місяця**
- E. Упродовж 3-го місяця

534. Чоловік віком 48 років звернувся зі скаргами на наявність утворення ділянці тіла нижньої щелепи, болючого під час пальпації. Зуби, що розташовані у межах пухлини, рухомі. Визначається симптом Венсана. Слизова оболонка в ділянці патологічного вогнища гіперемована, набрякла. На рентгенограмі виявлено вогнище деструкції кісткової тканини з нечіткими межами та спікули. Яке новоутворення відповідає цим клінічним симптомам?

- A. Остеосаркома**
- B. Остеобластома
- C. Остеобластокластома
- D. Остеоїд-остеома
- E. Остеома

535. Хлопець віком 16 років скаржиться на застрягання їжі в зубі на верхній щелепі зліва. Під час об'єктивного дослідження виявлена каріозна порожнина на дистально-жувальній поверхні зуба 26. Каріозна порожнина виповнена розм'якшеним пігментованим дентином, зондування болісне по дну каріозної порожнини, реакція на холод болісна, короткотривала, перкусія безболісна. Які додаткові методи дослідження треба провести для встановлення діагнозу?

- A. Електроодонтометрію
- B. Дослідження за допомогою поляризованого світла
- C. Рентгенологічне дослідження (дентальний знімок)**
- D. Панорамну рентгенографію
- E. Комп'ютерну томографію

536. Пацієнт віком 38 років скаржиться на ниючий біль у ділянці 24-го зуба. Об'єктивно встановлено: на апроксимальній поверхні 24-го зуба пломба, що заповнює міжзубний проміжок, перкусія болісна, наявна пародонтальна кишень глибиною 4 мм, під час доторкання ясна кровоточать. На рентгенограмі відзначається деструкція міжальвеолярної перетинки на  $1/3$  довжини кореня в ділянці 24 зуба. Який імовірний діагноз?

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

537. Вкажіть нозологічні форми патології твердих тканин зубів, що не підлягають ортопедичному лікуванню.

- A. Травма

В. Аномалія форми зубів

С. Патологічна стертість

**D. Пародонтит, стадія загострення**

Е. Каріозне ураження

538. Під час обстеження лікарем-стоматологом шестирічного хлопчика об'єктивно спостерігається: відкривання рота вільне, альвеолярний відросток верхньої щелепи цілий, але м'яке і тверде піднебіння незрощене до рівня 16, 26 зубів, має трикутну форму, мова невиразна, м'яке піднебіння вкорочене. Дитина народилася із цією вадою. Яка патологія розвитку щелепно-лицевої ділянки у дитини?

А. Комбіноване незрощення піднебіння

**В. Часткове незрощення піднебіння**

С. Приховане незрощення піднебіння

Д. Повне незрощення піднебіння

539. Пацієнтка віком 27 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у ділянці зуба, видаленого 2 дні тому. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, рот відкриває в повному обсязі, лунка видаленого 27 зуба заповнена залишками їжі. Краї лунки гіпереровані, болючі під час пальпації. Яку лікувальну тактику треба вибрати у цьому разі?

А. Кюретаж, промивання, тугу тампонаду лунки

В. Кюретаж, пужку тампонаду лунки, накладання швів

С. Кюретаж, некректомію, тугу тампонаду лунки

Д. Некректомію, тугу тампонаду, ушивання лунки

**Е. Кюретаж, промивання, пухку тампонаду лунки**

540. У пацієнтки віком 26 років спостерігається утруднене мовлення, рот напіввідкритий, центральна лінія зміщена праворуч, перед козелком вуха зліва - западина, під виличною дугою - вип'ячування. Який попередній діагноз?

А. Двобічний передній вивих нижньої щелепи

В. Правобічний передній вивих нижньої щелепи

**С. Лівобічний передній вивих нижньої щелепи**

Д. Задній вивих нижньої щелепи

541. Пацієнт звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на кровоточивість ясен. Після комплексу клінічних та додаткових методів обстеження був встановлений діагноз: хронічний генералізований пародонтит II ступеня. Останнім часом пацієнт відзначає загальну слабкість, спрагу, сухість в ротовій порожнині. Яке додаткове дослідження треба призначити цьому пацієнту?

А. Біохімічний аналіз ротової рідини

**В. Аналіз крові на вміст глюкози**

С. Загальний аналіз крові

Д. Ортопантомографію

Е. Загальний аналіз сечі

542. Батьки дворічної дівчинки звернулися зі скаргами на наявність порожнин у пришийковій ділянці фронтальних зубів нижньої щелепи. Після обстеження встановлено діагноз: гострий поверхневий карієс 71, 72, 81, 82 зубів. Проведено курс лікування методом сріблення. Вкажіть термін через який треба повторити курс імпрегнації.

**А. 8 місяців**

- B. 1 рік
- C. 1 місяць
- D. 6 місяців
- E. 4 місяці**

543. Під час проведення проби Ешлера-Бітнера у дівчинки віком 13 років з дистальним прикусом профіль спершу поліпшився, а потім погіршився. Укажіть, чим обумовлений дистальний прикус у пацієнтки

- A. Надмірним розвитком верхньої щелепи
- B. Недорозвиненням нижньої щелепи та надмірним розвитком верхньої щелепи**
- C. Недорозвиненням нижньої щелепи
- D. Недорозвиненням верхньої щелепи
- E. Надмірним розвитком нижньої щелепи

544. Пацієнтка віком 27 років скаржиться на руйнування 21 зуба. Об'єктивно спостерігається: в 21 зубі глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба (III клас за Блеком). Вкажіть оптимальний пломбувальний матеріал для реставрації 21 зуба.

- A. Мікрогібридний композитний матеріал
- B. Рідкий композитний матеріал
- C. Макронаповнений композитний матеріал
- D. Мікронаповнений композитний матеріал**
- E. Склоіномерний цемент

545. Пацієнт віком 62 роки скаржиться на утруднений прийом їжі через часткову відсутність зубів та рухливість тих, що залишилися. З анамнезу відомо, що зуби видалялися унаслідок їх патологічної рухливості. Об'єктивно спостерігається: дифузний симптоматичний гінгівіт з явищами застійної гіперемії, шийки зубів оголені на 5-8 мм, пародонтальні кишені заповнені грануляційною тканиною, рухливість зубів II-III ступеня. Рентгенологічно визначається резорбція кісткової тканини на 2/3 довжини коренів зубів. Встановіть діагноз.

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

546. Пацієнту віком 47 років, лікар-хірург видалив із щоби новоутворення шароподібної форми розміром до 3 см, жовтого кольору, тістуватої консистенції, має дольчасту будову й тонку капсулу. Який імовірний діагноз?

- A. Glandula acceaoria білявушної слинної залози
- B. Ліпома**
- C. Лімфовузол із хронічним запаленням
- D. Фіброма
- E. Плеоморфна аденома

547. У шестирічної дитини у правій привушній ділянці спостерігається пухлиноподібне утворення, яке поступово безболісно збільшується. Шкіра в цій ділянці не змінена, але під час нахилання голови донизу пухлина збільшується в розмірах і шкіра набуває синюшного кольору. Встановіть попередній діагноз

- A. Фіброма**

**B. Гемангіома**

C. Ліпома

D. Лімфангіома

E. Міксома

548. У жінки віком 56 років, яка хворіє на артеріальну гіпертензію, раптово підвищився АТ, з'явилися гострий стискаючий біль за грудиною та задуха. Об'єктивно спостерігається: гіперемія шкіри, тони серця звучні, систолічний шум над аортою. ЧСС - 94 за 1 хв, АТ - 230/120 мм рт.ст. Який патологічний стан розвинувся у пацієнтки?

A. Набряк легень

B. Тромбоемболія легеневої артерії

**C. Гіпертонічний криз**

D. Феохромацитозний криз

549. У шестирічної дитини під час профілактичного огляду в перших постійних полярах виявлено глибокі відкриті непігментовані фісури. Цілісність емалі збережена, під час її зондування шорсткість не визначається. Яка оптимальна тактика лікування у цьому разі?

A. ART-методика

B. Профілактичне пломбування

C. Інвазивна герметизація

**D. Неінвазивна герметизація**

550. Пацієнт віком 43 роки скаржиться на біль під час користування бюгельним протезом. Об'єктивно спостерігається ділянка запалення слизової оболонки у місці розташування дуги бюгельного протеза. Оклюзійні співвідношення штучних та природних зубів у нормі. Як повинна розташовуватися дуга бюгельного протеза на верхній щелепі?

A. Щільно прилягати до піднебіння

**B. Не доходити до слизової оболонки на 0,5 мм**

C. Не доходити до слизової оболонки на 1-2 мм

D. Дотично повторювати рельєф слизової оболонки

551. У пацієнта односторонній лінійний перелом у ділянці кута нижньої щелепи. Проведено іммобілізацію з накладанням двощелепної назубної дротяної шини із зачіпними петлями і міжщелепним еластичним витягуванням. Загоєння проходило без ускладнень. Через який оптимальний термін можна зняти шину?

A. 2 тижні

**B. 3 тижні**

C. 1 тиждень

D. 10 днів

E. 1 місяць

552. Пацієнтка віком 34 роки скаржиться на наявність болючої виразки на слизовій оболонці порожнини рота. Об'єктивно спостерігається: на м'якому піднебінні є виразка з підритими м'якими краями розміром 0,7 см у діаметрі. Дно виразки вкрите сіро-жовтими горбиками. Цитологічне дослідження виявило наявність клітин Лангханса. Встановіть діагноз.

**A. Туберкульозна виразка**

B. Трофічна виразка

C. СНІД

D. Декубітальна виразка

553. Під час профілактичного огляду у чоловіка віком 35 років лікар-стоматолог виявив на спинці та бічній поверхні язика сферичні гладенькі ділянки діаметром 1,5х1,0 см, заокруглені віночком гіперкератозу. Встановіть імовірний діагноз

- A. Гюнтерівський глосит
- B. Хронічний атрофічний кандидоз
- C. Десквамативний глосит**
- D. Ромбоподібний глосит
- E. Вторинний сифіліс

554. У чоловіка віком 60 років після атипового видалення 37 зуба розвинувся гострий альвеоліт. До лікаря не звертався, лікувався самостійно. Згодом виникло обмеження відкривання рота до 1 см, біль при перкусії 36, 35, 34 зубів, підвищилася температура тіла, відзначається оніміння нижньої щелепи справа. Яке захворювання виникло у цього пацієнта?

- A. Гострий перикоронарит
- B. Гострий одонтогенний періостит
- C. Гострий одонтогенний остеомієліт**
- D. Гострий серозний періодонтит

555. Пацієнтці віком 21 рік, вагітній, треба видалити 38 зуб. У які терміни вагітності проведення такої хірургічної маніпуляції небажано?

- A. 14-27 тижні
- B. 1-12 та 28-38 тижні**
- C. 16-24 та 32-36 тижні
- D. 1-9 та 16-27 тижні

556. Пацієнт віком 17 років скаржиться на наявність порожнини в зубі в ділянці нижньої щелепи справа. Об'єктивно спостерігається: у 46 зубі глибока каріозна порожнина, що з'єднується з пульповою камерою. Зондування безболісне, реакція на термічні подразники і перкусія - відсутні. На рентгенограмі 46 зуба спостерігається розширення періодонтальної щілини. Встановіть попередній діагноз.

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

557. У шестирічної дитини на апроксимально-медіальній поверхні 75 зуба виявлена каріозна порожнина заповнена яскраво-червоною тканиною, що легко кровоточить і болить під час зондування. Міжзубний сосочок у ділянці 74 і 75 зубів гіперемований та набряклий. Вкажіть найбільш доступний діагностичний спосіб, який треба застосувати для диференціальної діагностики хронічного гіпертрофічного пульпіту і гіпертрофічного папіліту.

- A. Порівняльне зондування
- B. Термічна проба
- C. Провести зондом навколо шийки зуба**
- D. Порівняльна перкусія
- E. Рентгенологічне дослідження

558. Жінка віком 28 років лікується з приводу фурункула лівої щоки. Раптово стан пацієнтки погіршився. З'явився різкий головний біль, підвищилася температура тіла до 39,5°C, збільшився набряк щоки, з'явився інфільтрат у вигляді тяжа, що йде до внутрішнього кута ока. Яке ускладнення розвинулося у жінки?

А. Бешиха

**В. Тромбофлебіт лицевих вен**

С. Флегмона підочної ділянки

Д. Карбункул лівої щоки

559. У чоловіка віком 64 роки під час надання стоматологічної допомоги за грудиною з'явився різкий тиснучий біль. Інтенсивність болю наростала, з'явилося почуття страху смерті, загальна слабкість, запаморочення. Під час огляду об'єктивно спостерігається: стан пацієнта середньої тяжкості, обличчя бліде, тони серця приглушені, пульс аритмічний. АТ - 110/60 мм рт.ст., ЧСС - 98/хв. Дихання прискорене. Встановіть діагноз.

А. Непритомність

В. Гіпертонічний криз

С. Гіпоглікемічна кома

**Д. Гострий інфаркт міокарда**

Е. Інсульт

560. Під час препарування лікарем-стоматологом 46 зуба під металокерамічну коронку пацієнтка віком 52 роки поскаржилася на головний біль, запаморочення, шум у вухах, відчуття жару, нудоту, сухість у роті, оніміння кінцівок. Об'єктивно спостерігається порушення мови, обличчя асиметричне, носогубна складка з однієї сторони згладжена. Який стан розвинувся у жінки?

А. Інфаркт міокарда

В. Анафілактичний шок

С. Гіпертонічний криз

Д. Колапс

**Е. Гостре порушення мозкового кровообігу**

561. Батьки дев'ятирічного хлопчика скаржаться на біль при накушуванні в передньому відділі піднебіння дитини. Об'єктивно спостерігається: нижні передні зуби впираються ріжучими краями в слизову оболонку твердого піднебіння, повторюючи його форму, верхні фронтальні зуби перекривають нижні більш як на 1/3, вкорочення нижньої частини обличчя, прикус змінний. Встановіть попередній діагноз

**А. Дахоподібний глибокий прикус**

В. Перехресний прикус

С. Мезіальний прикус

Д. Відкритий прикус

Е. Дистальний прикус

562. Пацієнт віком 21 рік звернувся зі скаргами на косметичний дефект. Під час огляду ротової порожнини встановлена відсутність 23 зуба і після рентгенологічного дослідження було діагностовано ретенцію цього зуба. Вкажіть тактику лікаря-ортодонта у цьому разі.

А. Установка імпланта в ділянці ретинованого 23 зуба

В. Ортопедичне заміщення ретинованого зуба

С. Видалення ретинованого 23 зуба з подальшим протезуванням дефекту зубного ряду

D. Ортодонтичне лікування не показано

E. Незнімна ортодонтична техніка з фіксацією на ретинований зуб ортодонтичної кнопки і виведення 23 зуба в зубний ряд

563. Юнак віком 14 років після падіння з висоти отримав травму верхньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: повний вивих 21 зуба, рухомість 11 і 12 зубів. Прийнято рішення про проведення реплантації 21 зуба після попереднього його ендодонтичного лікування. Поява якого ускладнення найбільш імовірна за деякий час після лікування?

A. Редикюлярна кіста від 21 зуба

B. Деформація альвеолярного відростка

C. Інфраоклюзія 21 зуба

D. Резорбція кореня 21 зуба

E. Анкліоз 21 зуба

564. Тривалість нанесення травильного гелю на зуб перед пломбуванням фотополімерним композитним матеріалом становить 30 секунд. Визначте послідовність нанесення гелю.

A. Послідовність нанесення не має значення

B. На емаль на 15 секунд, потім на дентин на 15 секунд

C. Одночасно на емаль і дентин на 30 секунд

D. На дентин на 15 секунд, потім на емаль на 15 секунд

565. У чоловіка віком 45 років хронічний фіброзний періодонтит 36 зуба, кореневі канали 36 зуба добре проліковані та запломбовані в обох коренях. По біфуркації велика перфорація. Який консервативно-хірургічний метод лікування треба використати?

A. Реплантацію зуба

B. Коронорадикулярну сепарацію

C. Ампутацію кореня

D. Резекцію верхівки кореня

E. Гемісекцію

566. На прийомі у лікаря-стоматолога у пацієнта віком 63 роки після оперативного втручання уперше виник напад за грудинного болю на тлі психоемоційного напруження. Із анамнезу відомо, що пацієнт має надлишкову вагу та регулярно палить тютюн. Який стан розвинувся у пацієнта, якщо прийом нітрогліцерину не допоміг?

A. Нестабільна стенокардія

B. Коронарний синдром

C. Стабільна стенокардія

D. Ішемія міокарда

E. Антіоспастична стенокардія

567. Під час профілактичного огляду трирічної дівчинки встановлено: дитина здорова, тимчасові зуби інтактні, слизова оболонка порожнини рота без патологічних змін. Яка абразивність (RDA) зубної пасти має бути для щоденного догляду за зубами цієї дитини?

A. RDA 60-100

B. RDA більш 200

C. RDA 30-50

D. RDA 100-120

E. RDA 120-200



568. Пацієнт віком 20 років скаржиться на короткочасний біль від температурних подразників у зубі на нижній щелепі зліва. Об'єктивно спостерігається: зуби інтактні, міжзубні проміжки щільні, ясенний сосочок між 35 і 36 зубами набряклий, гіперемований. Який інформативний метод дослідження треба застосувати для встановлення діагнозу?

- A. Зондування
- B. Вітальне фарбування
- C. Рентгенографію**
- D. КТ
- E. ЕОД

569. Чоловіку віком 35 років після патогістологічного дослідження встановлено діагноз: абразивний преканцерозний хейліт Манганотті. Яке місцеве лікування треба призначити пацієнту найперше?

- A. Аплікації кератопластичними препаратами**
- B. Аплікації противірусними препаратами
- C. Аплікації антисептичними препаратами
- D. Аплікації протизапальними препаратами
- E. Аплікації антибактеріальними препаратами

570. Пацієнт віком 67 років користується повними знімними протезами впродовж 17 років. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка коміркового відростка верхньої щелепи гіперемована, набрякла, на внутрішній поверхні базису протеза пори заповнені залишками їжі. Який діагноз у цього ускладнення?

- A. Обмежений токсичний протезний стоматит
- B. Вогнищевий токсичний бактеріальний стоматит
- C. Обмежений токсичний стоматит
- D. Обмежений бактеріальний протезний стоматит**
- E. Обмежений токсичний бактеріальний стоматит

571. Пацієнту встановили діагноз: хронічний фіброзний пульпіт 34 зуба. Лікар-стоматолог виконав препарування, екстирпацію пульпи, механічну та медикаментозну обробку каналів. Вкажіть, яку методику пломбування каналів треба вибрати у цьому разі.

- A. До рентгенологічної верхівки кореня
- B. До фізіологічної верхівки кореня**
- C. Вивести невелику кількість матеріалу за верхівку кореня
- D. До анатомічної верхівки кореня

572. Під час лікування карієсу зубів лікар-стоматолог застосував ART-методику. Які пломбувальні матеріали використовують за даної технології?

- A. Амальгаму
- B. Силікатні цементи
- C. Композитний матеріал хімічного затвердіння
- D. Фотополімерні пломбувальні матеріали
- E. Склоіомерний цемент**

573. Жінка віком 47 років скаржиться на часте загострення паротиту та необхідність запивати їжу водою. Під час огляду виявлено: збільшені навколоушні слинні залози, слабоболісні, дисбактеріоз порожнини рота, множинний карієс зубів. Яке захворювання у пацієнтки?

- A. Хвороба Мікуліча

- В. Хронічний сіалоденіт
- С. Хронічний паротит
- D. Хвороба Шегрена**
- Е. Гранулематозне ураження

574. Після проведення обстеження шестимісячної дитини був встановлений діагноз: повне незрощення верхньої губи. Яку пластичну операцію для усунення дефекту треба провести у цьому разі?

- A. Хейлопластику**
- В. Уранопластику
- С. Френулотомію
- D. Френулоектомію
- Е. Ураностафілопластику

575. Чоловік віком 43 роки скаржиться на біль під час ковтання, обмежене відкривання рота та погіршення загального самопочуття. Декілька днів тому болів зруйнований 37-й зуб, потім з'явився біль під час ковтання та обмеження відкривання рота. Об'єктивно спостерігається: невеликий м'який набряк у лівій підщелепній ділянці, набряк лівої піднебінної дужки та бічної стінки глотки. Пальпується збільшений лімфатичний вузол. Рот відкривається на 1,5 см. 37-й зуб зруйнований, слизова оболонка навколо зуба набрякла. Діагностуйте цей запальний процес у пацієнта.

- A. Одонтогенна піднижньощелепна флегмона
- B. Одонтогенна навкологлоткова флегмона**
- С. Гострий підщелепний лімаденіт
- D. Одонтогенна крило-щелепна флегмона
- Е. Паратонзиллярний абсцес

576. Пацієнтка віком 63 роки скаржиться на поломку протеза на нижній щелепі. З анамнезу відомо: протез виготовлений 2 місяці тому. Після зняття відбитків упіном рекомендовано провести ремонт протеза. Який матеріал треба застосовувати для цього?

- A. Протемп
- В. Евікрол
- С. Панасил
- D. Комполюкс
- E. Протакрил**

577. Чоловіку віком 25 років зняли відбитки під керамічні вініри на 12, 11, 21, 33 зуби. На цемент якої групи треба провести фіксацію вінірів під час наступного прийому пацієнта?

- A. Силікатний
- В. Полікарбоксилатний
- C. Композитний**
- D. Фосфатний
- Е. Склоіномерний

578. У хлопця віком 14 років спостерігаються кровоточивість ясен навколо нижніх передніх зубів та рухливість цих зубів упродовж останнього місяця. Об'єктивно виявлено: слизова оболонка ясен у ділянці нижніх різців та ікол набрякла, гіперемована, кровоточить від дотику. Рухливість нижніх різців I ступеня, пародонтальні кишені - 3 мм. На ортопантомограмі - втрата кісткової тканини міжальвеолярних перегородок на  $1/3$  їх висоти. Визначається скупченість

фронтальних зубів нижньої щелепи. Гігієнічний індекс - 4,2. Консультація якого фахівця необхідна найперше?

A. Невропатолога

B. Гематолога

C. Ортодонта

D. Ендокринолога

E. Гастроентеролога

579. Жінці віком 48 років, яка хворіє на цукровий діабет та гіпертонічну хворобу під час лікування карієсу 37 зуба лікар-стоматолог на незмінній слизовій оболонці в ретромоларній ділянці щік виявив ділянки білуватого кольору, які мають вигляд мережива. Під час зішкрібання не видаляються. Встановіть попередній діагноз.

A. Червоний плескатий лишай

B. Хронічний гіперпластичний кандидоз

C. Гострий псевдомембранозний кандидоз

D. Лейкоплакія

E. Червоний вовчак

580. У пацієнта віком 40 років унаслідок травмування визначається рухливість кісток носа, спостерігається набряк м'яких тканин лівої виличної ділянки, крововилив у склеру лівого ока, наявні симптом сходінки по нижньому краю орбіти з обох боків, відкритий прикус та носова кровотеча. Встановіть попередній діагноз

A. Перелом верхньої щелепи по Ле Фор I

B. Перелом верхньої щелепи по Ле Фор III

C. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор II

D. Перелом кісток носа

581. Після введення лікарського засобу чоловік відчув свербіж, ядуху, біль у ділянці серця, за кілька хвилин втратив свідомість. АТ - 50/0 мм рт.ст. Який із наведених нижче препаратів треба увести пацієнту найперше?

A. Контрікал

B. Глюкоза

C. Адреналін

D. Димедрол

582. Чоловік звернувся зі скаргами на наявність безболісного утворення в ділянці тіла нижньої щелепи щільної консистенції з чіткими межами, що з'явилося кілька років тому. Слизова оболонка над ним не змінена. На рентгенограмі нижньої щелепи спостерігається інтенсивне вогнище затемнення з чіткими, рівними межами, а по периферії - вузька смужка просвітління завширшки близько 1 мм. Яка пухлина відповідає таким клінічним показникам?

A. Одонтома

B. Адамантинома

C. Фіброма

D. Міксома

E. Остеома

583. Чоловік віком 50 років скаржиться на больові відчуття у кінчику язика, що з'явилися за 1,5 роки після психічної травми. На фоні цих відчуттів виникають напади особливо пекучого болю з іррадіацією у щок. Спостерігається набряк язика, сухість у ротовій порожнині, порушення

смакових відчуттів. Пацієнт хворіє на канцерофобію. Для якого захворювання характерні ці симптоматичні явища?

A. Невриту язикового нерва

**B. Глосодинії**

C. Десквамативного глоситу

D. Глоситу Гінтера-Міллера

E. Хронічного атрофічного кандидозу

584. Дитина віком 13-ти років під час вживання солодкого чи холодного скаржить на короточасний біль у зубі на нижній щелепі праворуч, який минає одразу після усунення подразника. Об'єктивно спостерігається: на медіальній поверхні 46 зуба глибока каріозна порожнина, виповнена світлим, розм'якшеним дентином. Зондування болісне по всьому дну каріозної порожнини, перкусія безболісна. Для встановлення діагнозу проведи додатковий метод діагностики – електроодонтометрію. Які показники найхарактерніші для даного захворювання?

**A. 10-12мкА**

B. 100 мкА

C. 50 мкА

D. 20-15 мкА

E. 2-5 мкА

585. Пацієнтці віком 38 років лікарем-стоматологом був поставлений попередній діагноз: генералізований пародонтит, хронічний перебіг. Для уточнення ступеня тяжкості та реєстрації показників стоматолог виміряв втрату пародонтального прикріплення. Втрата пародонтального прикріплення – це:

**A. Сума глибини клінічної пародонтальної кишені і висоти рецесії**

B. Глибина клінічної пародонтальної кишені

C. Арифметична різниця між висотою рецесії і глибиною клінічної пародонтальної кишені

D. Ширина рецесії

E. Висота рецесії

586. У пацієнтки віком 14 років під час профілактичного огляду лікарем-стоматологом визначений індекс гігієни порожнини рота Гріна-Верміліона, який дорівнює 1,9 бала. Якому рівню гігієни відповідає даний показник?

**A. Незадовільному**

B. Поганому

C. Доброму

D. Задовільному

587. Дівчинка 12 років звернулась до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність каріозних порожнин у зубах верхньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: на медіальних поверхнях 11 і 21 зубів є каріозні порожнини, виповнені слабо забарвленим, розм'якшеним дентином, реакція на термічний подразник чутлива, перкусія безболісна. Установлено діагноз: гострий середній карієс 11 і 21 зубів, IV клас за Блемом. Який пломбувальний матеріал доцільно обрати у даному випадку?

**A. Фотополімерний композит**

B. Полікарбоксилатний цемент

C. Силікофосфатний цемент

D. Склоіономерний цемент

E. Хімічний композит

588. Дівчинка віком 7 років скаржиться на гострий біль у ділянці нижньої щелепи зліва, загальну слабкість, підвищення температури тіла до 38,6 градусів, утруднене ковтання. Об'єктивно спостерігається : обличчя асиметричне через набряк нижньої третини лівої щоки та підщелепної ділянки, набряк слизової оболонки у ділянці 73, 74 та 75 зубів з обох боків альвеолярного відростка, зуби рухомі, перкусія позитивна, наявний симптом Венсана. Який імовірний попередній діагноз?

A. Гострий одонтогенний остеомієліт

B. Одонтогенна флегмона піднижньощелепної ділянки

C. Неодонтогенний гострий гнійний лімфаденіт

D. Гострий одонтогенний гнійний періостит

E. Хронічний періодонтит, що загострився

589. Пацієнта 38 років госпіталізовано до лікарні за 2 години після ДТП. Об'єктивно спостерігається: середня третина обличчя сплюснена, видовжена, садна шкіри обличчя, крововилив у підочних ділянках, рот напіввідкритий, носова кровотеча. Змикання верхньої і нижньої щелепи лише у ділянці останніх молярів. Під час пальпації спостерігається біль і рухомість верхньої щелепи та кісток носа. Поставте попередній діагноз :

A. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор II

B. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор I

C. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор III

D. Перелом вилицевих кісток

E. Перелом кісток носа

590. У пацієнта 54 років після проведення мандибулярної анестезії анестетиком з адреналіном для видалення 48 зуба виник напад гострого за грудинного болю з іррадіацією у ліву лопатку. Біль супроводжувався онімінням лівої руки. Пацієнт зблід, спітнів, АТ 140/80 мм.рт.ст., пульс – 80/хв., ритмічний. Який імовірний діагноз?

A. Напад стенокардії

B. Анафілактичний шок

C. Інсульт

D. Кардіогенний шок

E. Гіпертонічний криз

591. До лікаря-стоматолога звернувся чоловік віком 35 років із приводу загострення хронічного періодонтиту 25 зуба, ускладненого одонтогенним лівостороннім гайморитом. Пацієнту було показано видалення 25 зуба, під час якого відбулося проштовхування кореня зуба в порожнину гайморової пазухи. Утворилось співустя. З гайморової пазухи почав виділятися густий гній. Якою буде подальша лікувальна тактика у цьому клінічному випадку?

A. Направлення пацієнта до щелепно-лицевого стаціонару

B. Амбулаторна гайморотомія з ревізією пазухи

C. Направлення пацієнта на консультацію у ЛОР відділення

D. Промивання гайморової пазухи розчинами антисептиків

E. Проведення пластики співустя

592. Чоловік 47 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль у ділянці нижньої щелепи праворуч і загальну слабкість. Об'єктивно спостерігається : ясна набряклі,

гіперемовані, відкладення зубного каменю. У 46 зубі на медіальній поверхні пломба, контактний пункт відсутній. На слизовій оболонці навколо 46 зуба з вестибулярної сторони ближче до ясенного краю- щільний болісний інфільтрат, спостерігається флуктуація. Рухомість 46 зуба – II ступеня, 45 і 47 зубів – I ступеня. Підщелепні лімфатичні вузли праворуч збільшені, злегка болісні під час пальпації. Який імовірний діагноз?

**A. Пародонтальний абсцес**

- B. Гострий періостит
- C. Загострення генералізованого періодонтиту
- D. Загострення катарального гінгівіту
- E. Загострення хронічного періодонтиту

593. Після проведення інфраорбітальної анестезії розчином лідокаїну з адреналіном у пацієнта виникли неспокій, відчуття страху, задишка, головний біль, тахікардія, підвищення артеріального тиску, біль у ділянці серця, похолодіння та збліднення шкіри. Для якого ускладнення анестезії характерна дана клінічна картина?

**A. Анафілактичний шок**

- B. Колапс
- C. Інтوكсикація адреналіном
- D. Зомління
- E. Інтоксикація лідокаїном

594. Семирічна дитина під час вживання солодоців скаржиться на короткочасний біль у зубі верхньої щелепи, який минає відразу після усунення подразника. Під час об'єктивного обстеження лікарем-стоматологом на жувальній поверхні 16 зуба виявлено каріозну порожнину в межах плащового дентину. Дно і стінки порожнини розм'якшені. Зондування емалево- дентинної межі болісне, перкусія зуба безболісна. Пломбувальний матеріал якої групи найдоцільніше використати для пломбування каріозної порожнини?

**A. Склоіономерний цемент**

- B. Фотополімерний композит
- C. Хімічний композит
- D. Силікофосфатний цемент
- E. Полікарбоксилатний цемент

595. Жінка віком 35-ти років звернулась до лікаря- стоматолога зі скаргами на гострий самовільний біль на верхній щелепі ліворуч, який пульсує, постійно наростає та віддає в скроню. Хворіє 5-ту добу. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні 26 зуба є велика композитна пломба. Слизова оболонка в ділянці зуба гіперемована, набрякла. Перкусія 26 зуба різко болісна. На рентгенограмі змін у периапікальних тканинах не виявлено. Який імовірний діагноз?

**A. Гострий гнійний періодонтит**

- B. Гострий гнійний пульпіт
- C. Гострий серозний періодонтит
- D. Загострення хронічного періодонтиту
- E. Загострення хронічного пульпіту

596. Пацієнтка 66 років звернулась до лікаря- стоматолога за 5 днів після накладання параформальдегідної пасти з приводу лікування гострого дифузного пульпіту 47 зуба. Симптоматика відсутня. перкусія та пальпація безболісні. Який ірригаційний засіб

найдоцільніше використати для антисептичного оброблення корневих каналів?

**A. Гіпохлорит натрію**

B. Хлоргексидин

C. Перекис водню

D. Лимонну кислоту

E. ЕДТА

597. Жінка віком 50 років скаржиться на скутість рухів нижньої щелепи, яка зменшується надвечір, періодичний хрускіт у лівому скронево-нижньощелепному суглобі, обмежене відкривання рота. Рентгенологічно встановлено : суглобова голівка деформована внаслідок шилоподібних розростань. Для якого захворювання характерні дані симптоми?

**A. Артроз лівого скронево-нижньощелепного суглобу**

B. Анкілоз лівого скронево-нижньощелепного суглобу

C. Хронічний артрит лівого скронево-нижньощелепного суглобу

D. Больова дисфункція лівого скронево-нижньощелепного суглобу

598. Чоловік 40 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на розростання ясенних сосочків. Пацієнт хворіє на епілепсію, приймає препарат «Дифенін». Об'єктивно спостерігається: ясенні сосочки збільшені, з вестибулярної поверхні фронтальної групи зубів перекривають коронки на  $1/3$ . Сосочки щільної консистенції, блідо-рожевого кольору, блискучі. Який імовірний діагноз?

**A. Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма**

B. Гіпертрофічний гінгівіт, набрякова форма

C. Фіброматоз ясен

D. Хронічний катаральний гінгівіт

E. Генералізований пародонтит 1 ступеня, хронічний перебіг

599. Чоловік 25 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на постійний ниючий біль у зубі, що посилюється під час накушування. Три дні тому зуб був запломбований з приводу гострого глибокого карієсу. Об'єктивно спостерігається: у 46 зубі на жувальній поверхні композитна пломба, вертикальна перкусія болісна. Зубні ряди не змикаються у прикусі. Слизова оболонка в ділянці проекції верхівки коренів 46 зуба без змін; термометрія 46 зуба безболісна, ЕОД – 6 мкА. На рентгенограмі змін у тканинах періодонту 46 зуба не виявлено. Що найперше має зробити лікар?

**A. Корекцію оклюзійної поверхні пломби**

B. Провести знеболення

C. Видалити пломбу

D. Призначити антисептичні полоскання

E. Призначити фізпроцедури

600. На прийом до лікаря-стоматолога звернулась дівчина 24 роки зі скаргами на постійний біль у 36 зубі, який турбує 2 день і посилюється під час вживання їжі та натискування на зуб. Зі слів пацієнтки, раніше періодично виникав біль, який носив розлитий характер та виникав самовільно вночі. Об'єктивно спостерігається: у 36 зубі виявляється велика каріозна порожнина, зуб темно-сірого кольору. Зондування дна каріозної порожнини безболісне. Перкусія різко болісна. Слизова оболонка в проекції коренів 36 зуба набрякла, гіперемована, болісна під час пальпації. Зондування зубо-ясенної борозни та рухомість зуба в межах норми. Холодовий подразник реакції не викликає. ЕОД понад 100 мкА. Рентгенологічно виявлено: зміни

в периапікальних тканинах 36 зуба відсутні. Який найімовірніший діагноз?

**A. Гострий серозний періодонтит**

B. Гострий гнійний пульпіт

C. Загострення хронічного періодонтиту

D. Гострий гнійний періодонтит

E. Пульпіт, ускладнений періодонтитом

601. Під час профілактичного огляду у десятирічної дитини лікарем-стоматологом було виявлено крейдоподібні плями у пришийковій ділянці вестибулярної поверхні 11,21, 36, 46 зубів, які фарбуються метиленовим синім. Які мікроорганізми є основним етіологічним чинником цього патологічного стану?

**A. Стрептококи, лактобацили**

B. Пневмококи, мікобактерії

C. Стафілококи, лактобацили

D. Стафілококи, мікобактерії

E. Герпесвіруси, аденовіруси

602. У чотирирічної дитини під час профілактичного огляду виявлено, що рвучі горбики верхніх ікол розташовані між нижніми іклами та першими молярами, а дистальні поверхні других тимчасових молярів розташовані у одній площині. Про що свідчать ці ознаки?

**A. Дистальний прикус**

B. Мезіальний прикус

C. Фізіологічний прикус

D. Косий прикус

E. Глибокий прикус

603. Під час санації порожнини рота пацієнту проведено рентгенографію нижньої щелепи. На рентгенограмі виявлено вогнище деструкції кісткової тканини діаметром близько 3-х см із чіткими межами в ділянці кута нижньої щелепи. Під час пункції утворення отримано ексудат коричневого кольору без кристалів холестерину. Поставте попередній діагноз :

**A. Остеобластокластома**

B. Остеосаркома

C. Гемангіома

D. Хондрома

E. Рак нижньої щелепи

604. Пацієнт віком 40 років скаржиться на появу безболісної виразки на губі. Об'єктивно спостерігається: ерозія 0,5-0,6 см, округлої форми з рівними чіткими межами, яскраво-червоного кольору. В основі виразки хрящоподібний інфільтрат. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, безболісні, спаяні між собою в щільні конгломерати. Який попередній діагноз?

**A. Сифіліс**

B. Туберкульозна виразка

C. Хейліт Манганотті

D. Ракова виразка

E. Лейкоплакія курців

605. Студент віком 22 років прийшов на повторний прийом до лікаря-стоматолога у другій половині дня, після занять в університеті. Він перебуває на диспансерному обліку у лікаря-ендокринолога. Під час лікування у пацієнта виник стан збудження, після чого він



втратив свідомість. Об'єктивно спостерігається: тремор кінцівок, шкіра волога, пульс – 100\хв. АТ 100\60 мм.рт.ст. Який найімовірніший діагноз?

**A. Гіпоглікемічна кома**

- B. Анафілактичний шок
- C. Епілептичний напад
- D. Гіперглікемічна кома
- E. Непритомність

606. У пацієнта діагностовано верукозну лейкоплакію слизової оболонки порожнини рота. Які лікувальні заходи найефективніші у даному випадку?

**A. Хірургічне видалення осередку ураження**

- B. Призначення кератопластичних препаратів
- C. Променева терапія
- D. Антибактеріальна терапія
- E. Склерозуюча терапія

607. Дівчинка віком 8 років скаржиться на «ранки» у кутах рота. Об'єктивно спостерігається: у кутах рота глибокі тріщини зі щільними краями, що виступають над рівнем шкіри. Шкіра губ у цих місцях дещо гіперемована, з ознаками мацерації. Під час відкривання рота спостерігається біль та кровоточивість. З анамнезу відомо: 2 тижні тому дитина закінчила курс антибіотикотерапії з приводу пневмонії. Який імовірний діагноз?

**A. Мікотичний ангулярний хейліт**

- B. Герпетичний стоматит
- C. Медикаментозний стоматит
- D. Хронічна тріщина губ
- E. Афти Сеттона

608. Водій механік із підбитого танка доставлений на етап кваліфікаційної допомоги з опіковою травмою обличчя. На фоні гіперемованої та набряклої шкіри обличчя виявлено пухирі різної величини, заповнені прозорою рідиною. Який ступінь опіку шкіри спостерігається?

**A. II ступінь**

- B. III-A ступінь
- C. I ступінь
- D. III-B ступінь
- E. IV ступінь

609. Після травми пацієнтка віком 30 років скаржиться на припухлість та відсутність чутливості у лівій підочній ділянці. Під час огляду виявляється набряк м'яких тканин обличчя зліва, крововилив у нижню повіку, відкривання рота обмежене до 2 см, симптом «сходинки» по лівому нижньоорбітальному краю. Який попередній діагноз?

**A. Перелом лівої виличної кістки**

- B. Перелом кісток носа
- C. Перелом лівої виличної дуги
- D. Перелом передньої стінки гайморової пазухи зліва.
- E. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор II

610. Пацієнт віком 44 років скаржиться на болісність та кровоточивість ясен, неприємний запах із рота, загальну слабкість, головний біль та підвищення температури тіла до 38,5. Об'єктивно спостерігається: ясенний край вкритий сірувато-жовтим нальотом із неприємним запахом,

велика кількість зубних відкладень, регіонарні лімфатичні вузли збільшені та болісні під час пальпації. Комбінацію яких препаратів треба застосовувати місцево цьому пацієнту після зняття некротичного нальоту?

**A. Метронідазол, хлоргекседин**

B. Метилурацил, перекис водню

C. Хімотрипсин, фурацилін

D. Солкосерил, етоній

E. Німесулід, хлорамід

611. Пацієнту 65 років показано виготовлення ЧЗПП на верхню щелепу. Для його виготовлення були отримані анатомічні відбитки із альгінатної відбиткової маси. Відбитки перед відливанням гіпсової моделі були у воді 2 години. Як це вплине на стан відбитків?

**A. Відбудеться набухання відбитків**

B. Відбитки збережуть свою початкову форму

C. Відбудеться розтріскування відбиткової маси у відбитках

D. Відбудеться усадка відбитків

612. На прийом до лікаря стоматолога звернулася жінка віком 52 роки. Під час препарування 46 зуба під металокерамічну коронку пацієнтка поскаржилася на головний біль, запаморочення, шум у вухах, відчуття жару, нудоту, сухість у роті, оніміння кінцівок. Об'єктивно спостерігається: обличчя асиметричне, носогубна складка з однієї сторони згладжена, порушення мови. Який стан імовірно розвинувся у пацієнтки?

**A. Гостре порушення мозкового кровообігу**

B. Інфаркт міокарда

C. Колапс

D. Анафілактичний шок

E. Гіпертонічний криз

613. Під час огляду лікар-стоматолог виявив у дівчинки 9 років діастему 3 мм, відсутність бічних різців із наявністю місця. Який допоміжний метод діагностики треба призначити насамперед у цьому разі?

**A. Ортопантомограма**

B. Аналіз діагностичних моделей

C. Проба Ешлера-Біттнера

D. Спірографія

E. Фотометрія

614. Мати дівчинки 6 років скаржиться на поганий загальний стан дитини, слабкість, підвищення температури тіла до 38,8 °C. Дитина хворіє 4 дні. Об'єктивно спостерігається: катаральний гінгівіт, гіперемія слизової піднебінних дужок, мигдаликів, задньої стінки глотки, на язиці збільшені грибоподібні сосочки і згладжені ниткоподібні. Підщелеповий лімфаденіт. На шкірі обличчя, крім блілого носо-губного трикутника, наявні еритематозні плями з яскраво-червоним висипом. Який імовірний діагноз?

**A. Скарлатина**

B. Кір

C. Дифтерія

D. Вітрянка

E. Гострий герпетичний стоматит

615. Чоловік 68 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність утворення на губі. Об'єктивно спостерігається : на незмінній червоній облямівці нижньої губи міститься утворення напівкулястої форми, яке виступає над поверхнею, розміром 5х5 мм, укрите щільно прикріпленими сірими лусочками. Який імовірний попередній діагноз?

**A. Бородавчастий передрак**

B. Кератоакантома

C. Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті

D. Обмежений передраковий гіперкератоз

E. Папілома

616. Пацієнтка віком 52 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність виразкового дефекту на слизовій оболонці нижньої губи, який розташовується ближче до її середини. Упродовж трьох років пацієнтка спостерігає самостійне загоювання та виникнення виразкового дефекту. Об'єктивно спостерігається: на червоній облямівці нижньої губи ерозія подовженої форми, з гладкою, полірованою поверхнею, яскраво-червоного кольору. Запальний інфільтрат виражений дуже слабо. Пальпація дещо болісна. Який найімовірніший діагноз?

**A. Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті**

B. Червоний плескатий лишай, ерозивна форма

C. Хвороба Боуена

D. Лейкоплакія, ерозивна форма

E. Ексфоліативний хейліт

617. Чоловік 30 років звернувся до лікаря стоматолога зі скаргами на короткочасний біль від термічних, механічних та хімічних подразників у зубах верхньої та нижньої щелепи зліва. Об'єктивно у пришийкових ділянках 24, 25, 26, 36,35, 34 зубів було виявлено дефекти твердих тканин в межах емалі та дентину, які мали вигляд двох площин, що сходяться під кутом. Інші зуби інтактні. Дно і стінки дефектів гладкі, блискучі, чутливі під час зондування. Яка тактика лікування у даному разі?

**A. Пломбування дефектів**

B. Використання десенситайзерів

C. Ремінералізуюча терапія

D. Ендодонтичне лікування

E. Ортопедичне лікування

618. Пацієнту віком 48 років виготовляється металокерамічний мостоподібний протез з опорою на 23,25, 27 зуби. Проводиться етап перевірки металевго каркасу. Яким чином перевіряється відповідність поверхні препарованих зубів до внутрішньої поверхні металевго каркасу протезу?

**A. У порожнині рота за допомогою силіконових матеріалів**

B. У порожнині рота за допомогою альгінатних матеріалів

C. У порожнині рота за допомогою копіювального паперу

D. У порожнині рота за допомогою воску

E. У порожнині рота за допомогою гіпсу

619. Пацієнтка госпіталізована до стаціонару щелепно-лицевої хірургії з діагнозом: перелом верхньої щелепи, поєднаний із переломом основи черепа. Який основний симптом свідчить про перелом основи черепа?

**A. Лікворея**

- В. Випадіння чутливості у ділянці підчочномкового нерва
- С. Кровотеча із зовнішнього слухового проходу
- Д. Симптом «окулярів»
- Е. Кровотеча з носа

620. Чоловік 34 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на короткочасний біль у ділянці 45, 47 зубів від термічних подразників. Об'єктивно спостерігається: жувальні поверхні 46, 47 зубів інтактні, апроксимальні поверхні обстежити не вдалося внаслідок щільного розташування зубів. Яке додаткове дослідження буде найбільш інформативним для цієї клінічної ситуації?

**А. Рентгенографія**

- В. Електроодонтометрія
- С. Люмінісцентне дослідження
- Д. Вітальне фарбування
- Е. Транслюмінісцентне дослідження

621. Пацієнтка 65 років на 5-ту добу після операції атипного видалення 48 зуба, госпіталізовано до щелепно-лицевого відділу з діагнозом: одонтогенна флегмона дна порожнини рота та шиї праворуч. Незважаючи на повноцінний розтин, дренажування та активну протизапальну, антимікробну, дезінтоксикаційну та загальнозміцнюючу терапію, самопочуття пацієнта погіршилось. Температура тіла – 40 С°, пульс - 110-140\хв, спостерігається задуха та біль за грудиною. Яке ускладнення, імовірно, розвинулося у пацієнта?

**А. Медіастиніт**

- В. Інфаркт міокарду
- С. Сепсис
- Д. Пневмоторакс
- Е. Інфаркт легенів

622. Під час транспортування постраждалого чоловіка 42 років із двостороннім травматичним переломом нижньої щелепи, для іммобілізації уламків застосували міжщелепне лігатурне зв'язування за методом Айві. Укажіть, на який крайній термін застосовується даний вид тимчасової іммобілізації?

**А. На термін до 5 днів**

- В. На термін до 2-х тижнів
- С. На термін до 1 тижня
- Д. На термін до 1 доби
- Е. На термін до 12 годин

623. Чоловік віком 32 років скаржиться на кровоточивість ясен під час їжі та чищення зубів. Має патологію шлунка. Об'єктивно спостерігається: ясна на верхній та нижній щелепі набряклі, гіперемовані з ціанотичним відтінком. Від дотику кровоточать. На рентгенограмі деструктивних змін міжзубних перетинок не виявлено. Який найімовірніший діагноз?

**А. Хронічний катаральний гінгівіт**

- В. Локалізований пародонтит
- С. Генералізований пародонтит, 1 ступінь
- Д. Генералізований пародонтит, початковий ступінь
- Е. Загострення хронічного катарального гінгівіту

624. Дівчинка 10 захворіла напередодні. Спостерігається підвищення температури тіла до 38

С°, погіршення загального стану, нежить, кашель, кон'юнктивіт. Під час об'єктивного обстеження порожнини рота на слизовій оболонці щік у ділянці постійних верхніх молярів, виявлено плями Філатова – Копліка-Бельського – сіро-білі точкові папули, які розсіяні на поверхні гіперемованої слизової оболонки. Ознакою якого захворювання є ці плями?

**A. Кір**

- B. Інфекційний моновірус
- C. Дифтерія
- D. Вітряна віспа
- E. Стоматит Сеттона

625. Лікар-стоматолог під час лікування пацієнта з хронічним глибоким карієсом 33 зуба виконує остаточну обробку поверхні постійної пломби із композиту світлової полімеризації. Який колір кільця на хвостовику алмазного боку відповідає його найменшій абразивності?

**A. Білий**

- B. Жовтий
- C. Червоний
- D. Чорний
- E. Зелений

626. Хлопцю 18 років під час профілактичного огляду лікарем-стоматологом встановлено діагноз: гострий початковий карієс 36 зуба, 5 клас за Блекум. Оберіть найдоцільніший метод лікування 36 зуба :

**A. Ремінералізуюча терапія**

- B. Інвазивна герметизація фісур
- C. Використання десенситайзерів
- D. Препарування та пломбування
- E. Імпрегнаційна терапія

627. Пацієнтка віком 40 років лікується у лікаря-стоматолога з приводу гострого виразково-некротичного гінгівіту. Після знеболення та антисептичного оброблення слизової оболонки порожнини рота була проведена аплікація розчину хімотрипсину на уражену поверхню. Який основний механізм дії обраного лікарського засобу?

**A. Лізис некротизованих тканин**

- B. Знеболення
- C. Зниження активності патогенної мікрофлори
- D. Зменшення інтоксикації
- E. Прискорення епітелізації

628. Батьки хлопчика 4 місяців звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на дефект верхньої губи і дитини. Під час огляду виявлено вроджений клиновидний дефект м'яких тканин верхньої губи, який не доходить до нижньої частини носового отвору на 0,5 см. Альвеолярний відросток верхньої щелепи цілий. М'яке і тверде піднебіння без патології. Який імовірний діагноз?

**A. Неповне незрощення верхньої губи**

- B. Комбіноване незрощення верхньої губи
- C. Приховане незрощення верхньої губи
- D. Повне незрощення верхньої губи
- E. Колобома

629. Батьки дитини 15 років звернулися до лікаря-стоматолога-ортодонта зі скаргами на відсутність 23 зуба у дитини. На ортопантомограмі спостерігається наявність ретенowanego 23 зуба, розташованого під кутом. Якою має бути тактика лікування?

**A. Лікування незнімною ортодонтичною апаратурою**

B. Диспансерне спостереження

C. Протетичним методом

D. Видалення ретенowanego зуба

E. Лікування знімною ортодонтичною апаратурою

630. У 12-річної дівчинки спостерігається температура  $38,5^{\circ}\text{C}$ , припухлість під нижньою щелепою справа. Хворіє 12 днів. Спочатку виникли нежить, кашель, невелика рухома кулька під нижньою щелепою справа. Об'єктивно спостерігається: стан дитини середньої тяжкості. Обличчя асиметричне через припухлість у правій піднижньощелепній ділянці. Шкіра блискуча, гіперемована, розлитий інфільтрат у правій підщелепній ділянці, який поширюється у верхні відділи шиї справа, болісний, щільний. Шкіра в складку не береться. Який найімовірніший діагноз?

**A. Аденофлегмона правої піднижньощелепної ділянки**

B. Гострий піднижньощелепний лімфаденіт справа

C. Гострий сіалоаденіт правої нижньощелепної слинної залози

D. Гострий остеомієліт нижньої щелепи справа

E. Хронічний остеомієліт нижньої щелепи справа

631. Хлопчик віком 4 роки скаржиться на сильний біль у верхньому зубі, який посилюється від гарячого та заспокоюється від холодного. Після об'єктивного обстеження встановлено діагноз: гострий гнійний пульпіт 53 зуба. Лікування планується провести методом вітальної екстирпації в одне відвідування. Оберіть пломбувальний матеріал для кореневого каналу?

**A. Цинк-евгенолова паста**

B. Кальційвмісна паста

C. Резорцин-формалінова паста

D. Ендометазонова паста

E. Йодоформна паста

632. Хлопець віком 17 років скаржиться на різко обмежене відкривання рота, утруднене вживання їжі, асиметрію обличчя. З анамнезу з'ясовано: травма у віці 10 років – падіння зі сходів. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви бліді, підборіддя зміщене вліво і назад (лівобічна мікрогенія). Відкривання рота до 2 см, передні зуби розміщені віялоподібно (вестибулярно), прикус глибокий. Під час пальпації суглобових головок виявляється незначна рухомість правої суглобової голівки, ліва – нерухома. Поставте попередній діагноз?

**A. Анкілоз лівого СНЩС**

B. Деформуючий артроз СНЩС

C. Лівобічний вивих СНЩС

D. Контрактура нижньої щелепи

E. Гострий травматичний артрит лівого СНЩС

633. Під час проведення первинного профілактичного огляду у дев'ятирічної дитини лікар-стоматолог провів розрахунок співвідношення суми індексів КПВ+кп. Який показник ураженості зубів оцінює лікар?

**A. Інтенсивність карієсу**

- В. Поширеність карієсу
- С. Приріст інтенсивності карієсу
- Д. Потреба у санації

634. Дівчина 25 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність світло-коричневої плями на передньому верхньому зубі. Об'єктивно спостерігається у пришийковій ділянці на вестибулярній поверхні 23 зуба є одинична пляма світло-коричневого кольору з нерівними краями і дещо шорсткою поверхнею. Під час висушування поверхня плями матова. Реакція на термічний подразник і зондування відсутня. який діагноз найімовірніший?

- А. Хронічний початковий карієс**
- В. Хронічний поверхневий карієс
- С. Місцева гіоплазія емалі
- Д. Гострий початковий карієс
- Е. Флюороз

635. Хлопець віком 26 років, який працює у сфері ІТ- технологій і перебуває за комп'ютером протягом 10-12 годин щодня, звернувся до лікаря-стоматолога з приводу наявності численних дефектів на зубах. Перебуває на диспансерному обліку у офтальмолога з приводу синдрому «сухого ока». Об'єктивно спостерігається: на вестибулярних поверхнях фронтальної групи зубів верхньої щелепи у пришийковій ділянці наявні об'ємні дефекти твердих тканин зубів у межах навколопульпарного дентину без чітких меж, дентин темно-коричневого кольору, розм'якшений, безболісний під час зондування. Який імовірний діагноз?

- А. Некроз твердих тканин зубів**
- В. Гострий глибокий множинний карієс
- С. Системна гіоплазія емалі
- Д. Ерозія твердих тканин зубів
- Е. Патологічна стертість твердих тканин зубів

636. До лікаря-стоматолога звернувся чоловік 42 років зі скаргами на сухість порожнини рота, очей, губ, біль у суглобах. З анамнезу з'ясовано, що скарги з'явилися декілька років тому. Періодично виникає припухлість привушних слинних залоз після переохолодження або нервових стресів. Об'єктивно визначається: шкіра обличчя суха, ангулярний хейліт, сухий кератокон'юнктивіт. Слизова оболонка порожнини рота слабоволога, гіперемована, язик сухий, блискучий. Слина в'язка, піниста, спостерігається множинний пришийковий карієс. Який найімовірніший діагноз?

- А. Синдром Шегрена**
- В. Слинокам'яна хвороба
- С. Хронічний двобічний паротит
- Д. Хвороба Мікуліча
- Е. Гострий двобічний паротит

637. Жінка віком 60 років скаржиться на постійний ниючий біль у ділянці нижньої щелепи праворуч, який з'явився тиждень тому після пломбування кореневих каналів 45 зуба та порушення чутливості слизової оболонки альвеолярного відростка нижньої щелепи та деяких ділянок шкіри нижньої губи. Поставте імовірний попередній діагноз?

- А. Неврит 3-ї гілки трійчастого нерва**
- В. Гострий остеомієліт
- С. Неврит лицевого нерва справа

D. Невралгія 3-ї гілки трійчастого нерва

E. Гострий періостит

638. У хлопчика віком 11 років під язиком справа спостерігається новоутворення округлої форми, гладке, діаметром до 1 см, безболісне. Оболонка новоутворення тонка, крізь яку просвічується вміст блакитного кольору. Слизова оболонка під'язикової ділянки справа незначно гіперемована. Новоутворення заважає дитині розмовляти. Зі слів батьків хлопчика, новоутворення протягом півроку періодично зникало та потім з'являлось знову. Установіть попередній діагноз:

A. Ранула

B. Абсцес підязикової ділянки

C. Загострення калькульозного сіадоаденіту підязикової слинної залози

D. Хронічний калькульозний сіадоаденіт підязикової слинної залози

E. Рак дна порожнини рота

639. Пацієнт 52 років звернувся до лікаря-стоматолога для протезування. Об'єктивно виявляється: відсутні 34,35,36,37,45,46,47 зуби. Наявні зуби нижньої щелепи стійкі, інтактні, з добре вираженим екватором та фісурами. Слизова оболонка нижньої щелепи без патологічних змін. Яку ортопедичну конструкцію доцільно рекомендувати у цьому разі?

A. Бюгельний протез із опорно-утримуючими кламерами

B. Незнімні металокерамічні протези

C. Бюгельний протез з телескопічною системою фіксації

D. Частковий знімний пластинковий протез

E. Незнімні металопластмасові протези

640. Батьки дівчинки віком 12 років звернулися до лікаря-стоматолога для санації ротової порожнини у дитини. Під час об'єктивного обстеження спостерігається блідість шкірних покривів, сухість слизової оболонки порожнини рота, атрофія ниткоподібних сосочків язика, язик гладенький, блискучий, яскраво-червоного кольору, виражений ангулярний хейліт. Який діагноз можна припустити у цьому разі?

A. Залізодефіцитна анемія

B. Скарлатина

C. Гострий лімфобластний лейкоз

D. Хвороба Верльгофа

E. Тромбоцитопенічна пурпура

641. До лікаря-стоматолога звернулась дівчина віком 16 років зі скаргами на косметичні дефекти зубів. Об'єктивно спостерігається: емаль на всіх поверхнях зуба має матовий жовтуватий відтінок із численними добре окресленими пігментованими плямами, крапками. На деяких зубах є незначні дефекти структури емалі. У ділянці жувальних зубів спостерігається швидке стирання емалі з оголенням пігментованого дентину темно-коричневого кольору. Установіть попередній діагноз :

A. Ендемічний флюороз

B. Системна гіпоплазія емалі

C. Ерозія емалі

D. Гострий початковий карієс

E. Некроз емалі

642. Батьки шестирічної дівчинки звернулись до лікаря-стоматолога для проведення



профілактичного огляду дитини. Зі слів батьків, півроку тому прорізалися 16,26,36,46 зуби. Об'єктивно спостерігається: порожнина рота санована. Фісури 16,26,36,46 зубів глибокі, конусоподібні, інтактні, гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною дорівнює 1 балу, КПВ+кп= 2. Який із методів профілактики карієсу є оптимальним у даному випадку?

**A. Герметизація фісур**

- B. Аплікації ремінералізуючих препаратів
- C. Метод імпрегнації сріблом
- D. Призначення фторовмісних препаратів
- E. Електрофорез кальційвмісних препаратів

643. Пацієнт віком 47 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність значних зубних відкладень та кровоточивість ясен. Об'єктивно спостерігаються об'ємні нашарування твердих зубних відкладень у ділянці всіх зубів нижньої щелепи і частково верхньої щелепи. Слизова оболонка маргінальної частини ясен верхньої та нижньої щелепи набрякла, застійно гіперемована. З анамнезу виявлено, що пацієнт має серцево-судинну патологію, йому встановлено кардіостимулятор. Який метод зняття зубних відкладень доцільніше обрати?

**A. Мануальний**

- B. Ультразвуковий
- C. Хімічний
- D. Повітряно-абразивна система
- E. Комбінований

644. Чоловік віком 39 років був прооперований з приводу папіломи язика. За 6 місяців звернувся для контрольного огляду. Об'єктивно спостерігається: на язиці сосочкове розростання до 2 см у діаметрі на короткій ніжці, легко кровоточить, під час пальпації виявляється ущільнення біля основи. До якого спеціаліста треба направити пацієнта для подальшого лікування?

**A. Онколог**

- B. Пародонтолог
- C. Ендокринолог
- D. Щелепно-лицевого хірурга
- E. Дерматовенеролога

645. Пацієнт 42 років звернувся до лікаря-стоматолога-ортопеда зі скаргами на ускладнене жування внаслідок відсутності бічних зубів на нижній щелепі. Об'єктивно спостерігається : відсутні 35,36,37,38, 45,46,47,48 зуби, альвеолярний відросток збережений. На рентгенограмі виявляється достатня товщина кісткової тканини. З анамнезу відомо: 6 місяців тому виготовлений частковий знімний пластинковий протез, яким пацієнт не користується. Запропонуйте оптимальну конструкцію для протезування нижньої щелепи у даному випадку.

**A. Мостоподібні протези з опорою на імпланти**

- B. Бюгельний протез з кламерною фіксацією
- C. Частковий знімний пластинковий протез із термопласту
- D. Бюгельний протез на атачменах
- E. Мікропротез із телескопічною системою фіксації

646. Пацієнтці 58 років, яка мала протягом 3 тижнів на слизовій оболонці порожнини рота яскраво-червоні ерозії, яким передували пухирі, лікар-стоматолог встановив попередній діагноз: вульгарна пухирчатка. Яке додаткове дослідження треба провести для уточнення

діагнозу?

A. Цитологічне

B. Біохімічне

C. Мікробіологічне

D. Розгорнутий аналіз крові

E. Полімеразна ланцюгова реакція

647. Під час обстеження пацієнта віком 23 роки із множинними травмами після дорожньо-транспортної пригоди виникла підозра на перелом верхньої щелепи 2 типу за Ле Фор. У якій проекції треба зробити рентгенограму черепа для встановлення остаточного діагнозу?

A. Рентгенограму черепа в аксіальній проекції

B. Рентгенограму нижньої щелепи в прямій проекції

C. Рентгенограму придаткових пазух носа

D. Рентгенограму за Шюллером

E. Рентгенограму кісток носа

648. У хлопчика віком 8 років під час профілактичного огляду спостерігається: виступаюче підборіддя, діастеми і тріси між нижніми різцями та іклами, що перекривають верхні на  $2/3$  висоти коронки. Співвідношення перших постійних молярів по III класу за Енглем. Сагітальна щілина 3 мм. Який ортодонтичний апарат доцільно застосувати?

A. Апарат Брюкля

B. Апарат Коркгауза

C. Ковзаючий апарат Енгля

D. Призначити комплекс міогімнастики

E. Регулятор функції Френкеля II типу

649. У шестирічної дівчинки спостерігається мовний дефект. Вона перебуває на обліку у логопеда. Рухливість язика обмежена. Вуздечка язика широка, укорочена, кінчик язика роздвоюється під час його рухів. Яке оперативне втручання показане у цьому разі?

A. Френулопластика

B. Стафілорафія

C. Вестибулопластика

D. Ураностафілопластика

E. Хейлопластика

650. Жінка віком 40 років скаржиться на локалізований гострий нападоподібний, спонтанний біль на верхній щелепі ліворуч, що триває близько 30 хвилин. Проміжки між нападами болю - близько 3 годин після обстеження був поставлений попередній діагноз : гострий обмежений пульпіт 25 зуба. Який допоміжний метод обстеження може бути використаний для встановлення остаточного діагнозу?

A. Електроодонтодіагностика

B. Рентгенографія

C. Електроміографія

D. Комп'ютерна томографія

E. Телерентгенографія

651. Дитина 4 років впала на прогулянці, травмувала зуби. Об'єктивно спостерігається : припухлість верхньої губи, крововилив на слизовій оболонці верхньої губи та альвеолярного відростка верхньої щелепи в центральному відділі. 52, 51, 61, 62 зуби у частковій інтрузії:

коронки виглядають з ясен на  $1\frac{1}{3}$  частину. Яке ускладнення в постійних зубах може бути результатом цієї травми?

A. Місцева гіпоплазія

B. Системна гіпоплазія

C. Карієс постійних зубів

D. Недосконалий амелогенез

652. У хлопчика віком 14 років лікарем-стоматологом-ортодонтом діагностовано мезіальний прикус. На діагностичній моделі верхньої щелепи лікарю необхідно виміряти ширину зубного ряду за методом Пона. Між якими точками у ділянці перших премолярів верхньої щелепи треба проводити вимірювання?

A. Між точками всередині міжгорбкової фісури

B. Між вершинами піднебінних горбків

C. Між медіальними контактними точками на скаті щічних горбків

D. Між вершинами щічних горбків

E. Між дистальними контактними точками на скаті щічних горбків

653. Пацієнту віком 28 років проводиться зняття відбитків для протезування штучними коронками з опорою на дентальні імплантати. Який відбитковий матеріал доцільно використати для досягнення більшої точності відбитка?

A. А-силікон

B. С-силікон

C. Гелін

D. Альгінатний

E. Гіпс

654. Жінка 49 років звернулась до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність новоутворення в ділянці підборіддя. Об'єктивно спостерігається: у ділянці підборіддя зліва пальпується кулястий інфільтрат із чіткими межами, безболісний, рухомий, щільний, з ділянкою розм'якшення, інтенсивно червоного кольору. Шкіра над ним стоншена. Наявний тяж, який спрямований від інфільтрата до зруйнованого 35 зуба. Який імовірний діагноз?

A. Мігруюча гранульома обличчя

B. Гострий гнійний лімфаденіт

C. Тромбофлебіт лицевої вени

D. Атерома

E. Хронічний лімфаденіт

655. Чоловік віком 53 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність безболісного утворення в ділянці тіла нижньої щелепи зліва, щільної консистенції, із чіткими межами, яке виникло кілька років тому. Слизова оболонка над ним не змінена. На рентгенограмі нижньої щелепи виявляється інтенсивне вогнище затемнення, із чіткими, рівними межами, із чіткою смужкою просвітлення завширшки близько 1 мм по периферії. Яка пухлина відповідає такій клінічній картині?

A. Одонтома

B. Фіброма

C. Адамантинома

D. Цементома

E. Остеома

656. Пацієнту віком 47 років проводиться лікування пульпіту 37 зуба. Під час інструментального оброблення мезіальних кореневих каналів виявилось, що їх апікальні третини облітеровані. Який розчин треба додатково використати під час механічного оброблення кореневих каналів у цьому разі?

A. ЕДТА 17%

B. Перекис водню 3%

C. Ізотонічний розчин

D. Гіпохлорит 1%

E. Хлоргексидин 0,05%

657. Під час огляду пацієнта 35 років лікарем-стоматологом у 46 зубі була виявлена глибока каріозна порожнина, що сполучається з пульповою камерою зуба. На рентгенограмі в ділянці верхівки дистального кореня 46 зуба виявлено вогнище деструкції кісткової тканини із чіткими контурами розміром 5 мм. Як позначають таку патологію під час заповнення зубної формули в медичній карті пацієнта?

A. Pt

B. R

C. P

D. A

E. K

658. Пацієнт віком 67 років скаржиться на біль в ділянці перехідної складки на верхній щелепі зліва, який з'явився за дві доби після початку користування частковим знімним пластинковим протезом. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка в ділянці перехідної складки верхньої щелепи зліва гіперемована, набрякла. Що обумовило таку появу симптомів?

A. Травматична дія країв протезу

B. Завищена висота оклюзії

C. Алергічна реакція на компоненти пластмаси

D. Незадовільна гігієна порожнини рота

E. Токсична дія пластмаси

659. У пацієнта 42 років після ендодонтичного лікування 24 зуба з приводу хронічного періодонтиту виник субперіостальний абсцес. Провели його розкриття та встановили гумовий стрічковий дренаж, призначили протимікробну, десенсибілізуючу та знеболюючу терапію упродовж 5 днів. На який термін залишають дренаж у рані?

A. 3-4 дні

B. 1-2 дні

C. 5-6 днів

D. 7-8 днів

660. Жінка 35и років звернулась до лікаря-стоматолога зі скаргами на гострий напад мимовільного болю тривалістю 15-20 хв, що виник напередодні ввечері у зуби нижньої щелепи праворуч. Об'єктивно спостерігається: на жувальній поверхні 47 зуба глибока каріозна порожнина не з'єднана з порожниною зуба. Холодовий подразник провокує больовий напад. Який найімовірніший діагноз?

A. Гострий обмежений пульпіт

B. Гіперемія пульпи

C. Гострий дифузний пульпіт

- D. Гострий гнійний пульпіт
- E. Гострий глибокий карієс

661. Для пацієнта 45 років лікар-стоматолог-ортопед планує виготовити естетичну штучну суцільнокерамічну коронку на 22 зуб. Опорний зуб відпрепаровано, розпочато процедуру ретракції ясен: введено ретракційні нитки. Якої послідовності для отримання основного подвійного двохетапного якісного відбитка з верхньої щелепи повинен дотримуватися лікар?

- A. Перший шар відбитками із ретракційними нитками, виведення ретракційних ниток, другий шар відбитка
- B. Перший і другий шар відбитка після введення ретракційних ниток
- C. Перший і другий шар відбитка із ретракційними нитками
- D. Виведення ретракційних ниток, два шари відбитка одночасно

662. Пацієнту віком 29 років було встановлено діагноз : гострий глибокий карієс 35 зуба, II клас за Блемом. Під час препарування лікар-стоматолог випадково травмував пульпу зуба. Пацієнт перебуває на обліку у лікаря-ендокринолога, хворіє на цукровий діабет. Якою буде подальша тактика лікаря?

- A. Провести ендодонтичне лікування зуба
- B. Пломбування гібридним СІЦ
- C. Пломбування композитом із одонтотропною пастою
- D. Провести вітальну ампутацію пульпи
- E. Пломбування композитом із одонтотропною пастою та ізолювальною прокладкою

663. Хлопчик віком 12 років годину тому під час гри в футбол отримав травму. Скаржиться на рухомість верхніх передніх різців та біль, який посилюється під час накушування. Об'єктивно спостерігається: рухомість 11, 21 зубів II ступеня, коронки зубів інтактні, зміщені в оральну сторону. На рентгенограмі визначається розширення періодонтальної щілини 11, 21 зубів. Укажіть діагноз:

- A. Неповний вивих 11,21 зубів
- B. Травматичний періодонтит 11,21 зуба
- C. Інтрузивний вивих 11,21 зубів
- D. Відлам верхівок коренів 11, 21 зубів
- E. Горизонтальний перелом коренів 11, 21 зубів у середній частині

664. До лікаря-стоматолога звернулася жінка 50 років зі скаргами на біль у правій піднижньощелепній ділянці, пов'язаний із прийманням їжі. Біль періодично турбує вже декілька років. Об'єктивно спостерігається: права піднижньощелепна слинна залоза збільшена, щільна. З вивідної протоки під час масування виділяється незначна кількість слини. Яке додаткове дослідження треба призначити для встановлення остаточного діагнозу?

- A. Сіалографія
- B. Біопсія
- C. Цитологічне дослідження
- D. Ортопантомограма
- E. Біохімічний аналіз слини

665. У пацієнта 34 роки під час проведення профілактичного огляду лікар-стоматолог виявив збільшення розмірів язика з наявністю різної глибини поперечних та повздовжніх складок. На дні та бічних поверхнях складок сосочки без патологічних змін. Пальпаторно визначається: язик м'який, безболісний. Якою буде тактика лікаря-стоматолога у цій клінічній ситуації?

**A. Ретельна гігієна та санація порожнини рота**

- B. Лазеротерапія
- C. Склерозую терапія
- D. Хірургічне лікування
- E. Кріотерапія

666. Лікар-стоматолог консультує пацієнта із синдромом Стівенса-Джонсона, який перебуває на стаціонарному лікуванні. Який провідний спеціаліст лікує пацієнтів із цією патологією?

**A. Лікар-алерголог**

- B. Лікар-онколог
- C. Лікар-ендокринолог
- D. Лікар-хірург
- E. Лікар-терапевт

667. Пацієнту віком 60 років протягом року періодично турбує біль у ділянці лівого СНЩС під час рухів нижньої щелепи. Біль підсилюється наприкінці дня, з'являється після переохолодження або довготривалої розмови. Іноді спостерігається хрускіт у суглобі. Який попередній діагноз?

**A. Хронічний артрит**

- B. Анкілоз СНЩС
- C. Контрактура нижньої щелепи
- D. Артроз СНЩС
- E. Больова дисфункція СНЩС

668. У дитини віком 6 років під час профілактичного огляду лікарем-стоматологом виявлено каріозну порожнину на дистальній поверхні 64 зуба, виповнену розм'якшеним пігментованим дентином. Зондування дна порожнини болісне в одній точці, після некректомії екскаватором виник біль і незначна кровоточивість. Температурний подразник викликає больову реакцію. Перкусія 64 зуба безболісна. Установіть попередній діагноз

**A. Хронічний фіброзний пульпіт**

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

669. Чоловік віком 40 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на мимовільний біль у 36 зубів, який виник уперше добу тому. Напади болю короточасні, з безболісними проміжками до 20 годин. Об'єктивно виявляється в 36 зубі глибока каріозна порожнина, зондування якої болісне по всьому дну, від холодної води виникає біль, що триває 1-2 хв. Поставте попередній діагноз

**A. Гіперемія пульпи**

- B. Гострий обмежений пульпіт
- C. Гострий гнійний пульпіт
- D. Гострий глибокий карієс
- E. Загострення хронічного пульпіту

670. Під час спортивних змагань спортсмен отримав удар у ділянку шиї ліворуч, утратив свідомість. На боковій поверхні шиї виникла гематома. Під час огляду порожнини рота бічна стінка глотки ліворуч збільшена в об'ємі та зміщена до середньої лінії. Порушення дихання

наростає. Який вид асфіксії спостерігається у спортсмена?

**A. Стенотична**

B. Дислокаційна

C. Аспіраційна

D. Клапанна

E. Обтураційна

671. Жінка 30 років звернулась до лікаря-стоматолога зі скаргами на неприємне відчуття розпирання в зубі на верхній щелепі справа, яка посилюється від гарячого, зміну кольору зуба. Об'єктивно в 16 зубі виявляється глибока каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною пульпової камери зуба. Глибоке зондування спричиняє ниючий біль, перкусія зуба болісна, ЕОД – 80 мкА. Який імовірний діагноз?

**A. Хронічний гангренозний пульпіт**

B. Гострий гнійний пульпіт

C. Загострення хронічного фіброзного періодонтиту

D. Хронічний фіброзний пульпіт

E. Хронічний фіброзний періодонтит

672. Пацієнту віком 27 років лікарем-стоматологом було проведено курс лікування хронічного генералізованого пародонтиту II ступеня важкості. Отримано стабілізацію процесу. Як часто треба відвідувати лікаря-стоматолога для попередження рецидиву?

**A. 2 рази на рік**

B. 1 раз на рік

C. 4 рази на рік

D. У разі появи симптомів загострення

673. Хлопчик віком 11 років скаржиться на наявність болісних виразок у порожнині рота, підвищення температури тіла до 38,5, слабкість. Об'єктивно на набряклій, гіперемованій слизовій оболонці губ, щік та дна ротової порожнини виявлено значні ерозивні поверхні, укріті сірувато-білим нальотом із уривками оболонок пухирів по краях. Симптом Нікольського негативний. На червоній облямівці губ спостерігаються масивні кров'яністі нашарування і тріщини, що кровоточать. З анамнезу відомо: неодноразова антибіотикотерапія, хронічний тонзиліт. Поставте попередній діагноз

**A. Багатоформна ексудативна еритема**

B. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

C. Гострий кандидозний стоматит

D. Пухирчатка

E. Гострий герпетичний стоматит

674. Під час об'єктивного огляду у шестирічного хлопчика спостерігається: відкривання рота вільне, альвеолярний відросток верхньої щелепи цілий, але м'яке і тверде піднебіння незрощене до рівня 16-26 зубів. Незрощення має трикутну форму, мова невиразна, м'яке піднебіння вкорочене. Дитина народилася з цією вадою. Який імовірний діагноз?

**A. Часткове незрощення піднебіння**

B. Комбіноване незрощення піднебіння

C. Ізольоване повне незрощення піднебіння

D. Приховане незрощення піднебіння

675. Пацієнт віком 29 років за 6 місяців після проведеного лікування виразково-некротичного

гінгівіту Венсана звернувся до стоматологічної поліклініки для повторного огляду. Які профілактичні заходи необхідно провести пацієнту під час прийому?

**A. Зняття зубних відкладень**

- B. Цитологічне дослідження
- C. Капіляроскопію
- D. Рентгенологічне дослідження
- E. Міографію

676. Пацієнт звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на кровоточивість ясен. Після комплексу клінічних та додаткових методів обстеження був встановлений діагноз: генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг. Останнім часом пацієнт відчуває загальну слабкість, спрагу, сухість у ротовій порожнині. Яке додаткове дослідження слід призначити у цьому разі?

**A. Аналіз крові на вміст глюкози**

- B. Загальний аналіз крові
- C. Загальний аналіз сечі
- D. Біохімічний аналіз ротової рідини
- E. Ортопантомографію

677. У чоловіка 45 років після травми спостерігається сплутана свідомість, часте та поверхневе дихання, шкіра бліда, холодний піт, периферичні вени запалі. Пульс – 160\хв, ниткоподібний, аритмічний. АТ – 60\40 мм. рт.ст. Який імовірний діагноз?

**A. Колапс**

- B. Гостра серцева недостатність
- C. Анафілактичний шок
- D. Інфаркт міокарда
- E. Непритомність

678. Батьки трирічної дівчинки звернулись за консультацією до лікаря-стоматолога з приводу рухомості зубів та кровоточивості ясен у дитини. Об'єктивно спостерігається: гіперкератоз шкіри долонь і підшов, патологічна рухомість молочних зубів I-II ступенів, пародонтальні кишень глибиною до 5 мм. Який імовірний попередній діагноз?

**A. Синдром Папійона-Лефевра**

- B. Еозинофільна гранульома
- C. Циклічна нейтропенія
- D. Хвороба Леттера-Зіве
- E. Хвороба Шюллера\_Крісчена

679. Дівчинка 2,4 роки хворіє на 2 день. Температура тіла – 38,5-39,0 , відмовляється від їжі. Об'єктивно спостерігається: підщелепні лімфатичні вузли збільшені, болісні під час пальпації. У порожнині рота на гіперемованій слизовій оболонці губ, щік та ясен численні дрібні ерозії, які в окремих ділянках зливаються. Ерозії вкриті нальотом. Визначаються симптоми катарального гінгівіту. Які лікарські препарати необхідно визначити для етіотропного лікування цього захворювання?

**A. Протівірусні засоби**

- B. Антибактеріальні засоби
- C. Кератопластичні засоби
- D. Протиалергічні засоби



680. До лікаря-стоматолога звернувся чоловік 57 років для профілактичного огляду. З анамнезі відомо: хворіє виразковою хворобою шлунку, багато палить. Об'єктивно спостерігається: на слизовій оболонці правої щоки ділянки помутнілого епітелію сіруватого кольору з чіткими контурами розміром 2,5х2,0 см, зішкрібуванням не знімаються. Пальпація безболісна, ущільнення в основі немає. Установлено попередній діагноз: лейкоплакія. Яку форму лейкоплакії виявлено?

**A. Плоска лейкоплакія**

В. Верукозна лейкоплакія

С. Ерозивна лейкоплакія

Д. М'яка лейкоплакія

Е. Лейкоплакія Таппейнера

681. Пацієнт віком 69 років скаржиться на печіння слизової оболонки під частковим знімним пластинковим протезом, який був виготовлений 4 дні тому для верхньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: набряк та гіперемія слизової оболонки протезного ложа верхньої щелепи, гіпосалівація. Алергологічні проби негативні. Що стало причиною цього ускладнення?

**A. Наявність залишкового мономера у базисі протеза**

В. Функціональне перевантаження базисом протеза

С. Неправильно визначена міжальвеолярна висота

Д. Алергічна реакція на компоненти базисної пластмаси

Е. Недотримання правил користування протезами

682. Чоловік віком 48 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність каріозної порожнини у 26 зубі, зміну кольору зуба. Під час огляду в 26 зубі виявлена глибока каріозна порожнина, яка з'єднана з порожниною пульпової камери зуба. Зондування і перкусія безболісні. ЕОД – 100 мкА. На рентгенограмі спостерігається розширення періодонтальної щілини коренів 26 зуба. Який імовірний діагноз?

**A. Хронічний фіброзний періодонтит**

В. Хронічний гінгренозний пульпіт

С. Хронічний гранулематозний періодонтит

Д. Хронічний гранулюючий періодонтит

Е. Хронічний глибокий карієс

683. Рятувальники звільнили з-під завалів зруйнованого будинку підлітка 18 років із численними ушкодженнями м'яких тканин обличчя та госпіталізували його до щелепно-лицевого відділення, де було проведено відповідну хірургічну обробку ран, які не мали виражених ознак запалення. Накладені первинні глухі шви та профілактично призначено антибіотики. Який вид хірургічної обробки ран проведено?

**A. Рання первинна хірургічна обробка**

В. Пізня первинна хірургічна обробка

С. Повторна хірургічна обробка

Д. Вторинна хірургічна обробка

Е. Відкладена первинна хірургічна обробка

684. Дівчинці віком 11 років після збору анамнезу та об'єктивного обстеження установлено діагноз: хронічний гангренозний пульпіт 26 зуба. Оберіть оптимальний метод лікування:

**A. Вітальна екстирпація**

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

685. Жінка віком 56 років скаржиться на біль у дистальному відділі слизової оболонки щік і бічних поверхонь язика, що утруднює вживання їжі. Об'єктивно спостерігається: на слизовій оболонці щік та язика наявні вогнища гіперемії та ерозії, що кровоточать під час доторкання. Навколо ерозій виявлено зроговілі папули невеликих розмірів, які згруповані та з'єднані між собою кератинізованими містками, утворюючи сітчастий малюнок. Який найімовірніший діагноз?

**А. Червоний плоский лишай, ерозивна форма**

- В. Багатоформна ексудативна еритема
- С. Гострий псевдомембранозний кандидоз
- Д. Пухирчатка
- Е. Лейкоплакія, ямка форма

686. Під час профілактичного огляду дівчинки лікарем-стоматологом було виявлено крейдоподібні плями на вестибулярній поверхні 21 та 11 зубів, які локалізовані у пришийковій ділянці. Плями мають матову поверхню, забарвлюються розчином метиленового синього. Поставте найімовірніший діагноз:

**А. Гострий початковий карієс**

- В. Гострий поверхневий карієс
- С. Хронічний поверхневий карієс
- Д. Плямиста форма флюорозу
- Е. Місцева гіоплазія

687. Пацієнту проводилось видалення 26 зуба. Після проведення туберальної анестезії пацієнт відчув загальну слабкість, нудоту, а згодом з'явився різкий свербіж та висипання на шкірі. Для якого ускладнення характерні дані симптоми?

**А. Кропивниця**

- В. Непритомність
- С. Колапс
- Д. Анафілактичний шок
- Е. набряк Квінке

688. Пацієнтка 38 років звернулась до лікаря-стоматолога зі скаргами на підвищену чутливість зубів під час чищення та вживання кислої та солодкої їжі. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка ясен тонка, анемічна, оголення коренів на 1/3 довжини. Зондування шийок зубів викликає різкий біль. Був встановлений діагноз: пародонтоз I ступеня тяжкості. Яке некаріозне ураження супроводжує перебіг пародонтозу?

**А. Клиноподібний дефект**

- В. Некроз емалі
- С. Флюороз ( плямиста форма)
- Д. Місцева гіоплазія
- Е. Системна гіоплазія

689. До лікаря-стоматолога звернувся хлопчик віком 12 років зі скаргами на зміну кольору зубів. Усі зуби постійні, водянисто-блакитного кольору, форма і розмір коронок не змінені. Зуби

прорізались уже змінені у забарвленні. Після ретельного обстеження із застосуванням рентгенологічних методів лікар поставив діагноз: недосконалий дентиногенез 2 типу. Яка об'єктивна ознака допомогла встановити йому даний діагноз?

**A. Облітерація кореневих каналів зубів**

- B. Зміна кольору зубів
- C. Опалесценція зубів
- D. Флюоресценція зубів
- E. Форма зубів

690. На прийом до лікаря-стоматолога звернувся пацієнт віком 29 років. Після проведення маніпуляцій пацієнт різко піднявся і раптом відчув слабкість, шум у вухах і втратив свідомість. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, пульс – слабкий, ритмічний, АТ - 100/70 мм рт.ст. зіниці реагують на світло. Який імовірний попередній діагноз?

**A. Непритомність**

- B. Колапс
- C. Інфаркт міокарда
- D. Гіпертонічний криз
- E. Напад стенокардії

691. Пацієнт віком 84 роки, яка звернулась до лікаря-стоматолога зі скаргами на новоутворення на червоній каймі нижньої губи поставлено діагноз: шкірний ріг. Який метод лікування треба застосувати?

**A. Хірургічне видалення тканин із подальшим гістологічним дослідженням**

- B. Фізіотерапевтичне лікування
- C. Клінічне спостереження з розрахунком на спонтанну інволюцію
- D. Місцеве медикаментозне лікування кератопластичними засобами
- E. Загальне та місцеве медикаментозне лікування препаратами на основі кортикостероїдів

692. На амбулаторний стоматологічний прийом звернувся чоловік 46 років. Після проведення знеболення пацієнт відчув свербіж шкіри, посилене серцебиття, слабкість, нудоту та втратив свідомість. Об'єктивно спостерігається: шкіра та слизові оболонки бліді. Порушене дихання. Різка падіння АТ до 50/40 мм.рт.ст. Який невідкладний стан, імовірно, розвинувся у пацієнта?

**A. Анафілактичний шок**

- B. Колапс
- C. Епілептичний напад
- D. Інсульт
- E. Інфаркт міокарда

693. Жінка віком 34 років звернувся до стоматологічної поліклініки для протезування нижньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: відсутність 36,37,38,46,47, 48 зубів. Інші зуби нижньої щелепи мають рухомість I-II ступеня. Який із наведених методів обстеження треба використати?

**A. Рентгенографія**

- B. Електроміографія
- C. Міотонометрія
- D. Мастикаціографія
- E. Гальванометрія

694. У пацієнта 19 років після проведення професійної гігієни, порожнини рота у пришийковій

ділянці 22 і 41 зубів виявлено крейдоподібного кольору плями із шорсткою та безболісною під час зондування поверхнею. Тест емалевою резистентністю (ТЕР-тест) становить 7 балів. Які патоморфологічні зміни будуть виявлені у цьому разі?

**A. Підповерхнева демінералізація емалі**

- B. Пошкодження емалево-дентинного з'єднання
- C. Дегенеративні зміни одонтобластів
- D. Зміни в плащовому шарі дентину
- E. Поверхнева демінералізації емалі

695. Жінка віком 60 років скаржиться на свербіж, почервоніння і набряк губ, болючість під час розмови, вживання їжі. Появу симптомів пов'язує із застосуванням зубної пасти нового складу. Об'єктивно спостерігається: червона облямівка губ набрякла, гіперемована, на губах і шкірі в кутах рота дрібні пухирці, наповнені серозним ексудатом жовтого кольору та тріщини, по краям яких є кірочки. Поставте імовірний діагноз?

**A. Екзематозний хейліт**

- B. Гранулематозний хейліт Мішера
- C. Ексфоліативний хейліт
- D. Актинічний хейліт
- E. Гландулярний хейліт

696. У 10 річної дівчинки у підборідній ділянці по середній лінії виявлено новоутворення до 2 см у діаметрі, м'яко еластичної консистенції, безболісне, кулястої форми, з обмеженою рухомістю (зміщується тільки догори під час ковтання). Після проведення допоміжних методів обстеження встановлено діагноз: серединна кіста шиї. Який обсяг хірургічного втручання бажано провести у даному разі?

**A. Цистектомію тіла з резекцією під'язикової кістки**

- B. Цистектомію без резекції тіла під'язикової кістки
- C. Пункція кістки з виділенням гнійно-слизового ексудату
- D. У цьому віці хірургічне лікування кісти не показано
- E. Цистотомію з резекцією ріжок під'язикової кістки

697. Батьки 2 річної дитини звернулись до лікаря-стоматолога зі скаргами на руйнування у неї передніх зубів верхньої щелепи. Установлено діагноз: гострий поверхневий карієс 53, 52, 51, 61, 62, 63 зубів. Порожнини локалізуються біля ясен і охоплюють усю шийку зуба. Яка лікувальна тактика найдоцільніша?

**A. Імпрегнаційна терапія**

- B. Ремінералізуюча терапія
- C. Оперативне лікування
- D. Диспансерне спостереження
- E. ICON терапія

698. Під час виготовлення мостоподібних протезів із сплавів золота та срібнопаладієвого сплаву у якості припою використовується сплав золота 750-ї проби. Який компонент вводиться до цього сплаву для зниження температури плавлення?

**A. Кадмій**

- B. Платина
- C. Мідь
- D. Срібло

Е. Цинк

699. До лікаря-стоматолога-ортодонта звернулась дівчина віком 21 рік зі скаргами на проміжки між верхніми зубами. Установлено діагноз: І клас за Енглем, аномалійний нейтральний прикус, діастеми та тріми на верхній щелепі, зумовлені індивідуальною мікродентією верхніх різців. Яким буде раціональний метод лікування?

**А. Естетична реставрація верхніх різців**

В. Лікування за допомогою апарату Френкеля І типу

С. Лікування за допомогою знімного пластинкового апарату на верхню щелепу з вестибулярною дугою

Д. Лікування за допомогою брекет-системи

Е. Лікування за допомогою міофункціонального трейнера

700. Дитина віком 9 років скаржиться на ниючий біль у зубі на нижній щелепі ліворуч, що виникає після вживання їжі. Об'єктивно виявляється: у 74 зубі є глибока каріозна порожнина, що має сполучення з порожниною пульпової камери зуба. Зондування в ділянці сполучення різко болісне, викликає кровотечу. Установлено діагноз: хронічний фіброзний пульпіт 74 зуба. Оберіть доцільну тактику лікування.

**А. Вітальна ампутація**

В. Біологічний метод

С. Девітальна екстирпація

Д. Вітальна екстирпація

Е. Екстракція зуба

701. Пацієнту віком 35 років планується виготовлення металокерамічної коронки на 36 зуб. Висота кукси після препарування – 5мм. Конусність – 25 мм. Уступ сформовано на рівні з яснами. Який наслідок такого препарування?

**А. Погіршення фіксації коронки**

В. Травма тканин пародонта

С. Неестетичний вигляд коронки

Д. Утруднене накладання коронки

Е. Зниження жувальної ефективності

702. До лікаря-стоматолога-ортодонта звернулась мати дівчинки віком 12 років із приводу відсутності у дитини 22 зуба, який був видалений у зв'язку з травмою місяць тому. Під час огляду ротової порожнини деформацій зубощелепової системи не виявлено, прикус ортогнатичний, відсутній 22 зуб, місце для якого у зубній дузі є, 21 і 23 зуби інтактні. Встановлено діагноз: вторинна адентія 22 зуба. Якою має бути тактика лікаря щодо рекомендації конструкції у цьому клінічному випадку?

**А. Знімний частковий пластинковий протез**

В. Проведення імплантації з подальшим протезуванням

С. Мостоподібний протез із двосторонньою фіксацією

Д. Мостоподібний протез із односторонньою фіксацією

Е. Міжзубна розпірка

703. Хлопець віком 15 років скаржиться на погане самопочуття, головний біль, біль у горлі. Два тижні тому переніс ГРВІ, приймав антибіотики. Об'єктивно спостерігається: загальний стан середньої тяжкості, температура 39,5, підщелепні, потиличні, шийні, пахвинні лімфатичні вузли збільшені, безболісні під час пальпації, рухомі. Печінка та селезінка збільшені, слабо

болісні. На слизовій оболонці піднебіння, кореня язика, піднебінних мигдаликах відкладення білувато-жовтого кольору, які легко знімаються. Мигдалики, язичок, задня стінка глотки набряклі, гіперемовані. Який попередній діагноз?

**A. Інфекційний моноклеоз**

- B. Алергічний стоматит
- C. Скарлатина
- D. Гострий кандидоз
- E. Дифтерія

704. Чоловік віком 35 років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність безболісної червоної плями на піднебінні. Об'єктивно визначається обмежена застійно-червона пляма з гладкою поверхнею, що розташована на слизовій оболонці м'якого піднебіння, на якій спостерігаються дрібні папілярні вирости. Дефект існує близько 4 місяців. Яким буде попередній діагноз?

**A. Хвороба Боуена**

- B. Червоний плоский лишай, ерозивна форма
- C. Лейкоплакія, ерозивна форма
- D. Бородавчастий передрак
- E. Папіломатоз піднебіння

705. До стаціонару щелепно-лицевої хірургії направлено пацієнта у стані середньої тяжкості з діагнозом тромбофлебіт лицевих вен. Яке з наведених захворювань найчастіше ускладнюється тромбофлебітом лицевих вен?

**A. Фурункул верхньої губи**

- B. Гострий остеомієліт верхньої щелепи
- C. Гострий гнійний гайморит
- D. Флегмона крило-піднебінної ямки
- E. Гострий гнійний періостит верхньої щелепи

706. У пацієнта віком 27 років внаслідок побутової травми стався перелом у боковій ділянці тіла нижньої щелепи зліва зі зміщенням. Об'єктивно спостерігається: цілісність зубного ряду збережена, лінія перелому проходить між 36 і 37 зубами. Яку шину треба застосувати для постійної іммобілізації щелепи?

**A. Двощелепна назубна шина Тігерштедта із зачіпними гачками, міщелепна гумова тяга**

- B. Міщелепне лігатурне зв'язування за Айві
- C. Гладка шина-скоба
- D. Апарат Рудько
- E. Двощелепна назубна шина Тігерштедта із розпірковим вигином, міщелепна гумова тяга

707. До лікаря-стоматолога звернулись батьки трьохрічної дівчинки за рекомендацією підбору зубної пасти для профілактики карієсу у дитини. Під час об'єктивного обстеження в дитини не виявлено захворювань зубів, тканин пародонту та слизової оболонки порожнини рота. Яку зубну пасту треба призначити дитині?

**A. Зубну пасту без фтору з кальцієм**

- B. Зубну пасту із середнім вмістом фтору та кальцію
- C. Зубну пасту із екстрактами лікарських рослин
- D. Зубну пасту із високим вмістом фтору та кальцієм
- E. Зубну пасту із низьким вмістом фтору та кальцієм

708. Чоловік віком 37 років скаржиться на рухомість 11 зуба, болісні відчуття під час накушування, які з'явилися після травми напередодні. Під час конусно-променевого томографічного обстеження виявлена повздовжня фрактура кореня 11 зуба. Який метод лікування треба обрати?

**A. Видалення зуба**

B. Резекція верхівки кореня

C. Ендодонтичне лікування, пломбування МТА

D. Ендодонто-ендоосальна імплантація

709. Яку назву має пухлина, що походить із епітелію емалевого органу або залишків ембріонального епітелію типу клітин Маляссе і є найпоширенішою пухлиною одонтогенного генезу?

**A. Амелобластома**

B. Фіброма

C. Одонтома

D. Міксома

E. Цементома

710. Батьки дівчинки віком 5 років скаржаться на незначний колір зубів у дитини. Дівчинка соматично здорова. Під час об'єктивного огляду встановлено, що на всіх зубах майже відсутня емаль, колір їх жовтувато-коричневий, дентин прозорий, коронки короткі, стерті. Зі слів батьків, після прорізування зуби мали нормальний колір, але потім стали мати такий вигляд. На панорамній рентгенограмі виявлено: корені зубів укорочені, кореневі канали облітеровані. Який попередній діагноз?

**A. Синдром Стентона-Капдепона**

B. Ерозивна форма флюорозу

C. Системна гіоплазія

D. «Тетрациклінові зуби»

E. Недосконалий амелогенез

711. Після клінічного і рентгенологічного обстеження пацієнту віком 29 років встановлено діагноз: співустя порожнини рота з гайморовою пазухою, яке утворилося після видалення 16-го зуба. Який спосіб закрити сполучення порожнини рота з верхньощелепною пазухою буде оптимальним у цьому клінічному випадку?

**A. Клапоть зі слизової оболонки щоки та вестибулярної поверхні альвеолярного відростка**

B. Вільна пересадка слизової оболонки щоки та вестибулярної поверхні альвеолярного відростка.

C. Філатовська стеблина зі слизової оболонки щоки та вестибулярної поверхні альвеолярного відростка

D. Клапоть зі слизової оболонки верхньої губи та щоки

712. На етапі здачі повного знімного протезу на верхню щелепу пацієнта 64 років лікар-стоматолог-ортопед визначив невідповідність кольору базисної пластмаси, що виявляється у наявності білих тяжів на фоні помутніння, «мармуровості» базису. Яка технологічна помилка спричинила виникнення цього недоліку?

**A. Порушення співвідношення мономеру і полімеру під час замішування і дозрівання пластмасового тіста**

B. Різке і швидке охолодження пластмасового протеза після полімеризації

- С. Різке підвищення температури під час полімеризації пластмасового базису
- Д. Значний тиск під час пресування пластмасового тіста
- Е. Формування пластмаси у гумоподібній стадії

713. Пацієнт віком 43 роки скаржиться на різкий біль у ділянці лівого СНЩС, який іррадіює у вухо, головний біль, погіршення загального стану, неможливість жування та обмежене відкривання рота. Об'єктивно спостерігається: обличчя несиметричне через набряк та гіперемію в ділянці лівого СНЩС. Біль посилюється за незначних рухів нижньої щелепи та під час пальпації СНЩС. Відкривання рота обмежене до 15 мм. Поставте попередній діагноз?

**А. Гострий артрит лівого СНЩС**

- В. Гострий гнійний паротит
- С. Деформуючий артроз лівого СНЩС
- Д. Больова дисфункція СНЩС
- Е. Лівобічний вивих СНЩС

714. Чоловік віком 35 років звернувся до лікаря-стоматолога для санації порожнини рота. Об'єктивно спостерігається у пришийковій ділянці 33 і 34 зубів виявлено дефекти твердих тканин неправильної форми в межах емалі. Дно дефектів шорстке, краї крейдоподібно змінені. Якою має бути тактика лікаря стосовно тих дефектів?

**А. Препарування та пломбування**

- В. Ремінералізуюча терапія
- С. Сріблення дефектів
- Д. Пломбування композитом без препарування
- Е. Зішліфовування дефектів

715. До лікаря-стоматолога звернувся пацієнт, якому 3 дні тому було проведено перикоронаротомію над 38 зубом. Пацієнт скаржиться на обмежене відкривання рота, біль у ділянці кута нижньої щелепи, загальну слабкість, підвищену температуру тіла. Об'єктивно спостерігається: обличчя симетричне, контрактура III ступеня та біль під час ковтання. Підщелепні лімфовузли збільшені, болісні під час пальпації. Різкий біль під час пальпації внутрішньої поверхні кута нижньої щелепи. У ділянці розтину гіперемія та інфільтрація слизової оболонки, яка переходить на крило-щелепову складку. Який найімовірніший діагноз?

**А. Флегмона крилощелепового простору**

- В. Флегмона біляглоткового простору
- С. Абсцес щелепно-язикового жолобка
- Д. Паратонзиллярний абсцес
- Е. Гострий остеомієліт нижньої щелепи

716. Немовля має клиноподібний дефект верхньої губи зліва на всю її висоту, включаючи нижній відділ носового ходу, дефект альвеолярного відростка, твердого та м'якого піднебіння. Крило носа деформоване. Червона облямівка піднімається по краю дефекту. Який діагноз є найімовірнішим?

**А. Вроджена наскрізна щілина верхньої губи та піднебіння**

- В. Вроджена неповна ізольована лівобічна щілина верхньої губи
- С. Колобома
- Д. Вроджена повна ізольована лівобічна щілина верхньої губи
- Е. Посттравматичний дефект верхньої губи та піднебіння

717. Пацієнтці віком 39 років проводиться етап фіксації металокерамічного мостоподібного



протеза з кобальтохромового сплаву з опорами на 24 та 26 зуби. На який матеріал найдоцільніше зафіксувати виготовлену конструкцію протеза?

**A. Склоіономерний цемент**

B. Силікатний цемент

C. Композитний цемент

D. Цинк-фосфатний цемент

E. Полікарбоксилатний цемент

718. До якого виду профілактики карієсу належить полоскання ротової порожнини фторидвмісними розчинами, що проводиться у дітей із однаковими ризик-факторами?

**A. Групова медикаментозна екзогенна**

B. Комплексна медикаментозна

C. Групова медикаментозна ендогенна

D. Індивідуальна медикаментозна ендогенна

719. Під час проведення третьої проби припасування індивідуальної ложки на верхню беззубу щелепу за методикою Гербста ложка зміщується у фронтальній ділянці. Яку дію має виконувати пацієнт під час проведення цієї проби?

**A. Витягує губи в трубочку**

B. Широко відкриває рота

C. Висовує язик у напрямку носа

D. Торкається кінчиком язика до щоки

E. Засмоктує щоки

720. Чоловік віком 24 років звернувся зі скаргами на довготривалий гострий біль у зубі на нижній щелепі зліва з короткими безболісними інтервалами. Три дні тому, під час обстеження, пацієнту встановлений діагноз: гіперемія пульпи 35 зуба. Під час лікування було накладено тимчасову пломбу з пастою на основі гідроксиду кальцію. Якою буде подальша тактика лікування?

**A. Лікування методом вітальної екстирпації**

B. Заміна тимчасової пломби на постійну

C. Заміна тимчасової пломби

D. Лікування методом вітальної ампутації

E. Лікування методом девітальної ампутації

721. На третю добу після видалення 37 зуба пацієнтка віком 56 років звернулася до стоматологічної клініки на пульсуючий біль у нижній щелепі зліва, іррадіюючий у вухо, неприємний запах із рота, підвищення температури тіла до 37,1. Об'єктивно спостерігається: лунка видаленого зуба заповнена залишками їжі та частково згустком сірого кольору, слизова оболонка ясен у ділянці лунки видаленого зуба набрякла, гіперемована. Який імовірний діагноз?

**A. Альвеоліт**

B. Лімфаденіт

C. Перикоронарит

D. Остеомієліт

E. Невралгія

722. Жінка віком 40 років скаржиться на почервоніння лівої щоки. Під час об'єктивного огляду на шкірі щоки виявлено округлі еритематозні плями, що підвищуються над рівнем шкіри до

периферії та зливаються між собою. На поверхні плям є сухі білі лусочки та їх скупчення в центральній частині плями. Який імовірний попередній діагноз?

**A. Червоний вовчак**

- B. Оперізувальний лишай
- C. Флегмона правої щоки
- D. Бешиха
- E. Паротит Герценберга

723. Пацієнту віком 54 роки показано виготовлення бюгельного протезу на нижню щелепу з опорно-утримуючими кламерами. У якій частині опорного зуба має розташовуватись жорстка частина плеча кламера першого типу системи Нея?

**A. Вище межової лінії**

- B. Під анатомічним поясом зуба
- C. По межовій лінії
- D. На 1 мм вище ясенного краю
- E. Нижче від межової лінії

724. Пацієнтка віком 73 років скаржиться на погіршення фіксації і часті поломки часткового знімного пластинкового протеза на нижній щелепі, яким користується 6,5 років. Об'єктивно спостерігається: альвеолярна частина в беззубих ділянках значно атрофована, протез балансує. Яка найімовірніша причина погіршення фіксації та частих поломок протеза?

**A. Невідповідність базиса протеза протезному ложу**

- B. Використання протеза під час сну
- C. Уживання занадто твердої їжі
- D. Помилки допущені у процесі виготовлення протеза
- E. Неправильне зберігання протеза

725. Дівчинка 15 років звернулась до лікаря-стоматолога зі скаргами на косметичні дефекти фронтальних зубів верхньої та нижньої щелепи, які з'явилися в період прорізування зубів і з часом не збільшуються. Об'єктивно спостерігається: на вестибулярній поверхні емалі фронтальних різців та на горбах перших молярів є точкові заглиблення та поперечні борозни однакової форми та розмірів. Зондування дефектів безболісне, реакція на холодові подразники відсутня, поверхня дефектів щільна, не забарвлюється барвниками. Із анамнезу відомо, що дитина часто хворіла протягом першого року життя. Який найімовірніший діагноз?

**A. Системна гіоплазія емалі**

- B. Ендемічний флюороз
- C. Гострий поверхневий карієс
- D. Некроз емалі
- E. Ерозія емалі

726. Дівчинка 16 років на прийомі у лікаря-стоматолога раптово стало зле. Не чекаючи на асистента, лікар стоматолог негайно розпочав реанімаційні заходи. Попередні етапи виконано, пацієнтка потребує проведення серцево-легеневої реанімації. Яке співвідношення компресійних натискувань на грудну клітку та штучного дихання методом рот у рот має бути у цьому разі?

**A. 30;2**

- B. 30;1
- C. 15;1

D. 15;2

E. 30;4

727. У пацієнта віком 28 років під час повторного огляду слизової оболонки порожнини рота лікарем-стоматологом виявлено білуваті волосоподібні розростання та щільні білі нашарування, що не знімаються під час пошкрабування по бічних поверхнях та на спинці язика. Установлено діагноз: кандидозний глосит, гіперпластична форма та волосяна лейкоплакія. Тривале лікування ефекту не дало. З яким загальним захворюванням найтісніше пов'язаний діагноз пацієнта?

**A. ВІЛ/СНІД**

B. Гострий лейкоз

C. Туберкульоз

D. Залізодефіцитна анемія

E. Сифіліс

728. Пацієнту віком 28 років виготовляється вкладка на 24 зуб непрямим методом. Сформована порожнина під вкладки. Який етап протезування наступний?

**A. Зняття відбитка**

B. Виготовлення моделі

C. Відливка вкладки

D. Моделювання вкладки

E. Фіксація вкладки

729. Дитині 12 років після первинного обстеження лікаря-стоматолога поставлено попередній діагноз: дифтерія. Який мікроорганізм, взятий із вогнища інфекції треба ідентифікувати для підтвердження діагнозу?

**A. Паличка Леффлера**

B. Вірус Епштейна-Барр

C. Паличка Борде-Жангу

D. Гемолітичний стрептокок

E. Паличка Коха

730. Жінка 47 років звернулась до лікаря-стоматолога зі скаргами на періодичний біль та припухлість у правій піднижньощелепній ділянці. Хворіє близько 3 років. Біль посилюється під час приймання їжі. Об'єктивно спостерігається: піднижньощелепна залоза збільшена у розмірі, ущільнена, слабкоболісна, з гладкою поверхнею. Відкривання рота вільне, під'язиковий валик дещо збільшений, слизова оболонка над ним гіперемована. Який попередній діагноз?

**A. Сіалолітіаз**

B. Хронічний остеомієліт нижньої щелепи

C. Абсцес щелепно-язикового жолобка

D. Лімфаденіт правої піднижньощелепної ділянки

E. Аденофлегмона правої піднижньощелепної ділянки

731. Чоловік віком 42 роки звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на кровоточивість, набряк та гіперемію ясен. Який метод функціональної діагностики застосовується для визначення стану судин пародонта?

**A. Реопародонтографія**

B. Гальванометрія

C. Міографія

D. Мастикаціографія

E. Рентгенографія

732. Пацієнт звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність виразки на язиці. Об'єктивно спостерігається: на слизовій оболонці спинки язика та боковій поверхні зліва наявна різко болюча виразка з підритими краями. Під час цитологічного дослідження мазків із цієї ділянки виявили гігантські клітини Пирогова-Ланганса. Який імовірний діагноз?

A. Туберкульозна виразка

B. Ракова виразка

C. Сифілітична виразка

D. Декубітальна виразка

E. Трофічна виразка

733. Пацієнт 48 років звернувся до лікаря-стоматолога-ортопеда для відновлення коронкової частини 46 зуба. Об'єктивно спостерігається: коронкова частина 46 зуба зруйнована, корені 46 зуба стійкі, кореневі канали запломбовані до верхівок, на рентгенограмі периапікальні тканини зуба без патологічних змін. Продольні осі кореневих каналів непаралельні. Оберіть конструкцію для заміщення дефекту твердих тканин зуба.

A. Розбірна суцільнолита куксова вкладка та штучна коронка

B. Анкерний штифт та фотополімерний композитний матеріал

C. Суцільнолита куксова вкладка та штучна коронка

D. Штифтовий зуб за Логаном

E. Скловолоконний штифт та фотополімерний композитний матеріал

734. За направленням лікаря-педіатра в дитячу стоматологічну поліклініку звернулись батьки з дитиною 4-х років зі скаргами на підвищення температури тіла до 38°C, біль при ковтанні. При об'єктивному огляді відзначається гіперемія слизової піднебінних дужок, мигдаликів, сухість порожнини рота. Язик вкритий білим нашаруванням, сухий, на бічних поверхнях помітні відбитки зубів, передня третина його - яскраво-червоного кольору, грибоподібні сосочки значно збільшені. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, болючі при пальпації. Визначте попередній діагноз:

A. Краснуха

B. Кір

C. Інфекційний мононуклеоз

D. Дифтерія

E. Скарлатина

735. Хвора 40-ка років звернулася до стоматолога зі скаргами на болісні відчуття в 12 та 22 зубах. Перебуває на обліку в ендокринолога з приводу гіперфункції щитовидної залози. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 12 та 22 зубів овальні дефекти емалі. Дно гладке, блискуче, щільне. Не забарвлюються метиленовим синім. Назвіть найбільш імовірний діагноз:

A. Ерозивна форма флюорозу 12 та 22 зубів

B. Ібстрий середній карієс 12 та 22 зубів

C. Клиноподібний дефект 12 та 22 зубів

D. Хронічний поверхневий карієс 12 та 22 зубів

E. Ерозія твердих тканин 12 та 22 зубів

736. Хворий 42-х років звернувся до хірурга-стоматолога зі скаргами на припухлість і біль, що іррадіює у підщелепну слинну залозу справа, відчуття збільшення залози, яке з'являється під

час вживання їжі. Об'єктивно: підщелепна слинна залоза збільшена, болюча при пальпації, вивідна протока пальпується як тяж. Слина з протоки залози не виділяється. Для якого захворювання характерна така симптоматика?

- A. Склерозуючий сіалоаденіт
- B. Ібстрий сіалоаденіт
- C. Калькульозний сіалоаденіт**
- D. Кіста слинної залози
- E. Сіалоз

737. Хвора 50-ти років скаржиться на обмеженість рухів нижньої щелепи, яка зменшується надвечір, періодичний хрускіт в лівому скронево-нижньощелепному суглобі, обмежене відкривання рота. Рентгенологічно суглобова голівка деформована внаслідок шилоподібних розростань. Поставте діагноз:

- A. Анкілоз лівого скронево-нижньощелепного суглоба
- B. Хронічний артрит лівого скронево-нижньощелепного суглоба
- C. Артрозо-артрит лівого скронево-нижньощелепного суглоба
- D. Артроз лівого скронево-нижньощелепного суглоба**

738. Чоловік 32-х років звернувся зі скаргами на почервоніння, біль, печіння ясен. Хворіє 3 місяці. Об'єктивно: ясна яскраво-червоного кольору з ділянками десквамації епітелію. Гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною - 2,0. Ілюкоза крові - 6,8 ммоль/л. Еритроцити -  $4,0 \cdot 10^{12}$ /л, КРП - 0,96, лейкоцити -  $4,9 \cdot 10^9$ /л, ШОЕ - 13 мм/год. Яка імовірна причина гінгівіту?

- A. Ендокринні порушення**
- B. Захворювання крові
- C. Недостатній рівень гігієни
- D. Ювенільні зміни
- E. Захворювання ШКТ

739. У хворої 68-ми років протягом року з'явилась тугорухомість у лівому скронево-нижньощелепному суглобі. Біль у суглобі посилюється наприкінці доби, після переохолодження, або після довгої розмови. Інколи з'являється хрускіт у суглобі. Поставте попередній діагноз:

- A. Хронічний артрит**
- B. Ібстрий артрит
- C. Больова дисфункція суглоба
- D. Артроз
- E. Кістковий анкілоз

740. У хворого діагностовано верукозну лейкоплакію слизової оболонки порожнини рота. Які лікувальні заходи найбільш ефективні в даному випадку?

- A. Променева терапія
- B. Призначення кератопластичних препаратів
- C. Хірургічне видалення осередку ураження**
- D. Склерозуюча терапія
- E. Антибактеріальна терапія

741. У хворого 28-ми років в анамнезі цукровий діабет. Під час прийому у стоматолога раптово з'явилися відчуття голоду, слабкість, рясний піт. Через 10 хвилин з'явилися клонічні та тонічні судороги. АТ - 120/80 мм рт.ст., пульс - 82/хв. Дихання почищене, поверхнєве. Встановіть

діагноз:

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

742. Розповсюдженість або загальна площа опіків визначає потребу в переливанні рідини та дозах лікувальних препаратів. У хворого 35-ти років визначаються термічні опіки шкіри голови та шиї. Визначте площу опіку:

- A. 4%
- B. 18%
- C. 20%
- D. 9%**
- E. 15%

743. Пацієнту 30-ти років був поставлений діагноз: гострий гнійний пульпіт 16 зуба. Після знеболення стоматолог виконав розкриття порожнини 16 зуба. На дні пульпової камери лікар побачив чотири устя кореневих каналів. Який корінь першого моляра верхньої щелепи найчастіше має два кореневих канали?

- A. Медіально-язиковий
- B. Щічно-дистальний
- C. Піднебінний
- D. Щічно-медіальний**

744. Хворому 25-ти років проведена обробка операційного поля йодинолом перед видаленням ліпоми в ділянці лоба. Через 40 хвилин пацієнт відчув, що у нього набрякають повіки, набряк став "опускатися" на щічну частину підочної ділянки, губи. З'явився свербіж в ділянці набряку. Обличчя набрякло. Шкіра в ділянці набряку в кольорі не змінена, та має склоподібний характер. При надавлюванні на ділянку набряку вдавлень не залишається. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Кропивниця
- B. Набряк Квінке**
- C. Опік обличчя
- D. Тромбофлебіт лицевих вен
- E. Бешиха

745. У хворого 56-ти років потовщення тіла нижньої щелепи в ділянці 36, 37 інтактних зубів. Шкіра звичайного кольору, лімфовузли не збільшені. На рентгенограмі біля коренів зубів новоутворення 1,0x3,0 см, яке відповідає щільності кістки, оточене прозорою смугою. Поставте попередній діагноз:

- A. Цементома**
- B. Амелобластома
- C. Остеома
- D. Остеоїд-остеома
- E. Хондрома

746. У дитини 12-ти років під час прийому у стоматолога ватна турунда потрапила в дихальні шляхи: з'явилося шумне дихання зі свистом, різка задишка, виникла блідість в поєднанні з

вираженим ціанозом, пітливість. Який невідкладний стан виник у даного пацієнта?

**A. Обтураційна асфіксія**

B. Клапанна асфіксія

C. Дислокаційна асфіксія

D. Стенотична асфіксія

E. Колапс

747. У хворого односторонній лінійний перелом в ділянці кута нижньої щелепи. Зроблена іммобілізація з накладенням двощелепної назубної дротяної шини із зачіпними петлями і міжщелепним еластичним витягуванням. Загоєння перебігало без ускладнень. Який оптимальний термін для зняття шини?

**A. Через 3 тижні**

B. Через 2 тижні

C. Через 1 місяць

D. Через 10 днів

E. Через тиждень

748. У хворій 18-ти років при профілактичному огляді виявлено в приший-ковій ділянці на вестибулярній поверхні 34 зуба крейдоподібну пляму. При зондуванні поверхня плями гладка, безболісна. При вітальному зафарбовуванні пляма не фарбується. Назвіть імовірний діагноз:

A. Ібстрий початковий карієс

B. Ібстрий поверхневий карієс

C. Системна гіоплазія емалі

D. Плямиста форма флюорозу

**E. Місцева гіоплазія емалі**

749. При огляді дитини 8-ми років на вестибулярній поверхні 11, 12, 21, 22 зубів виявлені крейдоподібні тоненькі смужки, що розташовані в підповерхнево-верхньому шарі, майже непомітні, виявляються при висушуванні емалі. Безболісні при зондуванні. Дитина до 5-ти років мешкала у зоні де вміст фтору у питній воді становив 2,2 мг/л. Про яке некаріозне ураження йде мова?

A. Ерозивна форма флюорозу

B. Місцева гіоплазія

**C. Штрихова форма флюорозу**

D. Системна гіоплазія

E. Плямиста форма флюорозу

750. Батьки дитини 8-ми років, яка приймала антибіотики з приводу пневмонії, звернулися до стоматолога зі скаргами на зміни слизової оболонки в порожнині рота у дитини. Лікар встановив діагноз: гострий кандидозний стоматит. Яким препаратом необхідно обробляти СОПР в даному випадку для етіотропного лікування?

A. Бонафтон

B. Солкосерил

C. Метрогил дента

D. Зовіракс

**E. Канестен**

751. У хворій 57-ми років діагностовано хронічний генералізований пародонтит II ступеня. Об'єктивно: травматична оклюзія 16, 17, 12, 11, 22, 26 зубів та нашарування зубного каменя. Вестибулярний нахил фронтальних зубів на обох щелепах. Рухомість 31,32,33,41,16 зубів - II

ступеня, в цій ділянці слизова оболонка гіперемована, набрякла. Яка першочергова послідовність ортопедичних втручань?

- A. Тимчасове шинкування, постійне шинкування
- B. Вибіркове пришліфовування, постійне шинкування
- C. Тимчасове шинкування, вибіркове пришліфовування**
- D. Вибіркове пришліфовування, тимчасове шинкування

752. При обстеженні пацієнта 52-х років стоматолог проводить зондування пародонтальних кишень та заносить дані в ортопантомограму. Для зондування застосовується пародонтальний зонд. На якому рівні розташована маркувальна частина зонду за рекомендаціями ВО 03?

- A. 3,5-5,5 мм**
- B. 2,5-3,5 мм
- C. 1,5-2,5 мм
- D. 1,0-2,0 мм
- E. 0,5-3,5 мм

753. Недостатній вміст фтору в питній воді є одним з карієсогенних чинників. Яка концентрація фтору в питній воді є оптимальною?

- A. 1,5-2,0 мг/л
- B. 2-4 мг/л
- C. 0,3-0,7 мг/л
- D. 0,8-1,2 мг/л**

754. У пацієнтки 39-ти років одразу після видалення 26 зуба за ортопедичними показаннями, діагностовано сполучення порожнини рота з інтактною гайморовою пазухою. Яка тактика лікаря?

- A. Заповнити лунку гемостатичною губкою
- B. Призначити протизапальне лікування
- C. Провести пластичне закриття ороантрального сполучення**
- D. Заповнити лунку йодоформним тампоном

755. Чоловік 69-ти років скаржиться на свербіння в яснах, відчуття заніміння, підвищену чутливість зубів до температурних подразників. Зазначає появу рухливості нижніх фронтальних зубів. Об'єктивно: на верхній і нижній щелепі ясна щільні, бліді, при пальпації не кровоточать. Корені зубів оголені більш ніж на 1/2. Ясна борозна глибиною до 2 мм. Рентгенологічно: горизонтальна атрофія міжальвеолярних перетинок на 2/3 довжини коренів, вогнищевий остеосклероз і остеопороз. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Пародонтоз, I ступінь тяжкості
- B. Пародонтоз, III ступінь тяжкості**
- C. Хронічний генералізований пародонтит, III ступінь тяжкості
- D. Пародонтоз, II ступінь тяжкості
- E. Атрофічний гінгівіт

756. Мати звернулася до лікаря з двомісячним хлопчиком, в якого спостерігається втягнутість шкіри в проекції лівої колонки верхньої губи з западиною на червоній облямівці. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Колобома
- B. Вроджена прихована лівобічна щілина верхньої губи**



- C. Посттравматичний рубець верхньої губи
- D. Вроджена наскрізна лівобічна щілина верхньої губи
- E. Вроджена часткова лівобічна щілина верхньої губи

757. Пацієнтка 30-ти років скаржиться на біль біля вуха праворуч, що з'явився вперше 3 доби тому. Інколи виникає хрускіт у суглобі. Об'єктивно: гіперемія, набряк привушної ділянки праворуч, відкривання рота обмежене до 2,5 см, різко болісне. Температура тіла - 37,50C\*. На томограмі: кісткові структури без змін, суглобова щілина розширена праворуч. Який остаточний діагноз?

A. Анкілоз

**B. Ібстрий артрит**

C. Артроз

D. Хронічний артрит в стадії загострення

E. Больова дисфункція в стадії загострення

758. Хвора 25-ти років звернулася в клініку ортопедичної стоматології з метою протезування. Об'єктивно: на верхній щелепі відсутні 25, 26 зуби. Лікарем вирішено виготовити металокерамічний мостоподібний протез з опорами на 23, 24, 27 зуби. З якого матеріалу необхідно виготовити провізорні коронки?

A. Relyx temp

B. Speedex

**C. Protemp**

D. Panasil

E. Artglass

759. Хлопчик 12-ти років годину тому під час гри в футбол отримав травму. Скаржиться на біль, рухомість верхніх передніх різців, біль при накушуванні. Об'єктивно: відзначається рухомість 11, 21 зубів II ступеня, коронки зубів інтактні, зміщені в оральну сторону. На рентгенограмі визначається розширення періодонтальної щілини 11,21 зубів. Встановіть діагноз:

**A. Неповний вивих 11, 21 зубів**

B. Інтрузивний вивих 11,21 зубів

C. Відлам верхівки кореня 11, 21 зубів

D. Ібризонтальний перелом кореня 11, 21 зубів в середній частині

E. Травматичний періодонтит 11, 21 зубів

760. Хвора 68-ми років звернулася в стоматологічне відділення з діагнозом: перелом нижньої щелепи справа в ділянці кута зі зміщенням відламків. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок посттравматичного набряку, при пальпації відзначається рухомість уламків в ділянці перелому, біль. Кількість зубів на щелепах та їх якість достатня для консервативного лікування. В анамнезі: епілепсія з народження. Епілептичні напади щомісяця. Який метод лікування запропонуєте?

A. Імобілізація шиною Порта

B. Імобілізація щелеп шинами Тігер- штедта

C. Імобілізація шиною Ванкевича

D. Імобілізація щелеп шинами Васильєва

**E. Остеосинтез**

761. Чоловік 42-х років звернувся 2 тижні тому до пародонтолога. Встановлений діагноз:

генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг. Після усунення ушкоджувальних факторів та проведення протизапальної терапії ясна набули звичного блідо-рожевого кольору, проте залишилися поодинокі пародонтальні кишені в ділянці 24, 25 зубів глибиною 4-5 мм із незначною кількістю виділень. Який метод ліквідації пародонтальних кишень слід обрати в даному випадку?

A. Ілибоку склерозивну терапію

**B. Закритий кюретаж**

C. Поверхневу склерозивну терапію

D. Гінгивектомію

E. Клаптеву операцію

762. Хворій 32-х років з діагнозом хронічний фіброзний періодонтит 22-го зуба для пломбування кореневого каналу застосували метод вертикальної конденсації гарячої гутаперчі. За допомогою якого ендодонтичного інструмента стоматолог провів пломбування?

A. К-файл

B. Н-файл

C. Каналонаповнювач

D. Спредер

**E. Плагер**

763. При профілактичному огляді у хворого 33-х років в 34 зубі виявлена каріозна порожнина в межах плащового дентину. Дно і стінки пігментовані, щільні, зондування безболісне, зуб на подразники не реагує. Який попередній діагноз?

A. Хронічний глибокий карієс

**B. Хронічний середній карієс**

C. Ібстрий глибокий карієс

D. Ібстрий середній карієс

E. Хронічний поверхневий карієс

764. У пацієнта 33-х років визначено сагітальний суглобовий шлях. Який другий елемент використовується для утворення кута сагітального суглобового шляху?

A. Вертикальна площина

B. Лінія зіниць

**C. Оклюзійна площина**

D. Лінія ікол

E. Сагітальна площина

765. Пацієнт 48-х років звернувся зі скаргами на підвищену чутливість шийок зубів під час чищення і при вживанні солодкої їжі. Об'єктивно: слизова оболонка ясен анемічна, тонка; відзначається оголення коренів зубів до  $1/3$  довжини. Зондування шийок зубів викликає різкий біль. Був встановлений діагноз пародонтоз, II ступеня тяжкості. Яке некаріозне ураження притаманне пародонтозу?

**A. Клиноподібний дефект**

B. Місцева гіоплазія

C. Флюороз (плямиста форма)

D. Системна гіоплазія

E. Хімічний некроз

766. Пацієнтка 52-х років звернулася зі скаргами на наявність виразкового дефекту на слизовій

оболонці нижньої губи, який розташовується ближче до її середини. Впродовж 3-х років пацієнтка спостерігає самостійне загоювання та виникнення виразкового дефекту. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи ерозія подовженої форми з гладкою, полірованою поверхнею, яскраво-червоного кольору. Запальний інфільтрат виражений дуже слабо. Пальпація дещо болісна. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Абразивний преканцерозний хей-літ Манганотті**

- B. Червоний плескатий лишай, ерозивна форма
- C. Хвороба Боуена
- D. Лейкоплакія, ерозивна форма
- E. Ексфоліативний хейліт

767. У дитини 10-ти років прорізалися перші премоляри на верхній та нижній щелепах, на горбках яких виявляються симетрично розташовані білі плями. Поверхня емалі матова, гладенька, реакція на температурні подразники відсутня. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Системна гіпоплазія**

- B. Карієс в стадії плями
- C. Флюороз
- D. Вогнищева гіпоплазія
- E. Місцева гіпоплазія

768. Мати дитини 1,8 років звернулася зі скаргами на "відсутність" центральних зубів у дитини. Дитина 4 години тому впала на прогулянці. Об'єктивно: різучі краї 51, 61 зубів на рівні маргінального краю ясен; ясна гіперемовані, набряклі, різко болісні при пальпації. Попередній діагноз:

A. Повний вивих 51, 61 зубів

**B. Вколочений вивих 51, 61 зубів**

- C. Перелом коренів 51, 61 зубів
- D. Забиття 51, 61 зубів
- E. Перелом коронок 51, 61 зубів

769. При профілактичному огляді дитини 4-х років встановлено: тимчасові зуби інтактні, слизова оболонка порожнини рота без патологічних змін. Дитина здорова. Яка абразивність (RDA) зубної пасти має бути для щоденного догляду за зубами даної дитини?

A. RDA більш 200

**B. RDA 30-50**

- C. RDA 100-120
- D. RDA 60-100
- E. RDA 120-200

770. Пацієнтці 25-ти років, вагітній, у межах планової санації рекомендовано видалення коренів 36 зуба. У які строки вагітності небажано проводити хірургічні маніпуляції?

**A. У 1-12 та 28-38 тижні**

- B. У 16-27 тижні
- C. У 1-8 та 16-27 тижні
- D. У 16-24 та 32-38 тижні

771. Пацієнт 37-ми років скаржиться на рухливість 11 зуба, болісні відчуття при накушуванні. При конусно-променевому томографічному обстеженні виявлена поздовжня фрактура кореня 11 зуба. Який метод лікування обрати?

**A. Видалення зуба**

- В. Ендодонтичне лікування, пломбування МТА
- С. Резекція верхівки кореня
- Д. Ендодонто-ендоосальна імплантація

772. Хворий 45-ти років скаржиться на нерухомість половини обличчя, яка з'явилася після переохолодження. Обличчя перекошене у "здорови-й" бік, на боці ураження око повністю не заплющується, кут рота опущений, мимічна мускулатура на стороні ураження не функціонує. Який імовірний діагноз?

**A. Неврит лицевого нерва**

- В. Неврит трійчастого нерва
- С. Невралгія трійчастого нерва
- Д. Гангліоніт війкового вузла
- Е. Іміагрофія обличчя

773. Хвора 43-х років скаржиться на оголення шийок зубів верхньої та нижньої щелеп. Об'єктивно: зубні ряди інтактні, шийки зубів оголені. Виявлені передчасні контакти зубів. Проводиться вибіркоче пришіфування. Який метод слід застосувати для його контролю?

**A. Жувальна проба**

**B. Оклюзіографія**

- С. Рентгенографія
- Д. Мастикаціографія
- Е. Гнатодинамометрія

774. Чоловік 52-х років звернувся до відділення щелепно-лицевої хірургії зі скаргами на підвищення температури тіла до 39°C\*, почервоніння шкіри обличчя. При огляді виявлено чітко обмежену набряклу ділянку почервоніння на шкірі щоки, на дотик шкіра гаряча. На шкірі щоки виявлено подряпину. Який імовірний діагноз?

**A. Бешиха**

- В. Карбункул
- С. Туберкульоз
- Д. Актиномікоз
- Е. Тромбофлебіт лицевої вени

775. У хлопчика 14-ти років ортодонтом діагностовано мезіальний прикус. На діагностичній моделі верхньої щелепи лікарю необхідно виміряти ширину зубного ряду за методом Нона. Між якими точками в ділянці перших премолярів верхньої щелепи слід проводити вимірювання?

**A. Між точками всередині міжгортко-вої фісури**

- В. Між медіальними контактними точками на скаті щічних горбків
- С. Між вершинами піднебінних горбків
- Д. Між вершинами щічних горбків
- Е. Між дистальними контактними точками на скаті щічних горбків

776. Дитина 14-ти років після падіння з висоти отримала травму верхньої щелепи. Об'єктивно: повний вивих 21 зуба, рухомість 11 і 12 зубів. Прийнято рішення про проведення реплантації 21 зуба після попереднього його ендодонтичного лікування. Поява якого ускладнення найбільш імовірна через деякий час після лікування?

**A. Резорбція кореня 21 зуба**

- В. Радикулярна кіста від 21 зуба

- C. Анкілоз 21 зуба
- D. Деформація альвеолярного відростка
- E. Інфраоклюзія 21 зуба

777. Хвора 63-х років звернулася зі скаргами на гострий нападоподібний біль у підочній та щічній ділянці верхньої щелепи праворуч, який виникає при розмові та прийманні їжі і продовжується близько 30 сек. Під час нападу шкіра цієї ділянки червоніє, виникає сльозоточивість. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Гангліоніт війкового вузла
- B. Неврит лицевого нерва
- C. Невралгія третьої гілки трійчастого нерва
- D. Невралгія другої гілки трійчастого нерва**
- E. Неврит альвеолярного нерва

778. Хворому поставили діагноз: хронічний фіброзний пульпіт 34 зуба. Виконані препарування, екстирпація пульпи, механічна та медикаментозна обробка кореневих каналів. Як необхідно провести пломбування каналів?

- A. До рентгенологічної верхівки кореня
- B. Вивести невелику кількість матеріалу за верхівку кореня
- C. До фізіологічної верхівки кореня**
- D. До анатомічної верхівки кореня

779. У 12-річної дівчинки температура тіла 38,5°C\*, припухлість під нижньою щелепою справа. Хворіє 12 днів. Спочатку з'явився нежить, кашель, невелика рухома кулька під нижньою щелепою справа. Об'єктивно: загальний стан дитини середньої важкості. Обличчя асиметричне за рахунок припухлості в правій підще-лепній ділянці. Шкіра гіперемована, блищить, розлитий інфільтрат в правій підщелепній ділянці, який поширюється в верхні відділи шиї справа, болісний, щільний, шкіра в складку не береться. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Хронічний остеомієліт нижньої щелепи справа
- B. Аденофлегмона правої підщелепної ділянки**
- C. Ібстрий піднижньощелепний лімфаденіт справа
- D. Ібстрий остеомієліт нижньої щелепи справа
- E. Ібстрий сіалоденіт правої підни- жньощелепної слинної залози

780. У хлопчика 6-ти років діагностовано гострий одонтогенний періостит верхньої щелепи від 64 зуба. Назвіть, які зміни будуть виявлені в крові дитини:

- A. Лейкопенія, еозинофілія, лімфопенія, моноцитоз
- B. Лейкоцитоз, нейтрофільний зсув вліво, лімфопенія, збільшення ШОЕ**
- C. Лейкопенія, еозинопенія, лімфоцитоз, базофілія
- D. Лейкоцитоз, нейтрофільний зсув вправо, лімфоцитоз, збільшення ШОЕ
- E. Змін немає

781. У чоловіка 45-ти років хронічний фіброзний періодонтит 36 зуба. Кореневі канали 36 зуба добре проліковані та запломбовані в обох коренях. В ділянці біфуркації велика перфорація. Який консервативно-хірургічний метод лікування треба використати?

- A. Реплантація зуба
- B. Коронорадикулярна сепарація**
- C. Ампутація кореня
- D. Ібісекція

Е. Резекція верхівки кореня

782. Батьки 1,5-річної дівчинки звернулись зі скаргами на наявність порожнин у пришийковій ділянці фронтальних зубів верхньої щелепи. Після обстеження поставлено діагноз: гострий поверхневий карієс 51, 52, 61, 62 зубів. Проведено курс лікування методом сріблення. Через який термін повторюють курс імпрегнації?

**A. Кожні 4 місяці**

В. Коли з'являється біль

С. Кожні 6 місяців

Д. Не повторюють

Е. 1 раз на рік

783. Батьки дівчинки 6-ти років звернулися з метою профілактичного обстеження ротової порожнини дитини. Об'єктивно: 16, 26, 36, 46 зуби інтактні, з глибокими вузькими фісурами, прорізались 4 місяці тому. Який метод профілактики карієсу постійних зубів доцільно використати?

**A. Ібрметизація фісур зубів**

В. Аплікація 10% розчину глюконату кальцію

С. Таблетки фториду натрію

Д. Електрофорез з 10% розчином глюконату кальцію

Е. Покриття фтористим лаком

784. Батьки 5-річної дитини скаржаться на руйнування у неї бічних зубів нижньої щелепи. Об'єктивно на жувальних поверхнях 74 і 75 зубів було виявлено каріозні порожнини у межах плащового дентину. Який стоматологічний цемент доцільно використати для постійного пломбування тимчасових зубів у даному випадку?

А. Силікофосфатний

В. Цинк-фосфатний

С. Полікарбоксилатний

Д. Силікатний

**Е. Склоіономерний**

785. Зі скаргами на естетичний дефект звернувся хворий 19-ти років. Об'єктивно: наявність плям крейдоподібного кольору у пришийковій ділянці фронтальних зубів, блиск емалі втрачений. Скарги на чутливість при вживанні солодкого. Встановлено попередній діагноз: гострий початковий карієс. Який з перерахованих методів обстеження підтвердить діагноз?

А. Зондування

**В. Вітальне фарбування**

С. Термодіагностика

Д. Рентгенографія

Е. Електроодонтодіагностика

786. 58-річному хворому на гіпертонію (АТ - 180/100 мм рт.ст.) хірург-стоматолог провів туберальну анестезію 4% р-ном ультракаїну-форте - 1,7 мл. Через деякий час після анестезії у пацієнта з'явилося оніміння правих кінцівок та парез лівого лицевого нерву, порушилась мова. Назвіть можливе ускладнення:

А. Інфаркт міокарда

В. Больовий шок

**С. Інсульт**

- D. Колапс
- E. Анафілактичний шок

787. До стоматолога-хірурга звернувся пацієнт 45-ти років. Після обстеження лікар встановив діагноз - гострий гнійний періостит в ділянці 44, 45, 46 зубів. Під час хірургічного втручання хворому стало зле, шкіра зблідла, вкрилась холодним потом. Відбулося різке падіння АТ (60/40 мм рт.ст). Хворий в свідомості але не реагує на подразники. Який невідкладний стан розвинувся у пацієнта?

- A. Напад бронхіальної астми
- B. Колапс**
- C. Непритомність
- D. Епілептичний напад
- E. Анафілактичний шок

788. Хвора 31-го року звернулася зі скаргами на короточасний біль у зубі при вживанні холодної, гарячої та солодкої їжі, який минає після усунення подразника. Об'єктивно: у 26 зубі на жувальній поверхні каріозна порожнина, яка не сполучається з порожниною зуба. Дентин дна і стінок розм'якшений. Зондування дна каріозної порожнини болісне, перкусія безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Хронічний фіброзний пульпіт
- B. Хронічний фіброзний періодонтит
- C. Ібстрий глибокий карієс**
- D. Ібстрий середній карієс
- E. Гіперемія пульпи

789. У пацієнтки 23-х років, вагітної, при профілактичному огляді виявлено наявність крейдоподібних, при зондуванні шорстких плям в приший-ковій ділянці на 37, 36, 35, 34, 44, 45, 46, 47 зубах, що забарвлюються метиленовим синім. Встановіть найбільш імовірний діагноз:

- A. Ібстрий початковий карієс**
- B. Флюороз
- C. Ібстрий поверхневий карієс
- D. Ерозія емалі
- E. Системна гіоплазія емалі

790. Хворій 25-ти років, яка звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на неприємний запах з порожнини рота, був поставлений діагноз: виразково-некротичний гінгівіт. Лікарем був складений план місцевого комплексного лікування. Яку групу препаратів слід застосувати на останньому етапі лікування в даному випадку?

- A. Сорбенти
- B. Кератопластики**
- C. Анальгетики
- D. Антибіотики
- E. Антисептики

791. Хворий 50-ти років скаржиться на больові відчуття кінчика язика, які з'явилися 1,5 роки тому після психічної травми. На фоні цих постійних відчуттів виникають напади особливо печучого болю з іррадіацією у щок. Спостерігається набряк язика, сухість у ротовій порожнині, порушення смакових відчуттів. Хворий страждає на канцерофобію. Для якого захворювання характерні такі скарги?

А. Глосит Гюнтера-Міллера

В. Неврит язикового нерва

С. Десквамативний глосит

**D. Лосодинія**

Е. Хронічний атрофічний кандидоз

792. Пацієнт 28-ми років, звернувся зі скаргами на біль від термічних подразників, що швидко минає в ділянці 35, 36 зубів. Об'єктивно: жувальні поверхні 35, 36 зубів інтактні, апроксимальні поверхні обстежити не вдалося внаслідок щільного розташування зубів. Який додатковий метод обстеження повинен провести лікар в даній клінічній ситуації?

А. Електроодонтометрія

В. Вітальне фарбування

С. Термодіагностика

**D. Рентгенографія**

793. Тривалість нанесення травильного гелю на зуб перед пломбуванням фотополімерним композитним матеріалом становить 30 секунд. Визначте послідовність нанесення гелю:

А. Одночасно на емаль і дентин на 30 секунд

В. Спершу на дентин на 15 секунд, потім на емаль на 15 секунд

С. Послідовність нанесення не має значення

**D. Спершу на емаль на 15 секунд, потім на дентин на 15 секунд**

794. При проведенні профілактичного огляду пацієнту 26-ти років поставлений діагноз: хронічний грануючий періодонтит 35 зуба. Об'єктивно: кореневий канал 35 зуба запломбований на  $2/3$  довжини і відновлений композитною пломбою. Слизова оболонка в ділянці проекції верхівки кореня 35 зуба блідо-рожевого кольору. В перше відвідування було проведене розпломбування, інструментальна і медикаментозна обробка кореневого каналу з тимчасовою obturacією пастою на основі гідроксиду кальцію. На наступний день з'явився біль при накушуванні на 35 зуб, який став поступово наростати. Вкажіть імовірну причину загострення хронічного періодонтиту:

А. Недостатня інструментальна обробка кореневого каналу

**В. Проштовхування інфікованого дентинного дебрису в періодонт**

С. Виведення пломбувального матеріалу у нижньощелепний канал

Д. Недостатня медикаментозна обробка кореневого каналу

Е. Індивідуальна реакція на матеріал

795. В ортогнатичному прикусі в положенні центральної оклюзії майже всі зуби верхньої та нижньої щелепи мають по два антагоніста. Назвіть, які зуби є ВИНЯТКОМ, оскільки мають по одному антагоністу:

А. Нижні треті моляри і нижні центральні різці

**В. Верхні треті моляри і нижні центральні різці**

С. Нижні бокові і центральні різці

Д. Нижні треті моляри і верхні центральні різці

Е. Верхні треті моляри і верхні центральні різці

796. До стоматолога терапевта звернулася дівчина 25-ти років зі скаргами на наявність каріозної порожнини в зубі на верхній щелепі справа, за-стрягання їжі. При огляді виявлена глибока каріозна порожнина в 14 зубі з широким вхідним отвором. Дентин дна та стінок порожнини щільний, пігментований. ЕОД- 4 мкА. Під час лікування відбулося випадкове



розкриття рогу пульпи. Якою повинна бути тактика лікаря в цій ситуації?

A. Накласти муміфікуючу пасту

**B. Накласти одонтотропну пасту**

C. Провести вітальну екстирпацію пульпи

D. Провести вітальну ампутацію пульпи

E. Провести девітальну екстирпацію пульпи

797. Після проведення обстеження хворого 6-ти місяців йому був встановлений діагноз: повне незрощення верхньої губи. Яку пластичну операцію усунення дефекту слід провести в даному випадку?

A. Уранопластика

B. Френулотомія

C. Ураностафілопластика

**D. Хейлопластика**

E. Френулоектомія

798. Хворому 28 років. Об'єктивно: відсутні 14, 15, 16, 17 та 24, 25, 26, 27 зуби. Коронкові частини 18, 13, 23, 28 зубів високі, екватори виражені. Яку конструкцію протеза функціонально найдоцільніше використати в даному випадку?

A. Адгезивні мостоподібні протези

B. Штамповано-паяні мостоподібні протези

C. Металокерамічні мостоподібні протези

**D. Бюгельний протез**

E. Частковий пластинковий протез

799. До стоматолога звернулись батьки 8-річної дитини зі скаргами на появу білих плям на верхніх постійних різцях. Об'єктивно: у пришийковій ділянці 11, 12, 21, 22 зубів наявна значна кількість м'якого зубного нальоту, після видалення якого на по-верхні емалі визначаються білі матові крейдоподібні плями. Після гігієнічного навчання лікар призначив курс ремінералізуючої терапії. Який з нижченаведених препаратів НЕ МОЖЕ бути використаний з метою рем- терапії?

A. Tooth Mousse

B. R.O.C.S, medical minerals

**C. ICON**

D. Емаль-герметизуючий ліквід

E. Fluor Protector

800. Під час профілактичного огляду у дитини 4-х років виявлено каріозну порожнину у 85 зубі. При зондуванні визначається безболісне сполучення каріозної порожнини з порожниною зуба. Термопроба негативна, вертикальна перкусія слабо позитивна. На внутрішньоротовій рентгенограмі 85 зуба - вогнище деструкції з не-чіткими контурами в ділянці медіального кореня. Кортикальна пластинка навколо 45 зуба збережена. Який пломбувальний матеріал для постійної obturaції кореневих каналів буде оптимальним в даній клінічній ситуації?

A. Склоіономерний цемент

B. Резорцин-формалінова паста

C. Йодоформна паста

D. Гідроксидкальційвмісна паста

**E. Цинкоксид-евгенолова паста**

801. Хворий 68-ми років користується повним знімним протезом протягом 5 років. За цей час

фіксація протеза повільно погіршувалась. Об'єктивно: протез майже повністю не прилягає до слизової оболонки по перехідній клапанній зоні. Відсутня повноцінна фіксація та стабілізація протеза. Як можна використати цей протез?

- A. Залишити старі штучні зуби лише замінивши базис протеза
- B. Залишити старий базис, замінивши штучні зуби
- C. Залишити старий протез після виконання перебазування
- D. Використати протез у якості індивідуальної ложки**
- E. Використати старий протез при визначенні висоти центральної оклюзії

802. Хвора 30-ти років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль, набряк та кровоточивість слизової оболонки ротової порожнини та ясен на фоні поганого самопочуття, різкого підвищення температури тіла до 39°C, біль в горлі. Об'єктивно: мигдалики вкриті щільним фібринозним нальотом у вигляді плівки сірувато-білого кольору з гладенькою та блискучою поверхнею. Наліт спаяний з підлеглими тканинами, який, знімаючись, оголює кровоточиву ерозивну поверхню. Який попередній діагноз?

- A. Кір
- B. Ерозивно-виразковий гінгівостоматит Венсана
- C. Інфекційний мононуклеоз
- D. Дифтерія**
- E. Скарлатина

803. Пацієнту 40-ка років виготовляється металокерамічна коронка на 36 зуб. На етапі зняття відбитків лікар вирішив використати А-силіконову відбиткову масу. Яка з наведених відбиткових мас є А-силіконовою?

- A. Speedex
- B. Panasil**
- C. Еластик плюс
- D. Lastic Extra
- E. Кромопан

804. Які основні побічні ефекти можуть виникати у пацієнтів при тривалому застосуванні 0,05% розчину хлоргексидину для полоскання порожнини рота?

- A. Галітоз. підвищена чутливість зубів, оніміння язика
- B. Ерозивні ураження і кровоточивість слизової оболонки порожнини рота
- C. Гіперемія слизової оболонки порожнини рота, збільшення ниткоподібних сосочків язика
- D. Фарбування емалі зубів, порушення смакової чутливості, відкладення зубного каменю**
- E. Демінералізація емалі зубів, посилене слиновиділення

805. Хворий 48-ми років звернувся зі скаргами на наявність у ділянці тіла нижньої щелепи болючого під час пальпації утворення. Зуби, які розташовані у межах пухлини, рухомі. Визначається симптом Венсана. Слизова оболонка в ділянці патологічного вогнища гіперемована, набрякла. На рентгенограмі вогнище деструкції кісткової тканини з нечіткими межами. Виявлені спікули. Яке новоутворення відповідає такому опису?

- A. Остеобластокластома
- B. Остеосаркома**
- C. Остеома
- D. Остеоїд-остеома
- E. Остеобластома

806. Учніам 3 класу рік тому було проведено комплекс первинної профілактики карієсу. За яким показником слід проводити оцінку первинної профілактики через рік після її проведення?

**A. Приріст карієсу**

- B. Розповсюдженість карієсу
- C. Кількість ускладненого карієсу
- D. Інтенсивність карієсу
- E. Розповсюдженість захворювань пародонта

807. Лікар-стоматолог під час проведення анестезії пацієнту проколов палець руки голкою, контамінованою кров'ю хворого. За результатами лабораторних досліджень у лікаря немає імунітету проти гепатиту В, а в крові хворого виявляється HBsAg та HBeAg. Які заходи будуть першочерговими для специфічної профілактики гепатиту В у лікаря-стоматолога?

A. Застосування індукторів ендogenous інтерферону

**B. Введення імуноглобуліну проти гепатиту В**

- C. Застосування пегільованих інтерферонів
- D. Застосування противірусних препаратів
- E. Щеплення вакциною проти гепатиту В

808. Мати 33-х років звернулася до лікаря з тримісячним хлопчиком масою тіла 3400 г (під час народження 2850 г), у якого спостерігається роздвоєння верхньої губи. Комірковий відросток та піднебіння збережені. Дитина народилася від другої вагітності. Пологи були затяжними, накладалися акушерські щипці. У родини чоловіка були подібні вади. Назвіть можливу причину народження хворого хлопчика:

- A. Друга вагітність
- B. Вік матері

**C. Спадковість**

- D. Гіпотрофія новонародженого
- E. Травма під час пологів

809. У хворого 27-ми років скарги на біль в яснах. Об'єктивно: набряк та гіперемія маргінальної частини ясен на всій їх протяжності. В ділянці 14,15 та 43, 33 зубів пародонтальні кишені глибиною до 4 мм з серозно-гнійним ексудатом, підясенний зубний камінь. Рухомість зубів I ступеня. Рентгенологічно: вогнища остеопорозу та резорбція міжзубних перегородок до 1/3 їх висоти. Ваш діагноз:

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

810. Після травми хвора скаржиться на обмежене відкривання рота, носову кровотечу, замінення тканини підочної ділянки. Об'єктивно: деформація обличчя за рахунок западання виличної ділянки праворуч, симптом "сходінки" нижнього краю орбіти праворуч. Який попередній діагноз?

- A. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор 1
- B. Перелом виличної дуги
- C. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор 2
- D. Перелом виличної кістки без зміщення уламків

#### Е. Перелом виличної кістки зі зміщенням уламків

811. Пацієнтка 45-ти років скаржиться на сухість в порожнині рота, печіння, яке посилюється під час вживання їжі. Нещодавно проходила курс хіміотерапії з приводу злоякісного новоутворення молочної залози. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота, язик полум'яно-червоного кольору, сухі, вкриті білим нальотом, який легко знімається шпателем. Який попередній діагноз?

- А. Хронічний рецидивуючий афто-зний стоматит
- В. Виразковий стоматит
- С. Атонічний хейліт
- Д. Лейкоплакія

#### Е. Кандидозний стоматит

812. Чоловік 30-ти років був побитий 4 години тому. Звернувся до хірурга-стоматолога зі скаргами на біль під час відкривання рота. Об'єктивно: асиметрія обличчя через припухлість підщелепної ділянки ліворуч. Пальпаторно: симптом "сходинки" в ділянці тіла нижньої щелепи ліворуч по її нижньому краю. Який попередній діагноз?

- А. Забій м'яких тканин нижньої щелепи зліва
- В. Вивих нижньої щелепи

#### С. Перелом нижньої щелепи зліва

- Д. Перелом суглобового відростку ліворуч
- Е. Травматичний артрит СНЩС

813. Батьки дитини 5-ти років скаржаться на наявність у неї утворення в правій білявушній ділянці, яке поступово безболісно збільшується. Шкіра в даній ділянці не змінена, але при нахилі голови донизу пухлина збільшується в розмірах і шкіра набуває синюшного кольору. Симптом спустошення позитивний. Який попередній діагноз?

- А. Фіброма

#### В. Іммангіома

- С. Міксома
- Д. Ліпома
- Е. Дермоїдна кіста

814. Хлопець 15-ти років скаржиться на погане самопочуття, головний біль, біль в горлі. Два тижні тому переніс ГРВІ, приймав антибіотики. Об'єктивно загальний стан середньої важкості, температура 39,5°C, підщелепні, потиличні, шийні, пахвинні лімфатичні вузли збільшені, безболісні при пальпації, рухливі. Печінка та селезінка збільшені, слабо болісні. На слизовій піднебіння, корені язика, піднебінних мигдаликах відкладення білувато-жовтого кольору, які легко знімаються. Мигдалики, язичок, задня стінка глотки набрякли, гіперемовані. Який попередній діагноз?

- А. Лакунарна ангіна

#### В. Інфекційний моноклеоз

- С. Алергічний стоматит
- Д. Дифтерія
- Е. Ібстрий кандидоз

815. При виготовленні мостоподібних протезів зі сплавів золота та срібно-паладієвого сплаву в якості припою використовується сплав золота 750-ї проби. Який компонент вводиться до цього сплаву для зниження температури плавлення?

A. Кадмій

B. Цинк

C. Мідь

D. Платина

E. Срібло

816. Хлопчику 9-ти років після збору анамнезу та проведеного об'єктивного обстеження встановлено остаточний діагноз: загострення хронічного фіброзного пульпіту 55 зуба. Оберіть оптимальний метод лікування:

A. Вітальна екстирпація

B. Біологічний метод

C. Девітальна екстирпація

D. Вітальна ампутація

817. Пацієнтці 39-ти років проводиться етап фіксації металокерамічного мо- стоподібного протеза із кобальтохро- мового сплаву з опорами на 24, 26 зуби. На який матеріал показана фіксація виготовленої конструкції?

A. Цинк-фосфатний цемент

B. Композитний цемент

C. Склоіономерний цемент

D. Полікарбоксилатний цемент

E. Силікатний цемент

818. Хворий 54-х років звернувся в клініку ортопедичної стоматології з приводу перелому базису повного знімного протеза на в/щ. Протез виготовлений 6 місяців тому, задовільної якості. Яку пластмасу потрібно використати з метою починки протеза?

A. Карбопласт

B. Евікрол

C. Фторакс

D. Протакрил-М

E. Етакрил

819. Хлопець 24-х років скаржиться на біль та накушування слизової оболонки щоки на нижній щелепі. Об'єктивно: зуб 38 повністю прорізався та має положення поза зубною дугою. Який метод профілактики необхідно застосувати для попередження ускладнень?

A. Пришліфовка горбів 38 зуба

B. Видалення 38 зуба

C. Лікування у лікаря-ортодонта

D. Ендодонтичне лікування 38 зуба

E. Фізіотерапевтичне лікування 38 зуба

820. Хворий 68-ми років звернувся до стоматолога зі скаргами на наявність утворення на губі. Об'єктивно: на не- змінній червоній облямівці нижньої губи міститься утворення напівкуля-стої форми, яке виступає над поверхнею, розміром 5x5 мм, вкрите щільно прикріпленими сірими лусочками. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Папілома

B. Обмежений передраковий гіперкератоз

C. Бородавчастий передрак

D. Кератоакантома

821. Стоматолог-терапевт направив хворого до ортопеда з метою відновлення коронкової частини 46 зуба. Об'єктивно: коронкова частина 46 відсутня, корені 46 стійкі, запломбовані до верхівок. Продольні осі кореневих каналів непаралельні. Оберіть конструкцію для заміщення дефекту твердих тканин:

**A. Розбірна суцільнолита куксова вкладка та штучна коронка**

B. Скловолоконний штифт та фото- композиційний матеріал

C. Анкерний штифт та фотокомпози- ційний матеріал

D. Штифтовий зуб за Логаном

E. Суцільнолита куксова вкладка та штучна коронка

822. Під час огляду хлопчика 8,5 років на вестибулярній поверхні різців верхньої щелепи виявлені білі плями 2 мм в пришийковій ділянці. Після проведення диференційної діагностики був встановлений діагноз гострий початковий карієс 12, 11, 21, 22 зубів. Яка тактика лікаря?

A. Імпрегнаційний метод

**B. Ремінералізуюча терапія**

C. Диспансерний нагляд

D. Зішліфовування плям

E. Лікування карієсу 12, 11, 21 та 22 зубів ART методом

823. Чоловік 42-х років на другий день після видалення зуба звернувся до хірурга-стоматолога зі скаргами на біль у білявушно-жувальній ділянці справа, відчуття, що зуби не змикаються на цій стороні. Під час огляду: підборіддя зміщене вліво, рот напів- відкритий, прикус порушений, обмеження бічних рухів нижньої щелепи. Спереду від козелка правого вуха - западання м'яких тканин. Який мо-жливий діагноз?

A. Двосторонній вивих нижньої щелепи

**B. Правобічний передній вивих нижньої щелепи**

C. Перелом тіла нижньої щелепи праворуч

D. Ібстрий артрит правого СНЩС

E. Правобічний задній вивих нижньої щелепи

824. Потерпілу доставлено в лікарню у важкому стані. При опитуванні свідків встановлено, що годину тому вона отримала травму щелепно-лицевої ділянки балкою, яка впала з висоти. Втрата свідомості супроводжувалася блювотою, зазначалася також кровотеча з носа і порожнини рота. Під час огляду встановлено: припухлість м'яких тканин середньої третини обличчя, "симптом окулярів" з обох сторін, порушення прикусу, рухливість і опущення верхньої щелепи. Проведена проба з носовою хусткою, яка після висихання залишилася м'якою. Який попередній діагноз?

A. Перелом кісток носа

B. Перелом тільки верхньої щелепи

**C. Перелом кісток основи черепа**

D. Перелом кісток решітчастого лабіринту

E. Перелом орбіт

825. Хворий 59-ти років звернувся зі скаргами на постійний біль в ділянці нижньої щелепи, що іррадіює у вухо, припухлість м'яких тканин, підвищення температури тіла до 39,0°C. Об'єктивно: припухлість в підщелепній ділянці, шкіра в кольорі не змінена. Слизова альвеолярного відростка в ділянці 35,36 зубів гіперемована і набрякла з оральної і

вестибулярної сторони. Коронки 35,36 зубів зруйновані повністю, рухомі. Симптом Венсана.

Поставте попередній діагноз:

A. Загострення хронічного остеомієліту нижньої щелепи

B. Флегмона підщелепної ділянки

C. Ібстрий серозний періостит нижньої щелепи

**D. Ібстрий остеомієліт нижньої щелепи**

E. Ібстрий гнійний періостит нижньої щелепи

826. Жінка 35-ти років перебуває на лікуванні з приводу наявної у неї ВІЛ- інфекції. Яка пухлина найчастіше ускладнює перебіг ВІЛ-інфекції?

A. Аденолімфома

B. Саркома Юїнга

**C. Саркома Капоші**

D. Ібмангіома

E. Лімфангіома

827. Хвора звернулась зі скаргами на біль і важкість у лівій половині обличчя, виділення з носа. Під час огляду встановлено: набряк лівої щоки, зруйнований 26 зуб. Перкусія його різко болюча. На рентгенограмі визначається затемнення лівої гайморової пазухи. Якому захворюванню відповідає такий клінічний перебіг?

A. Ібстрий риногенний гайморит

**B. Ібстрий одонтогенний гайморит**

C. Ібстрий етмоїдит

D. Хронічний одонтогенний гайморит

E. Кіста правої верхньощелепної пазухи

828. Жінка 53-х років звернулась до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль при ковтанні, обмежене відкривання рота, погіршення загального стану, підвищення температури тіла до 38°C\*. Три дні тому почав турбувати зруйнований 37 зуб, на наступний день з'явився біль при ковтанні, через день з'явилося обмеження відкривання рота. Об'єктивно: невелика м'яка припухлість в лівій підщелепній ділянці. Пальпується збільшений лімфатичний вузол. Рот відкривається на 1,5 см. Спостерігається набряк лівої піднебінної дужки і бічної стінки глотки. 37 зуб зруйнований, слизова оболонка навколо зуба набрякла, перкусія слабо болюча.

Поставте попередній діагноз:

A. Одонтогенна крилощелепна флегмона

B. Перитонзиллярний абсцес

C. Ібстрий підщелепний лімфаденіт

D. Одонтогенна піднижньощелепна флегмона

**E. Одонтогенна навкологлоткова флегмона**

829. Жінка 52-х років скаржиться на наявність пухлини на нижній губі, яка з'явилася 2 тижні тому, збільшується в розмірі, заважає під час приймання їжі. Об'єктивно: в товщі нижньої губи справа - обмежене, округлої форми, еластичне пухлиноподібне новоутворення, рухоме, безболісне. Слизова губи над ним стоншена, при пальпації визначається флюктуація.

Регіонарні лімфовузли не збільшені. Поставте діагноз:

A. Абсцес

B. Папілома

C. Ліпома

D. Ретенційна кіста

E. Фіброма

830. Пацієнтці 36-ти років проводиться протезування дефекту коронкової частини 45 зуба металопластмасовою штучною коронкою. Яким чином забезпечується з'єднання металевого каркасу та пластмасового облицювання коронки?

A. Спаювання пластмаси та металу

B. Використання клямпові

C. Використання ретенційних перлів при моделюванні каркасу коронки

D. Хімічне з'єднання металевого каркасу та пластмасового облицювання

831. До ортодонта звернулися батьки дитини 8-ми років зі скаргами на випинання нижньої щелепи дитини вперед. Встановлено діагноз: мезіальний прикус. Який апарат доцільно запропонувати в даному випадку?

A. Регулятор функції Френкеля I типу

B. Регулятор функції Френкеля II типу

C. Регулятор функції Френкеля III типу

D. Брекет-система

E. Регулятор функції Френкеля IV типу

832. Пацієнтка 19-ти років скаржиться на кровоточивість ясен, яка виникла 2 дні тому після переохолодження. Об'єктивно: маргінальний край ясен та міжзубні сосочки червоного кольору, набряклі. При дотику кровоточать. Пародонтальні кишені не виявлені. Рентгенологічно кісткова тканина альвеолярного відростка без змін. Поставте попередній діагноз:

A. Ібстрий катаральний гінгівіт

B. Гіпертрофічний гінгівіт

C. Пародонтальний абсцес

D. Десквамативний гінгівіт

E. Локалізований пародонтит

833. Пацієнтці 35-ти років проводиться отримання відбитків для протезування штучними коронками з опорою на дентальні імпланти. Який елемент імплантаційної системи використовується для передачі в лабораторію інформації про точне положення імпланти в порожнині рота?

A. Відбитковий трансфер

B. Динамометричний ключ

C. Формувач ясен

D. Аналог імпланти

E. Лицева дуга

834. Хлопчик 13-ти років скаржиться на гострий нападоподібний біль у ділянці верхніх бічних зубів справа, що виник напередодні. Об'єктивно: на жувальній поверхні 16 зуба каріозна порожнина в межах навколопульпар- ного дентину Зондування різко болісне по всьому дну каріозної порожнини. Реакція на холодну воду болісна, тривала. Перкусія зуба слабо болісна. Виберіть найбільш імовірний діагноз:

A. Ібстрий гнійний пульпіт

B. Ібстрий дифузний пульпіт

C. Ібстрий гнійний періодонтит

D. Ібстрий обмежений пульпіт



## Е. Ібстрий серозний періодонтит

835. Хлопчик 14-ти років скаржиться на підвищення температури тіла до 38°C\*, слабкість, біль та наявність "виразок" в роті. Захворювання почалося гостро три дні тому. Хлопчик переніс пневмонію, отримувач антибіотики. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота гіперемована, набрякла. На слизовій оболонці губ, язика, щік спостерігається велика кількість ерозій, які вкриті жовто-сірим фібринозним нальотом. Червона облямівка губ вкрита товстими бурими кірками. На ділянці ліктьових суглобів - папули з двоконтурним забарвленням. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Ібстрий герпетичний стоматит
- B. Синдром Стівенса-Джонсона
- C. Хронічний рецидивуючий афто- зний стоматит

**D. Багатоформна ексудативна еритема**

- E. Ібстрий кандидозний стоматит

836. Батьки 3-річної дитини звернулись до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність каріозної порожнини в зубі верхньої щелепи ліворуч. Об'єктивно: на жувальній поверхні 65 зуба каріозна порожнина в межах плащового дентину. Дентин розм'якшений, світлий. Дитина неспокійна, плаче, від препарування категорично відмовляється, кп=2. Який метод лікування карієсу доцільно застосувати в даному випадку?

- A. Пломбування СІЦ без препарування
- B. Застосування ART-методи**
- C. Диспансерне спостереження
- D. Місцеве знеболення та препарування порожнини

837. Хворий 29-ти років через 6 місяців після проведеного лікування виразково-некротичного гінгівіту Венсана з'явився на повторний огляд. Які профілактичні заходи необхідно провести хворому під час прийому?

- A. Цитологічне дослідження
- B. Рентгенологічне дослідження
- C. Зняття зубних відкладень**
- D. Капіляроскопія
- E. Міографія

838. Пацієнту 72-х років 3 дні тому виготовили повний знімний протез на верхню щелепу. Причиною повторного звернення стали скарги на різкий біль у ділянці перехідної складки, який посилюється під час жування. Об'єктивно: у бокових ділянках верхньої щелепи слизова оболонка перехідної складки гіперемована, при пальпації болісна. Які подальші дії лікаря?

- A. Провести корекцію жувальної поверхні штучних зубів
- B. Провести перебазування протезу клінічним методом
- C. Провести перебазування протезу лабораторним методом
- D. Провести корекцію країв базису знімного протезу**
- E. Виготовити новий повний знімний протез

839. На етапі здачі повного знімного протеза на верхню щелепу хворому 64-х років лікар-ортопед визначив наявність кульок повітря в товщі базису протеза. Яка технологічна помилка призвела до виникнення даного недоліку?

- A. Значний тиск при пресуванні пластмаси
- B. Порушення співвідношення мономеру і полімеру при змішуванні пластмасового тіста

С. Використання пластмаси із закінченим терміном придатності

**D. Різке підвищення температури під час полімеризації пластмасового базису**

Е. Формування пластмаси у резинопо- дібній стадії

840. Пацієнту 35-ти років планується виготовлення металокерамічної коронки на 36 зуб. Висота кукси зуба після препарування 5 мм. Конусність 25 градусів. Уступ сформовано на рівні з яснами. Який наслідок такого препарування?

А. Утруднене накладання коронки

**В. Погіршення фіксації коронки**

С. Зниження жувальної ефективності

Д. Неестетичний вигляд коронки

Е. Травма пародонта

841. Жінка 44-х років звернулася зі скаргами на осиплість голосу, висипи на СОПЕ При огляді на слизовій оболонці присінка порожнини рота та ретромолярного простору виявлені ерозії розміром 4x5 мм на незмі- неному тлі. Симптом Нікольського позитивний. При повторному відвідуванні у цитограмі з осередку ураження виявлені клітини Тцанка. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

А. Синдром Бехчета

В. Гсріїстичний стоматит

С. Синдром Стівенса-Джонсона

Д. Червоний вовчак

**Е. Пухирчатка**

842. Хворий 37-ми років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність болючої виразки на слизовій оболонці порожнини рота, яка ускладнює приймання їжі. Об'єктивно: на слизовій оболонці м'якого піднебіння виявлена болюча виразка з підритими м'якими краями, діаметром 0,5 см. Дно виразки вкрите сіро-жовтим на-льотом. При цитологічному дослідженні виявлені клітини Пирогова- Лангханса. Консультацію якого спеціаліста необхідно призначити в першу чергу?

А. Дерматолога

**В. Фтизіатра**

С. Ійматолога

Д. Ендокринолога

Е. Інфекціоніста

843. Хвора 35-ти років звернулася зі скаргами на зміну кольору 27 зуба. Раніше зуб лікували з приводу ускладненого карієсу, пломба випала 6 місяців тому. Об'єктивно: на жувальній поверхні 27 зуба каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба, при ревізії кореневих каналів - залишки кореневої пломби. Перкусія 27 зуба безболісна, змін на слизовій оболонці в проекції верхівок коренів не виявлено. Встановлено попередній діагноз: хронічний фіброзний періо- донтит 27 зуба. Які рентгенологічні зміни підтвердять діагноз?

А. Вогнище деструкції кісткової тканини від 7 до 10 мм

В. В ділянці верхівки кореня вогнище деструкції кісткової тканини, що нагадує язика полум'я

С. Невелике просвітлення в ділянці апексу в діаметрі до 5 мм круглястої або овальної форми

Д. Періодонтальна щілина має вигляд рівномірної світлої смужки

**Е. Періодонтальна щілина нерівномірно розширена**

844. До ортодонта звернувся пацієнт 20-ти років зі скаргами на естетичний недолік. Був

встановлений попередній діагноз: дистальний прикус. Яку пробу доцільно провести для визначення клінічного різновиду дистального прикусу?

А. Проба за Рубіновим

**В. Проба Ешлера-Бітнера**

С. Проба Штанге

Д. Проба за Ільїною-Маркосян

Е. Проба з ковтком води

845. У ортодонта на лікуванні перебуває 8-річна дитина з приводу абсолютної макродентії. Лікування проводять за методом Хотца. У чому суть цього методу лікування?

А. Застосування ефективних методів масажу

В. Диспансерне спостереження до завершення формування постійного прикусу

**С. Серійне послідовне видалення зубів**

Д. Зменшення розмірів зубів шляхом вибіркової сепарації

Е. Збільшення розмірів зубних рядів

846. Пацієнт 8-ми років користується знімним пластинковим апаратом на верхню щелепу з петлями Рудольфа. Для лікування якого виду прикусу застосовують цей апарат?

А. Прогнатії

В. Прогенії

**С. Відкритого**

Д. Перехресного

Е. Глибокого

847. Чоловік 56-ти років скаржиться на сухість і припухлість губ, появу болю, ерозій, кірок на губах. Хворіє декілька років, відзначає таке захворювання у батька. Об'єктивно: губи сухі, гіперемовані, помірно набряклі, при пальпації їх поверхня горбкувата, в зоні Клейна - розширення вустів слинних залоз, з яких виділяється рі-дина у вигляді роси. Встановіть імовірний діагноз:

А. Гранулематозний хейліт Мішера

В. Ексфоліативний хейліт

**С. Іландулярний хейліт**

Д. Атонічний хейліт

Е. Екзематозний хейліт

848. Хлопець 25-ти років звернувся зі скаргами на кровоточивість і болючість нижньої губи в холодну пору протягом останніх 3-х років. При огляді у хворого виявлена звичка облизувати губи. Об'єктивно: у середній частині червоної облямівки нижньої губи глибокий лінійний дефект розміром 0,2x1,5 см, розташований поперечно, вкритий коричневою кірочкою, кровоточить, болючий при пальпації, краї дефекту розширені, прилегла слизова оболонка застійно гіперемована. Регіонарні лімфовузли без патологічних змін. Встановіть імовірний діагноз:

А. Актинічний хейліт

**В. Хронічна тріщина губи**

С. Ексфоліативний хейліт

Д. Екзематозний хейліт

Е. Метеорологічний хейліт

849. Хвора 55-ти років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на відчуття стягнутості у

роті, висипи на шкірі живота. Під час огляду на слизовій оболонці щік по лінії змикання зубів виявлені білуваті папули, які місцями зливаються одна з одною, утворюючи мереживний малюнок, трохи здіймаються над рівнем слизової оболонки, не знімаються шпателем.

Встановіть попередній діагноз:

**A. Типова форма червоного плескатоного лишаю**

B. Хронічний гіперпластичний кандидоз

C. Проста форма лейкоплакії

D. Їбстрий псевдомембранозний кандидоз

850. Хвора 31-го року скаржиться на наявність виразки на язиці. Об'єктивно: на бічній поверхні язика ліворуч виразка блюдцеподібної форми 1,5 см в діаметрі, з піднятими краями, з щільним інфільтратом навколо, при пальпації безболісна. Лімфовузли на боці ураження збільшені, щільні, безболісні. Який діагноз найбільш імовірний?

A. Декубітальна виразка

**B. Первинний сифіліс**

C. Афти Сеттона

D. Ракова виразка

E. Міліарно-виразковий туберкульоз

851. Пацієнтка 42-х років скаржиться на періодичне виникнення "виразок" у роті протягом 3-х років. Рецидиви повторюються 3-4 рази на рік. "Виразки" загоюються через 7-8 днів. В анамнезі виявляється контакт пацієнтки з побутовою хімією. Об'єктивно: по перехідній складці верхньої щелепи у фронтальній ділянці визначається елемент ураження округлої форми 0,5 см в діаметрі з чіткими рівними краями, вкритий сіруватим нальотом, оточений гіперемованою смужкою, різко болючий при дотику. Встановіть діагноз:

A. Стоматит Сеттона

B. Синдром Бехчета

C. Декубітальна виразка

**D. Хронічний рецидивний афтозний стоматит**

E. Рецидивуючий герпес

852. Пацієнтка 49-ти років звернулася зі скаргами на кровоточивість ясен та неприємний запах із порожнини рота. Об'єктивно: на дистальній поверхні 24 зуба і на медіальній поверхні 25 зуба пломба, яка має нависаючий край, розташований на міжзубному ясенному сосочку. При зондуванні - пародон- тальна кишеня в ділянці 24, 25 зубів з незначними серозними виділеннями. На рентгенограмі: резорбція міжзубної перегородки між 24, 25 зубами. Кісткова тканина альвеолярного від-ростка в інших ділянках не змінена. Встановіть діагноз:

**A. Локалізований пародонтит**

B. Гіпертрофічний гінгівіт

C. Папіліт

D. Катаральний гінгівіт

E. Їбнералізований пародонтит

853. Пацієнт 50-ти років, працівник хімічного виробництва органічних кислот, скаржиться на підвищену чутливість зубів до подразників, відчуття "злипання" зубів при їх змиканні.

Об'єктивно: коронки фронтальних зубів укорочені на  $1\frac{1}{3}$ , емаль матова, сіра, жорстка. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гіперестезія твердих тканин

- В. Ерозія твердих тканин
- С. Системний карієс
- Д. Патологічне стирання зубів

**Е. Кислотний некроз емалі**

854. Хворий 30-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на гострий біль впродовж доби в зубі нижньої щелепи справа, що посилюється при змиканні щелеп. Об'єктивно: у 44 зубі глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Зуб з сіруватим відтінком, перкусія різко болісна. ЕОД- 100 мкА. На рентгенограмі змін у періапикальних тканинах 44 зуба не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Ібстрий гнійний періодонтит
- В. Ібстрий обмежений пульпіт
- С. Ібстрий дифузний пульпіт
- Д. Загострення хронічного періодон- титу

**Е. Ібстрий серозний періодонтит**

855. Жінка 35-ти років скаржиться на гострий самовільний біль на верхній щелепі ліворуч, який пульсує, постійно наростає та віддає в скроню. Хворіє 5 добу. На жувальній поверхні 26 зуба велика пломба, слизова оболонка в ділянці зуба гіперемована, набрякла. Перкусія 26 зуба різко болюча. На рентгенограмі змін у періапикальних тканинах 26 зуба немає. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Ібстрий гнійний пульпіт
- В. Загострення хронічного пульпіту
- С. Загострення хронічного періодон- титу

**Д. Ібстрий гнійний періодонтит**

Е. Ібстрий серозний періодонтит

856. Хвора 40-ка років скаржиться на локалізований гострий нападopodobний, спонтанний біль на верхній щелепі ліворуч, що триває 30 хвилин. Проміжки між нападами болю тривають 3 години. Після обстеження був поставлений попередній діагноз: гострий обмежений пульпіт 15 зуба. Який допоміжний метод обстеження може бути використаний для постановки остаточного діагнозу?

- А. Комп'ютерна томографія
- В. Рентгенографія
- С. Електроміографія
- Д. Телерентгенографія

**Е. Електроодонтодіагностика**

857. До стоматолога звернулися батьки дівчинки 7-ми років з приводу косметичного недоліку. У дитини нижня щелепа виступає вперед, а ікла нижньої щелепи перекривають ікла верхньої щелепи. Лікарем- ортодонтом зішліфовані горбики тимчасових ікол. Для профілактики якого прикусу це було здійснено?

- А. Прогнатичного прикусу
- В. Відкритого прикусу
- С. Ілібокого прикусу
- Д. Косого прикусу

**Е. Вимушеного прогенічного прикусу**

858. Батьки 13-річного хлопчика звернулися до лікаря-стоматолога зі скаргами на

кровоточивість ясен, гнилісний запах з рота, погане самопочуття, підвищення температури тіла у дитини до 37,80C\*. Хворіє другий день. В анамнезі - переохолодження. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі, ясенні сосочки вкриті брудно- сірим нальотом. Пальпація різко болісна. Зуби вкриті значним шаром м'якого зубного нальоту. Визначте збудника даного захворювання:

**A. Фузоспірилярний симбіоз**

B. Вірус Еппгейна-Барр

C. Вірус простого герпесу

D. Дріжджеподібні гриби

859. Хворому 67-ми років тиждень тому виготовлені повні знімні протези на верхню на нижню щелепи. Повторне звернення до клініки ортопедичної стоматології пов'язане зі скаргами на стукіт зубів під час функції і стомлення жувальних м'язів. Якої помилки припустився лікар?

A. Зафіксована бічна оклюзія

B. Неправильне визначення меж протезів

C. Неправильна постановка зубів

**D. Завищена міжальвеолярна висота**

E. Зниження міжальвеолярної висоти

860. Пацієнтка 49-ти років звернулася зі скаргами на незручність та біль у ділянці твердого піднебіння під час користування бюгельним протезом. Об'єктивно: в ділянці розташування бюгельного протеза виразковий пролежень слизової оболонки. Найбільш імовірна причина даного ускладнення:

A. Індивідуальні анатомічні особливості слизової оболонки

B. Вживання твердої їжі

C. Індивідуальні анатомічні особливості твердого піднебіння

**D. Щільне прилягання дуги до слизової оболонки**

E. Постійне користування протезом

861. Пацієнт 18-ти років на прийомі у стоматолога скаржиться на наявність множинних проміжків між зубами. Об'єктивно: співвідношення перших молярів за I класом Енгля, трети та діастеми на обох щелепах. На бічних поверхнях язика спостерігаються відбитки зубів, незначна протрузія фронтальної групи зубів, контакти з антагоністами збережені. Яка найбільш імовірна причина виникнення трем та діастем?

A. Диспропорція розмірів зубів та щелеп

B. Шкідлива звичка прокладання язика між зубами

C. Ротове дихання

**D. Макрогловія**

862. У дівчинки 12-ти років в ділянці 46 зуба виникає тривалий біль від гарячої їжі. Об'єктивно: коронка 46 зуба брудно-сірого кольору, глибока каріозна порожнина виповнена розм'якшеним дентином. Є сполучення з пульповою камерою, глибоке зондування болюче. Тепловий подразник викликає біль, який повільно стихає. Перкусія 46 зуба безболісна. Був встановлений діагноз - хронічний гангренозний пульпіт. Який метод лікування доцільно застосувати?

A. Екстракцію зуба

**B. Вітальну екстирпацію**

C. Девітальну ампутацію

D. Вітальну ампутацію

E. Біологічний метод

863. Хлопчик 13-ти років звернувся до лікаря-стоматолога з метою санації. Раніше скаржився на біль в ділянці "передніх" зубів верхньої щелепи, який з часом зник. Об'єктивно: в 21 зубі на апроксимальній поверхні глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування, перкусія безболісні. На рент-генограмі в ділянці верхівки 21 зуба вогнище деструкції кісткової тканини з чіткими контурами 0,3 см в діаметрі. Встановіть діагноз:

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

864. Виберіть найбільш коректний метод визначення робочої довжини кореневого каналу для ендодонтичного лікування 36 зуба у дитини 7,5 років:

- A. Будемо орієнтуватися на суб'єктивні відчуття пацієнта
- B. Електрометричний (за допомогою апекслокатора)
- C. Діагностична рентгенограма**
- D. Табличний
- E. Тактильний

865. У хворого 60-ти років після атипового видалення 37 зуба розвинувся гострий альвеоліт. До лікаря не звертався, лікувався самостійно. Згодом винило обмеження відкривання рота до 1 см, біль при перкусії 36, 35, 34 зубів, підвищилась температура тіла, відзначається оніміння нижньої щелепи справа. Яке захворювання виникло в даного хворого?

- A. Гострий серозний періодонтит
- B. Гострий одонтогенний періостит
- C. Гострий одонтогенний остеомієліт**
- D. Гострий перикоронарит

866. Тривалість нанесення травильного гелю на зуб перед пломбуванням фотополімерним композитним матеріалом становить 30 секунд. Визначте послідовність нанесення гелю:

- A. Спершу на емаль на 15 секунд, потім на дентин на 15 секунд**
- B. Послідовність нанесення не має значення
- C. Спершу на дентин на 15 секунд, потім на емаль на 15 секунд
- D. Одночасно на емаль і дентин на 30 секунд

867. Хвора 66-ти років звернулася до лікаря-стоматолога через 10 днів після накладання параформальдегідної пасти з приводу гострого дифузного пульпіту 47 зуба. Симптоматика відсутня. Перкусія та пальпація безболісна. Який іригаційний засіб найбільш доцільно використати для антисептичної обробки кореневих каналів?

- A. Хлоргексидин
- B. Гіпохлорит натрію**
- C. ЕДТА
- D. Лимонну кислоту
- E. Перекис водню

868. У чоловіка 45-ти років хронічний фіброзний періодонтит 36 зуба, кореневі канали 36 зуба добре проліковані та запломбовані в обох коренях. По біфуркації велика перфорація. Який консервативно-хірургічний метод лікування треба використати?

- A. Резекція верхівки кореня

- В. Гемісекція
- С. Реплантація зуба
- D. Коронорадикулярна сепарація**
- Е. Ампутація кореня

869. Пацієнтці 39-ти років з діагнозом хронічний генералізований пародонтит II ступеню проведений курс комплексного консервативного лікування. Який метод хірургічного лікування варто використати з метою усунення пародонтальних кишень глибиною 3,5-4 мм?

- А. Гінгивектомія
- В. Кюрстаж**
- С. Оперативне втручання з формуванням присінка порожнини рота
- Д. Гінгивотомія
- Е. Клаптеві операції

870. Розповсюдженість або загальна площа опіків визначає потребу в переливанні рідини та дозах лікувальних препаратів. У хворого 35-ти років визначаються термічні опіки шкіри обличчя та шиї. Визначте площу опіку:

- А. 18%
- В. 20%
- С. 9%**
- Д. 4%
- Е. 15%

871. Пацієнт 15-ти років завершив лікування скученості зубів II ступеня за допомогою брекет-техніки без видалення окремих зубів. Визначте термін подальшого диспансерного спостереження:

- А. Спостереження не потрібне
- В. Протягом 2-х років
- С. До прорізування других молярів
- Д. До прорізування третіх молярів**
- Е. Протягом усього життя

872. У хлопчика 12-ти років під час профілактичного огляду виявлено збільшені лімфатичні вузли у підщелепній ділянці та шиї. Лімфовузли щільні, безболісні, рухомі, діаметром 2-2.5 см. У пунктаті лімфовузлів виявлено гігантські клітини Березовського-Штернберга. Порожнина рота санована. Ваш діагноз:

- А. Лімфогранулематоз**
- В. Туберкульозний лімфаденіт
- С. Лімфосаркома
- Д. Псевдопаротит Герценберга
- Е. Мігруюча гранульома

873. У пацієнтки 32-х років після видалення 16 зуба хірург зазначив виділення бульбашок повітря з лунки, проходження повітря в ніс через лунку видаленого зуба. Рентгенологічно: верхньощелепні пазухи інтактні. Якою має бути тактика лікаря?

- А. Виготовлення захисної пластинки
- В. Тамонада лунки гемостатичною губкою
- С. Пластичне закриття перфорації**
- Д. Тамонада лунки йодоформною турундою



Е. Не проводити активних дій. Призначити ротові ванночки антисептиками і антибіотикотерапію

874. Жінка 37-ми років звернулася до стоматолога з мстою санації порожнини рота. При огляді у пришийковій ділянці 12, 11. 22 зубів виявлені порожнини в межах емалі з шорстким дном. Термодіагностика, зондування, перкусія безболісні. Який спосіб місцевого лікування доцільно застосувати?

А. Професійне чищення

**В. Пломбування композитними матеріалами**

С. Вибіркове шліфування

Д. Ремінералізуючу терапію

Е. Іригацію порожнини рота

875. У відділенні ЩЛХ у хлопчика 2-х місяців діагностовано повне ізольоване вроджене двобічне незрощення верхньої губи. Загально соматичних захворювань у дитини не виявлено. В якому віці найбільш оптимально провести одноетапну хейлопластику?

**А. 6-12 місяців**

В. 1-3 місяців

С. 3-6 місяців

Д. 1-2 роки

Е. Е.6-7 років

876. У хворого 35-ти років встановлений діагноз: хронічний гранулюючий періодонтит 15 зуба. Зуб раніше ендодонтично не лікований. Після розкриття порожнини зуба лікар відзначив кровоточивість і болісність під час глибокого зондування кореневого каналу Чим це пояснити?

А. Невірно встановлений діагноз

В. Застосування сильнодіючих препаратів

**С. Вростання грануляційної тканини в кореневий канал**

Д. Загострення процесу

Е. Перфорація кореневого каналу

877. Хворий 48-ми років звернувся зі скаргами на наявність у ділянці тіла нижньої щелепи болючого під час пальпації утворення. Зуби, які розташовані у межах пухлини, рухомі. Визначається симптом Венсана. Слизова оболонка в ділянці патологічного вогнища гіперемована, набрякла. На рентгенограмі вогнище деструкції кісткової тканини з нечіткими межами. Виявлені спікули Яке новоутворення відповідає такому описанню?

А. Остеоїд-остеома

**В. Остеосаркома**

С. Остеобластокластома

Д. Остеома

Е. Остеобластома

878. Хвора 30-ти років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль, набряк та кровоточивість слизової оболонки ротової порожнини та ясен на фоні поганого самопочуття, різкого підвищення температури тіла до 39°C, біль в горлі. Об'єктивно, мигдалики вкриті щільним фібринозним нальотом у вигляді плівки сірувато-білого кольору з гладенькою та блискучою поверхнею. Наліт спаяний з підлеглими тканинами, який знімаючись, оголює кровоточиву ерозивну поверхню. Який попередній діагноз?

**А. Інфекційний мононуклеоз**

В. Ерозивно-виразковий гнівостоматит Венсана

С. Кір

**D. Дифтерія**

Е. Скарлатина

879. Хлопчиків 6 років. Відкривання рота вільне. Альвеолярний відросток верхньої щелепи цілий, але м'яке і тверде піднебіння незрощене до рівня 16, 26 зубів. Має трикутну форму. Мова невиразна. М'якс піднебіння вкорочене. Дитина народилася з даною вадою. Який імовірний діагноз?

А. Комбіноване незрощення піднебіння

**В. Часткове незрощення піднебіння**

С. Приховане незрощення піднебіння

Д. Повне незрощення піднебіння

880. До лікаря-ортодонта звернулася дівчина 21-го року зі скаргами на проміжки між верхніми зубами. Діагноз: І клас за Енглем, аномалійний нейтральний прикус, діастема та тріси на верхній щелепі, зумовлені індивідуальною мікродентією верхніх різців. Який раціональний метод лікування:

А. Лікування за допомогою міофункціонального трейнера

**В. Естетична реставрація верхніх різців**

С. Лікування за допомогою знімного пластинкового апарату на верхню щелепу з вестибулярною дугою

Д. Лікування за допомогою брекет-системи

Е. Лікування за допомогою апарату Френкеля 1 типу

881. Жінка 50-ти років скаржиться на вивих СНЩС, що часто повторюється (особливо при кашлі, позіханні) та самовільно вправляється. Зубні ряди верхньої та нижньої щелеп збережені. Який ортопедичний апарат доцільно застосовувати для обмеження ступеня відкривання рота?

А. Апарат Лімберга

В. Апарат Дарсісака

С. Апарат Оксмана

**D. Апарат Петросова**

Е. Апарат Катца

882. Дівчинка 8-ми років скаржиться на "ранки" в кутах рота. Об'єктивно: в кутах рота глибокі тріщини із щільними краями, що виступають над рівнем шкіри. Шкіра в цих місцях дещо гіперемована, є явища мацерації. При відкритті рота спостерігаються болісність і кровоточивість. З анамнезу: тиждень тому дитина закінчила курс антибіотикотерапії з приводу пневмонії. Який передбачуваний діагноз?

А. Стрептококовий ангулярний хейліт

В. Афти Сеттона

**С. Мікотичний ангулярний хейліт**

Д. Хронічні тріщини губ

Е. Медикаментозний стоматит

883. У пацієнтки 37-ми років, після ендодонтичного лікування 15 зуба на контрольній рентгенограмі виявлене виведення пломбувального матеріалу у гайморову пазуху. Якими мають бути дії стоматолога при цьому ускладненні?

А. Розпломбувати канал 15 зуба і накласти тимчасову лікувальну пов'язку

- В. Призначити протизапальне лікування, при розвитку гнійних ускладнень направити хвору до стаціонару
- С. Видалити 15 зуб, провести кюретаж лунки
- Д. Не вживати ніяких дій, спостерігати за станом хворої
- Е. Направити хвору до щелепно-лицевого стаціонару**

884. Лікар-стоматолог проводить оцінку гігієнічного стану порожнини рота у дитини 12-ти років перед ортодонтчним лікуванням. Який з перерахованих індексів є гігієнічним?

- А. Індекс РМА
- В. Індекс гінгівіту
- С. Індекс Федорова-Володкіної**
- Д. Індекс CPITN

885. У пацієнта 40-ка років при проведенні ендодонтчного лікування 26 зуба відбувся відлам інструменту в середній третині дистально-щічного кореня. Який консервативно-хірургічний метод лікування слід обрати в даному клінічному випадку?

- А. Гемісекція
- В. Резекція верхівки
- С. Реплантація
- Д. Коронаро-радикулярна сепарація
- Е. Ампутація кореня**

886. Дезінфекцію поверхонь предметів, що розташовані в зоні лікування (столик для інструментів, кнопки управління, клавіатура, повітряний пістолет, світильник, плювальниця, підголівник, підлокітники стоматологічного крісла), проводять:

- А. Після кожного пацієнта**
- В. Кожні 60 хвилин
- С. При провітрюванні приміщення
- Д. Після закінчення робочої зміни
- Е. Кожні 30 хвилин

887. Жінка 28-ми років лікується з приводу фурункула лівої щоки. Раптово стан хворої погіршився. З'явився різкий головний біль, підвищилася температура до 39,5°C, збільшився набряк щоки, з'явився інфільтрат у вигляді тяжа, що йде до внутрішнього кута ока. Який імовірний діагноз?

- А. Тромбофлебіт лицевих вен**
- В. Карбункул лівої щоки
- С. Бешиха
- Д. Флегмона підочної ділянки

888. Пацієнт звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на кровоточивість ясен. Після комплексу клінічних та додаткових методів обстеження був встановлений діагноз хронічний генералізований пародонтит II ступеня. Останнім часом хворий відзначає загальну слабкість, спрагу, сухість в ротовій порожнині. Яке додаткове дослідження слід призначити даному пацієнту?

- А. Загальний аналіз сечі
- В. Загальний аналіз крові
- С. Біохімічний аналіз ротової рідини
- Д. Ортопантомографію

#### Е. Аналіз крові на вміст глюкози

889. Хвора 33-х років скаржиться на наявність пухлиноподібного новоутворення на нижній губі з боку порожнини рота, яке з'явилося близько 2-х тижнів тому. Новоутворення збільшувалось, заважало при рухах губи. Об'єктивно: в товщі нижньої губи ущільнення, обмежене, еластичне, безболісне, округлої форми. спаяне зі слизовою оболонкою, яка над ним прозора. Слизова оболонка навколо не змінена. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Фіброма губи

**В. Ретенційна кіста губи**

С. Абсцес губи

Д. Папілома губи

Е. Ліпома губи

890. В які строки за допомогою рентгенографії можна виявити перші кісткові зміни хронічного одонтогенного остеомієліту?

А. На 1-3 добу після початку захворювання

В. Через 3-4 тижні після початку захворювання

С. На 4-5 добу після початку захворювання

Д. Не раніше ніж через місяць після початку захворювання

**Е. На 10-14 добу після початку захворювання**

891. Пацієнтка 38-ми років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на травмування щік під час їжі, чутливість зубів до кислого. Під час огляду виявлено зниження висоти прикусу, відсутність 36 і 46 зубів, емаль на ріжучих краях фронтальних зубів відсутня, гострі краї емалі. Був поставлений діагноз патологічне стирання зубів. З чого починати лікування?

А. Реставрація фронтальних зубів

В. Лікування травми щоки

С. Лікування гіперестезії

**Д. Відновлення висоти прикусу**

Е. Протезування дефектів зубного ряду

892. Під час профілактичного огляду у дитини 4-х років виявлено каріозну порожнину у 85 зубі. При зондуванні визначається безболісне сполучення каріозної порожнини з порожниною зуба. Термопроба негативна, вертикальна перкусія слабо позитивна. На внутрішньоротовій рентгенограмі 85 зуба-вогнище деструкції з нечіткими контурами в ділянці медіального кореня. Кортикальна пластинка навколо 45 зуба збережена. Який пломбувальний матеріал для постійної obturaції корневих каналів буде оптимальним в даній клінічній ситуації?

**А. Цинкоксид-евгенольна паста**

В. Склоіономерний цемент

С. Резорцин-формалінова паста

Д. Йодоформна паста

Е. Гідроксидкальційвмісна паста

893. Водій-механік з підбитого танка доставлений на етап кваліфікованої допомоги з опіковою травмою обличчя. На фоні гіперемованої та набряклої шкіри обличчя виявлено пухирі різної величини, заповнені прозорою рідиною. Який ступінь опіку шкіри обличчя?

А. IV ступінь

**В. I ступінь**

**C. II ступінь**

D. III-Б ступень

E. III-A ступінь

894. Пацієнтці 21-го року, вагітній, необхідно видалити 38 зуб. В які терміни вагітності проведення такої хірургічної маніпуляції НЕ БАЖАНЕ?

A. Під час 1-9 та 16-27 тижнів

**B. Під час 1-12 та 28-38 тижнів**

C. Під час 14-27 тижнів

D. Під час 16-24 та 32-36 тижнів

895. Хворий 25-ти років направлений на видалення 26 зуба після невдалого попереднього лікування. Діагноз: гострий гнійний періодонтит 26 зуба. Який інструмент необхідно використати для видалення?

**A. S-подібні ліві щипці**

B. Прямий елеватор

C. Прямі кореневі щипці

D. S-подібні праві щипці

E. Щипці байонетні (багнетоподібні)

896. Мати дівчинки 4-х років скаржиться на підвищення температури тіла у дитини до 39°C, кашель, нежить, кон'юктивіт. Регіональні лімфатичні вузли збільшені. При огляді ротової порожнини на гіперерованій слизовій оболонці щік у ділянці кутніх зубів виявлені плями розміром до 2 мм, що нагадують бризки вапна. Під час пальпації уражених ділянок відчувається нерівність слизової оболонки. Вкажіть імовірний діагноз:

A. Скарлатина

B. Вітряна віспа

C. Гострий герпетичний стоматит

D. Дифтерія

**E. Кір**

897. Пацієнт звернувся До лікаря-стоматолога зі скаргами на незначний біль у зубі на верхній щелепі зліва, який виникає під час вживання їжі, Зуб 25 запломбований фотополімерним композитом два Дні тому з приводу хронічного глибокого карієсу. Перкусія 25 зуба безболісна, ЕОД-8 мкА. Яка тактика лікаря-стоматолога у даному випадку?

**A. Корекція композитної пломби**

B. Провести ендодонтичне лікування зуба

C. Призначення курсу знеболювальних препаратів

D. Видалити композитну пломбу, запломбувати склоіономерним цементом

898. Які основні побічні ефекти можуть виникати у пацієнтів при тривалому застосуванні 0.05% розчину хлоргексидину для полоскань порожнини рота?

A. Ерозивні ураження і кровоточивість слизової оболонки порожнини рота

B. Гіперемія слизової оболонки порожнини рота, збільшення ниткоподібних сосочків

C. Демінералізація емалі зубів, посилене слиновиділення

**D. Фарбування емалі зубів, порушення смакової чутливості, відкладення зубного каменю**

E. Галітоз, підвищена чутливість зубів, оніміння язика

899. До стоматолога терапевта звернулася дівчина 25-ти років зі скаргами на наявність

каріозної порожнини в зубі на верхній щелепі справа, застрягання їжі. При огляді виявлена глибока каріозна порожнина в 14 зубі з широким входним отвором. Дентин дна та стінок порожнини щільний, пігментований. ЕОД- 4мкА. Під час лікування відбулося випадкове розкриття рогу пульпи, якою повинна бути тактика лікаря в цій ситуації?

- A. Провести девітальну екстирпацію пульпи
- B. Провести вітальну ампутацію пульпи
- C. Накласти муміфікуючу пасту
- D. Провести вітальну екстирпацію пульпи

**E. Накласти одонтотропну пасту**

900. Хвора 62-х років скаржиться на появу болісної виразки, яка з'явилася близько 5 місяців тому на бічній поверхні язика праворуч. При огляді утворення має розміри 0,5-1,5см, поверхнєве, неправильної форми. Оточуючі тканини гіперемовані та набряклі. Пальпація утворення болісна, порожнина рота не санована, фіксація протеза на нижній щелепі незадовільна. Який попередній діагноз?

- A. Хронічний афтозний стоматит
- B. Сифілітична виразка
- C. Ерозивна форма лейкоплакії

**D. Декубітальна виразка**

E. Туберкульозна виразка

901. Під час профілактичного огляду у чоловіка 35-ти років лікар-стоматолог виявив на спинці та бічній поверхні язика сферичні гладенькі ділянки діаметром 1,5х1,0 см, заокруглені віночком гіперкератозу. Встановіть імовірний діагноз:

**A. Десквамативний глосит**

- B. Вторинний сифіліс
- C. Ромбоподібний глосит
- D. Хронічний атрофічний кандидоз
- E. Гюнтерівський глосит

902. Пацієнту 30-ти років був поставлений діагноз: гострий гнійний пульпіт 16 зуба. Після знеболення стоматолог виконав розкриття порожнини 16 зуба. На дні пульпової камери лікар побачив чотири устя кореневих каналів. Який корінь першого моляра верхньої щелепи найчастіше має два кореневих канали?

**A. Щічно-медіальний**

- B. Піднебінний
- C. Щічно-дистальний
- D. Медіально-язиковий

903. Жінці 68-ми років виготовляються повні знімні протези для верхньої та нижньої щелепи. Об'єктивно: альвеолярні відростки щелеп незначно атрофовані, слизова оболонка помірно піддатлива. Отримані анатомічні відбитки і виготовлені гіпсові моделі щелеп. Який етап протезування даної пацієнтки повинен бути наступним?

- A. Отримання функціональних відбитків
- B. Визначення центрального співвідношення щелеп
- C. Виготовлення воскових базисів з прикусними валиками

**D. Виготовлення індивідуальних ложок**

E. Перевірка конструкції протезів

904. Пацієнтка 26-ти років скаржиться на затримку залишків їжі між зубами на нижній щелепі праворуч. Об'єктивно: ясенний сосочок між 45 та 46 зубами гіперемований, набряклий, легко кровоточить при дотику. На апроксимально-медіальній поверхні 46 зуба композитна пломба, контактний пункт відсутній. Які засоби необхідні для створення щільного контактного пункту при пломбуванні 46 зуба?

A. Матрицетримач, матриця, ретракційна нитка

**B. Фіксує кільце, матриця, клинці**

C. Лавсанова матриця, світлопровідні клинці

D. Матрицетримач, клинці

905. Хворий 40-ка років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на розростання ясенних сосочків. Пацієнт хворіє на епілепсію, приймає препарат "Дифенін" Об'єктивно: ясенні сосочки збільшені, з вестибулярної поверхні фронтальної групи зубів перекривають коронки зубів на 1/3. Сосочки щільної консистенції, блідо-рожевого кольору, блискучі. Який остаточний діагноз?

**A. Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма**

B. Гіпертрофічний гінгівіт, набрякла форма

C. Хронічний катаральний гінгівіт

D. Фіброматоз ясен

E. Генералізований пародонтит, хронічний перебіг

906. Хворий 50-ти років скаржиться на больові відчуття кінчика язика, які з'явилися 1,5 роки тому після психічної травми. На фоні постійних цих відчуттів виникають напади особливо пекучого болю іррадіацією у щок. Спостерігається набряк язика, сухість у ротовій порожнині, порушення смакових відчуттів. Хворий страждає на канцерофобію Для якого захворювання характерні такі скарги?

**A. Глосодинія**

B. Десквамативний глосит

C. Хронічний атрофічний кандидоз

D. Гловит Гюнтера-Міллера

E. Неврит язикового нерва

907. Хворий 33-х років скаржиться на біль при прийомі їжі і розмові, який турбує його протягом останніх 3-х тижнів. Об'єктивно: на боковій поверхні язика ліворуч визначається витягнута виразка, вкрита некротичним нальотом. Краї виразки гіперемовані, болісні при пальпації. Коронки 36, 37 зубів значно зруйновані, з гострими краями. Був поставлений діагноз: травматична виразка. Які першочергові дії лікаря в цій ситуації?

A. Антисептична обробка виразки

B. Видалення некротичного нальоту

C. Хірургічне висічення виразки

D. Знеболення виразки

**E. Усунення гострих країв 36, 37 зубів**

908. Хвора 45-ти років скаржиться на неможливість приймання їжі за рахунок больових відчуттів в порожнині рота, дефектів слизової оболонки в ділянці щік, які з'являються протягом декількох місяців. Об'єктивно: на слизовій оболонці - чотири ерозії розміром до 1 см в діаметрі, з нерівними краями. Симптом Нікольського позитивний, у цитограмі - клітини Тцанка. Консультацію якого фахівця слід одержати, в першу чергу, даній хворій?

A. Онколога

В. Гастроентеролога

**С. Дерматовенеролога**

Д. Ендокринолога

Е. Інфекціоніста

909. Хворий 28-ми років. Об'єктивно: відсутні 14, 15, 16, 17 та 24, 25, 26, 27 зуби. Коронкові частини 18, 13, 23, 28 зубів високі, екватори виражені. Яку конструкцію протеза функціонально найдоцільніше використати в даному випадку?

А. Адгезивні мостоподібні протези

В. Штамповано-паяні мостоподібні протези

С. Частковий пластинковий протез

**Д. Бюгельний протез**

Е. Металокерамічні мостоподібні протези

910. В клініку терапевтичної стоматології звернувся пацієнт 37-ми років. Скарги: біль при накушуванні в ділянці 34 зуба. При обстеженні був використаний метод електроодонтодіагностики. Який показник електроодонтодіагностики буде вказувати на некроз пульпи і верхівковий періодонтит?

**А. 100 мкА і більше**

В. 40-40 мкА

С. 50-60 мкА

Д. 20-40 мкЛ

Е. 2-6 мкА

911. Хворий звернувся з скаргами на наявність безболісного утворення в ділянці ті нижньої щелепи щільної консистенції з чіткими межами, яке з'явилося кілька років тому, слизова оболонка над ним не змінена. На рентгенограмі нижньої щелепи інтенсивне вогнище затемнення з чіткими, рівними межами, а по периферії вузька смужка просвітління завширшки близько 1 мм. Яка пухлина відповідає такій клінічній картині?

А. Адамантінома

В. Фіброма

**С. Одонтома**

Д. Остеома

Е. Цементома

912. Лікар-стоматолог при лікуванні пацієнта хронічного глибокого карієсу зуба виконує остаточну обробку постійної пломби із композиту світлової полімеризації. Який колір кільця на хвостовику алмазного бору відповідає його найменшій абразивності?

А. Червоний

**В. Білий**

С. Жовтий

Д. Чорний

Е. Зелений

913. Мати дівчинки 4-х місяців, яка перебуває на штучному вигодовуванні, звернулася в стоматологічну клініку зі скаргами на появу білуватого нальоту на слизовій оболонці порожнини рота у дитини, погіршення апетиту. Останні два дні дитина неспокійна, млява. При огляді порожнини рота на злегка гіперемованій слизовій оболонці щік та язика був виявлений білий наліт, який легко знімається без утворення ерозій. Поставте найбільш імовірний діагноз:



**A. Гострий псевдомембранозний кандидоз**

B. М'яка форма лейкоплакії

C. Кір

D. Червоний плескатий лишай

E. Гострий герпетичний стоматит

914. Хворого 1953 р.н. госпіталізовано щелепно-лицеве відділення на 5 добу після операції атипичного видалення 48 зуба, з діагнозом: одонтогенна флегмона дна порожнини рота та шиї праворуч. Незважаючи на повноцінний розтин, дренажування та адекватну протизапальну, протимікробну, дезінтоксикаційну, загальнозміцнюючу терапію самопочуття хворого погіршилося: Температура тіла 40°C, пульс-110-140/хв, задуха, біль за грудиною. Яке ускладнення розвинулося у пацієнта?

A. Сепсис

B. Інфаркт легенів

**C. Медіастеніт**

D. Пневмоторакс

E. Інфаркт міокарду

915. В клініку надійшла дитина 8-ми років зі скаргами на наявність утворення в ділянці правої половини нижньої щелепи, яке батьки дитини виявили тиждень тому. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок щільного безболісного утворення в ділянці 85 зуба. Визначається позитивний симптом пергаментного хрускоту, слизова оболонка над утворенням в кольорі не змінена. На рентгенограмі визначається велике, чітко контуроване вогнище розрідження кісткової тканини, в порожнину утворення включений зачаток 45 зуба. Який діагноз можна припустити?

**A. Фолікулярна кіста нижньої щелепи від 45 зуба**

B. Амелобластома нижньої щелепи

C. Фібозна дисплазія нижньої щелепи

D. Радикулярна кіста нижньої щелепи від 85 зуба

E. Кістозна форма остеобластокластоми нижньої щелепи

916. Хворий 38-ми років надійшов із травмою щелепно-лицевої ділянки. Встановлено попередній діагноз: перелом верхньої щелепи, ускладнений переломом основи черепа. Який симптом буде свідчити про перелом основи черепа?

A. Симптом "окулярів"

**B. Лікворея**

C. Кровотеча з носу

D. Кровотеча з зовнішнього слухового проходу

917. Хворий 34-х років отримав наскрізне кульове поранення в ділянці нижньої щелепи. Визначається двобічний ментальний перелом нижньої щелепи з вираженим зміщенням центрального фрагменту назад, кровотеча з раневого каналу незначна, свідомість збережена, хворий відзначає утруднене дихання, зростає дихальна недостатність. Чим викликане утруднення дихання хворого?

A. Розвитком травматичного шоку

B. Розвитком стеноїчної асфіксії

C. Розвитком геморагічного шоку

**D. Розвитком дислокаційної асфіксії**

Е. Посднаною черепно-щелепно-лицевою травмою

918. Хвора 25-ти років звернулась в клініку ортопедичної стоматології з метою протезування. Об'єктивно: на верхній щелепі відсутні 25, 26 зуби. Лікарем вирішено виготовити металокерамічний мостоподібний протез з опорами на 23, 24, 27 зуби. З якого матеріалу необхідно виготовити провізорні коронки?

A. Relyx temp

B. Optokel

C. Arglass

D. Protemp

E. Panasil

919. У 11-річної дитини під час профілактичного огляду на горбах 43 та 44 зубів виявлені блискучі плями білувато-жовтого кольору із чіткими обрисами. Суб'єктивні скарги відсутні. Під час зондування емалі шорсткість не визначається. В анамнезі гострий гнійний періостит від 84 зуба. Для якого захворювання є характерними вище описані зміни?

A. Гострий початковий карієс

B. Місцева гіоплазія емалі

C. Системна гіоплазія емалі

D. Флюороз зубів

E. Вогнищева гіоплазія емалі

920. При обстеженні пацієнта 52-х років стоматолог проводить зондування пародонтальних кишень та заносить дані в ортопантомограму. Для зондування застосовується пародонтальний зонд. На якому рівні розташована маркувальна частина зонду за рекомендаціями ВООЗ?

A. 1,5-2,5 мм

B. 1,0-2,0 мм

C. 0,5-3,5 мм

D. 2,5-3,5 мм

E. 3,5-5,5 мм

921. Пацієнтка 63-х років скаржиться на поломку протезу на нижній щелепі. З анамнезу. протез виготовлений 2 місяці тому. Після зняття відбитків упіном рекомендовано провести починку протезу. Який матеріал необхідно застосовувати з цією метою?

A. Комполюкс

B. Евікрол

C. Панасил

D. Протакрил

E. Протемп

922. При первинному огляді пацієнта 14-ти років ліктем-ортодонтом діагностовано третій вид діастеми за класифікацією Хорошилкіної. Згідно з вище згаданою класифікацією це:

A. Латеральне відхилення коронок центрального різця при правильному розміщенні верхівок коренів

B. Диспозиція одного центрального різця

C. Корпусне латеральне зміщення центральних різців

D. Медіальний нахил коронок центральних різців та латеральне відхилення їх коренів

E. Дистальне зміщення одного центрального різця

923. У хворої 68-ми років протягом року з'явилась тугорухомість і помірний біль в лівому скронево-нижньощелепному суглобі, який посилюється наприкінці доби, після переохолодження, або після довгої розмови. Інколи з'являється хруст у суглобі. Поставте попередній діагноз:

**A. Хронічний артрит**

B. Гострий артрит

C. Артроз

D. Кістковий анкілоз

E. Больова дисфункція суглоба

924. Батьки 2-річної дівчинки звернулись зі скаргами на наявність порожнин у пришийковій ділянці фронтальних зубів нижньої щелепи. Після обстеження встановлено діагноз: гострий поверхневий карієс 71, 72, 81, 82 зубів. Проведено курс лікування методом сріблення. Через який термін повторюють курс імпрегнації?

A. Не повторюють

B. 1 раз на місяць

C. 1 раз на рік

**D. Кожні 4 місяці**

E. Кожні 6 місяців

925. Опитавши пацієнта і оглянувши його порожнину рота, стоматолог поставив діагноз: виразково-некротичний гінгівіт. Призначення якої групи препаратів загальної дії буде показано у даній клінічній ситуації?

A. Цитостатиків

B. Протигрибкових

**C. Антибактеріальних**

D. Кератопластиків

E. Противірусних

926. До лікаря-стоматолога звернулись батьки 3-річної дівчинки з метою підбору зубної пасти для дитини. При об'єктивному обстеженні зубів і слизової оболонки порожнини рота патології не виявлено. Яку зубну пасту слід порекомендувати дитині?

A. З середнім вмістом фтору

B. З вмістом ферментів

**C. Без фтору**

D. З мінеральними солями

E. З низьким вмістом фтору

927. Чоловік 47-ми років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль в ділянці нижньої щелепи праворуч і загальну слабкість. Об'єктивно: ясна набряклі гіперемовані, відзначається відкладення зубного каменю. В 46 зубі на медіальній по верхні плomba, контактний пункт відсутній. На слизовій оболонці навколо 46 зуба з вестибулярної поверхні ближче до ясенного краю - щільний болісний інфільтрат, відзначається флюктуація. Рухливість 46 зуба II ступеня, 45 і 47, зубів I ступеня. Підщелепні лімфатичні вузли праворуч збільшені, злегка болісні при пальпації. Який остаточний діагноз?

A. Загострення хронічного періодонтиту

**B. Пародонтальний абсцес**

C. Загострення катарального гінгівіту

D. Загострення локалізованого пародонтиту

E. Гострий періостит

928. У хлопчика 14-ти років ортодонтом діагностовано мезіальний прикус. На діагностичній моделі верхньої щелепи лікарю необхідно виміряти ширину зубного ряду за методом Пона. Між якими точками в ділянці перших премолярів верхньої щелепи слід проводити вимірювання?

A. Між вершинами щічних горбків

**B. Між точками всередині міжгорбкової фісури**

C. Між вершинами піднебінних горбків

D. Між дистальними контактними точками на скаті щічних горбків

E. Між медіальними контактними точками на скаті щічних горбків

929. Хворий 26-ти років працює у сфері IT- технологій, працює за комп'ютером по 10-12 годин щодня. На диспансерному обліку у офтальмолога з приводу синдрому "сухого ока" До стоматолога звернувся з приводу численних дефектів зубів. Об'єктивно: на вестибулярних поверхнях зубів у при шийкових ділянках наявні об'ємні дефекти твердих тканин зубів у межах навколопульпарного дентину, без чітких меж, дентин темно-коричневого кольору, розм'якшений, безболісний при зондуванні. Який імовірний діагноз?

A. Гострий глибокий множинний карієс

**B. Некроз твердих тканин зуба**

C. Патологічна стертість твердих тканин зубів

D. Ерозія твердих тканин зуба

930. У дитини 6-ти років під час профілактичного огляду в перших постійних молярах виявлені глибокі відкриті непігментовані фісури. Цілісність емалі збережена, при зондування шорсткість не визначається. Яка оптимальна тактика у даному випадку.

A. Інвазивна герметизація

B. Профілактичне пломбування

C. ART-методика

**D. Неінвазивна герметизація**

931. Хвора 68-ми років звернулася в стоматологічне відділення з діагнозом: перелом нижньої щелепи справа в ділянці кута зі зміщенням відламків. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок посттравматичного набряку, при пальпації відзначається рухомість уламків в ділянці перелому, біль. Кількість зубів на щелепах та їх якість достатня для консервативного лікування, В анамнезі: епілепсія з народження. Епілептичні напади щомісяця. Який метод лікування запропонуєте?

**A. Остеосинтез**

B. Імобілізація шиною Порта

C. Імобілізація щелеп шинами Тігерштедта

D. Імобілізація щелеп шинами Васильєва

E. Імобілізація шиною Ванкевича

932. Пацієнт 12-ти років лікується у лікаря-ортодонта. Діагноз: прогенічний мезіальний прикус, діастема і тріада на нижній щелепі. Для лікування призначено апарат Брюкля. До якої групи апаратів належить даний апарат?

A. Функціонально-направляючий

**B. Комбінованої дії**

C. Функціонально-діючий

D. Механічно-діючий

933. Жінка 25-ти років звернулася зі скаргами на наявність потовщення у вигляді "перлинки" у пришийковій ділянці зуба. Об'єктивно: в ділянці шийки 33 зуба на вестибулярній поверхні наявність "емалевої краплі" в діаметрі 1,5 мм. Поставте діагноз:

- A. Надкомплектний зуб
- B. Мармурова хвороба
- C. Гіпоплазія

**D. Гіперплазія**

- E. -Е, Флюороз

934. Хворий 55-ти років скерований у хірургічне відділення з метою видалення 36 і 37 зубів. З анамнезу відомо, що сім місяців тому хворий переніс інфаркт міокарда. Через який проміжок часу після інфаркту міокарда можна проводити планове видалення зубів?

- A. Не має обмежень за часом
- B. 1-2 місяці

**C. 4-6 місяців**

- D. 1 рік
- E. 3-4 тижні

935. Пацієнт 32-х років скаржиться на часткову відсутність зубів на верхній щелепі. З анамнезу відомо, що зуби втрачені внаслідок травми 8 місяців тому. При огляді: 11 та 12 зуби відсутні, прикус ортогнатичний 13, 21, 22 зуби інтактні, стійкі. Який метод протезування найдоцільніший в даному випадку?

- A. Адгезивний мостоводібний протез
- B. Частковий знімний мікропротез
- C. Металокерамічний мостоподібний протез
- D. Бюгельний протез з фіксацією на атачменах

**E. Суцільнокерамічні коронки, зафіксовані на імплантатах**

936. Пацієнту планують провести препарування вітального 12 зуба під штучну керамічну коронку. Оберіть оптимальний метод знеболення:

- A. Туберальна анестезія
- B. Інфраорбітальна анестезія
- C. Різцева анестезія

**D. Інфільтраційна анестезія**

- E. Аплікаційна анестезія

937. У дитини 8-ми років під час профілактичного огляду діагностовано хронічний фіброзний пульпіт 46 зуба. З метою вибору оптимального методу лікування проведено рентгенологічне дослідження. За даними прицільної внутрішньоротової рентенограми 46 зуба встановлено, що довжина коренів досягає нормальної величини, стінки коренів паралельні, в ділянці верхівки загострені, кореневі канали закінчуються воронкоподібним розширенням. Періодонтальна щілина визначається лише на бічних поверхнях кореня. Якій стадії апексогенезу відповідає описана рентгенологічна картина?

- A. Росту кореня у довжину

**B. Несформованої верхівки кореня**

- C. Несформованого періодонта
- D. Повністю сформованого кореня і періодонта; зміни на рентгенограмі відповідають

поставленому діагнозу

Е. Незакритої верхівки кореня

938. Учні 3 класу рік тому було проведено комплекс первинної профілактики карієсу за яким показником слід проводити оцінку первинної профілактики через рік після її проведення?

А. Кількість ускладненого карієсу

В. Інтенсивність карієсу

**С. Приріст карієсу**

Д. Розповсюдженість карієсу

Е. Розповсюдженість захворювань пародонта

939. При огляді потерпілого з пораненням в ділянці дна порожнини рота виявлено значну гематому з поширенням на шийний відділ та значний набряк м'яких тканин дна порожнини рота і ший, який з часом посилюється. При даному стані виникає загроза розвитку стеноїчної асфіксії. Який вид невідкладної допомоги необхідно надати хворому?

А. Введення лобеліну

В. Фіксація язика

С. Застосування кисневої маски

**Д. Проведення трахеотомії**

Е. Проведення первинної хірургічної обробки рани

940. Чоловік 43-х років звернувся до лікаря зі скаргами на біль при ковтанні, обмежене відкривання рота, погіршення загального самопочуття. Декілька днів тому болів зруйнований 37 зуб, потім з'явився біль при ковтанні і обмеження відкривання рота. Об'єктивно: невеликий м'який набряк в лівій підщелепній ділянці. Пальпується збільшений лімфатичний вузол. Рот відкривається на 1,5 см. Спостерігається набряк лівої піднебінної дужки та бічної стінки глотки. 37 зуб зруйнований, слизова оболонка навколо зуба набрякла, перкурсія слабо болюча.

Поставте діагноз:

А. Одонтогенна піднижньощелепна флегмона

**В. Одонтогенна навкологлоткова флегмона**

С. Паратонзиллярний абсцес

Д. Гострий підщелепний лімфаденіт

Е. Одонтогенна крило-щелепна флегмона

941. До стоматолога звернулись батьки 8-річної дитини зі скаргами на появу білих плям на верхніх постійних різцях. Об'єктивно: у пришийковій ділянці 11, 12, 21, 22 зубів наявна значна кількість м'якого зубного нальоту, після видалення якого на поверхні емалі визначаються білі матові крейдоподібні плями. Після гігієнічного навчання лікар призначив курс ремінералізуючої терапії. Який з нижченаведених препаратів НЕ МОЖЕ бути використаний з метою ремінералізації?

А. Tooth Mousse

В. Fluor Protector

С. Емальгерметизуючий ліквід

Д. R.O.C.S. medical minerals

**Е. ICON**

942. Хвора 36-ти років скаржиться на періодичний біль на нижній щелепі в ділянці 48 зуба, що прорізується. Обличчя симетричне. Слизова оболонка в правій ретромоларній ділянці пастозна, пальпація слабкоболісна. На рентгенограмі визначається дистопія 48 зуба. Який імовірний діагноз?

А. Гострий серозний періостит

В. Локалізований пародонтит

**С. Хронічний перикоронарит**

Д. Хронічний гнапулюючий періодонтит

Е. Виразковий стоматит

943. Хворому поставили діагноз: хронічний фіброзний пульпіт 34 зуба. Виконані препарування, екстирпація пульпи, механічна та медикаментозна обробка каналів. Як необхідно провести пломбування каналів?

**А. До фізіологічної верхівки кореня**

В. До рентгенологічної верхівки кореня

С. Вивести невелику кількість матеріалу заверхівку кореня

Д. До анатомічної верхівки кореня

944. У хворого 40-ка років внаслідок травми визначається рухливість кісток носа, набряк м'яких тканин лівої виличної ділянки, крововилив в склеру лівого ока. Симптом сходінки по нижньому краю орбіти з двох сторін. Відкритий прикус, носова кровотеча. Яким буде попередній діагноз?

**А. Перелом верхньої щелепи за Ле Фор II**

В. Перелом кісток носа

С. Перелом верхньої щелепи по Ле Фор III

Д. Перелом верхньої щелепи по Ле Фор I

945. Пацієнтка віком 42-х років скаржиться на шурхотіння, лускіт біля вуха, обмеженість рухів нижньої щелепи зранку, біль при жуванні. Об'єктивно: рухи нижньої щелепи S-подібні. Відкривання рота в повному обсязі. На томограмі: суглобова ямка скронево-нижньощелепного суглобу плеската, шийка суглобового відростка вкорочена, на поверхні суглобової голівки - екзостози. Який остаточний діагноз?

А. Кістковий анкілоз

В. Хронічний артрит

**С. Деформуючий артроз**

Д. Больова дисфункція

Е. Фіброзний анкілоз

946. Батьки дитини 8-ми років, яка приймала антибіотики з приводу пневмонії, Звернулися до стоматолога зі скаргами на зміни слизової оболонки в порожнині рота у дитини. Лікар встановив діагноз: гострий кандидозний стоматит. Яким препаратом необхідно обробляти СОПР в даному випадку для етіотропного лікування?

А. Метрогіл дента

В. Бонафтон

С. Зовіракс

**Д. Канестен**

Е. Солкосерил

947. У хворого односторонній лінійний перелом в ділянці кута нижньої щелепи. Зроблена іммобілізація з накладенням двущелепної назубної дротяної шини із зачіпними петлями і міжщелепним еластичним витягуванням. Загоєння перебігало без ускладнень. Який оптимальний термін зняття шини?

А. Через 1 місяць

В. Через 10 днів

С. Через 2 тижні

**D. Через 3 тижня**

Е. Через тиждень

948. У хворого 64-х років під час надання стоматологічної допомоги з'явився різкий біль, що давить, за грудиною. Інтенсивність болю наростала, з'явилося почуття страху смерті, загальна слабкість, запаморочення. При огляді стан хворого середньої тяжкості. Хворий блідий, тони серця приглушені, пульс аритмічний. АТ- 110/60 мм рт.ст., ЧСС-98/хв. Дихання прискорене. Який імовірний попередній діагноз?

А. Гіпертонічний криз

**В. Гострий інфаркт міокарда**

С. Інсульт

Д. Гіпоглікемічна кома

Е. Непритомність

949. При профілактичному огляді дитини 3-х років встановлено: тимчасові зуби інтактні, слизова оболонка порожнини рота без патологічних змін. Дитина здорова. Яка абразивність (RDA) зубної пасти має бути для щоденного догляду за зубами даної дитини?

А. RDA 60-100

**В. RDA 30-50**

С. RDA 120-200

Д. RDA 100-120

950. Хвора 27-ми років звернулася до лікаря-стоматолога и скаргами на біль в ділянці видаленого 2 дні тому зуба. Об'єктивно: обличчя симетричне, рот відкриває в повному обсязі, Лунка видаленого 27 зуба заповнена залишками їжі. Краї лунки гіперемовані, болючі при пальпації. Яку лікувальну тактику слід обрати в даному випадку?

А. Кюретаж, промивання, туга тампонада лунки

В. Некректомія, туга тампонада, ушивання лунки

**С. Кюртаж, промивання, пухка тампонада лунки**

Д. Кюретаж, пухка тампонада лунки, накладання швів

Е. Кюртаж, некректомія, туга тампонада лунки

951. Хворий 35-ти років скаржиться на загальну слабкість, підвищення температури тіла до 37,5-38,0°C, неприємний запах з рота, біль під час вживання їжі. Об'єктивно: блідість шкірних покривів, збільшення і болючість регіональних лімфатичних вузлів, значні відкладення зубного каменю, некроз маргінального краю слизової оболонки альвеолярного відростка, виразки з нерівними краями на слизовій оболонці щік. Уражені ділянки вкриті сіруватим нальотом з різким запахом. У гемограм: лейкоцитоз зі зрушенням вліво, помірне підвищення ШОЕ. Який імовірний діагноз?

А. Алергічний стоматит

В. Міліарно-виразковий туберкульоз

С. Лейкоз

Д. Гострий герпетичний стоматит

**Е. Виразково-некротичний стоматит Венсана**

952. Студент 22-х років прийшов на повторний прийом до стоматолога у другій половині дня, після занять в університеті. Знаходиться на диспансерному обліку у лікаря-ендокринолога. Під час лікування у пацієнта виник стан збудження, після чого він втратив свідомість. Об'єктивно:



тремор кінцівок, шкіра волога, пульс 100хв. АТ- 100/60 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Гіперглікемічна кома
- В. Епілптичний напад
- С. Анафілактичний шок
- Д. Гіпоглікемічна кома**
- Е. Непритомність

953. Пацієнт 23-х роки під час проведення первинного огляду у стоматолога почав неспокійно поводитися, скаржитися на запаморочення, після чого втратив свідомість, виникли судоми. Об'єктивно зіниці розширені, зникає рогівковий рефлекс, значне слиновиділення. Який діагноз найбільш імовірний?

- А. Гіпоглікемічна кома
- В. Непритомність
- С. Інфаркт міокарду
- Д. Колапс
- Е. Епілептичний напад**

954. Батьки хлопчика 8,5 років звернулися до ортодонта зі скаргами на неправильне положення верхніх зубів у дитини. При огляді ротової порожнини виявлено: тортоаномалія 22, затримка фізіологічної зміни 61, трема між 61 та 22 зубами, співвідношення перших молярів за 1 класом Енгля. Попередній діагноз: ретенція 21 зуба. Яка допоміжна діагностика необхідна для становки кінцевого діагнозу у даному випадку?

- А. Вимірювання КДМ
- В. Ортопантомографія**
- С. Телерентгенографія
- Д. Фотометрія

955. Хвора 53-х років користується кардіостимулятором, скаржиться на кровоточивість ясен під чищення зубів. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі. Ясенні кишені глибиною 4-5 мм. Рухомість зубів 1-2 ступеня. На зубах велика кількість зубних відкладень. Який метод зняття зубних відкладень протипоказаний?

- А. Комбінований
- В. Ультразвуковий**
- С. Інструментальний
- Д. Ферментативний
- Е. Хімічний

956. Хвора 60-ти років, скаржиться на постійний ниючий біль в ділянці верхньої щелепи праворуч після пломбування 26 зуба. Визначається порушення чутливості слизової оболонки альвеолярного відростку та деяких ділянок шкіри верхньої губи. Який імовірний діагноз?

- А. Біль після пломбування
- В. Неврит лицевого нерва
- С. Невралгія 2 гілки трійчастого нерва
- Д. Неврит 2 гілки трійчастого нерва**
- Е. Остеомієліт

957. Пацієнт 38-ми років скаржиться на незначну печію і сухість нижньої губи. Хворіє біля 2-х років. Об'єктивно: великі лусочки сірого кольору розташовані від лінії Клейна до середини

червоної облямівки, які міцно прикріплені в центрі і відстають по периферії. При їх відторгненні ерозії не утворюється. Який імовірний діагноз?

**A. Ексфоліативний хейліт**

- B. Червоний вовчак червоної облямівки губ
- C. Червоний плескатий лишай
- D. Метеорологічний хейліт
- E. Кандидозний хейліт

958. Хворий 58-ми років скаржиться на гострі, різучі, подібні удару електроструму, напади болю в ділянці верхньої щелепи, підочної ділянці під час вживання їжі, при голінні, вмиванні. Біль супроводжується ринореєю, гіперсаливацією, слюзотечею. Який імовірний діагноз?

- A. Неврит 2 гілки трійчастого нерва
- B. Гангліоніт крило-піднебінного вузла

**C. Невралгія 2 гілки трійчастого нерва**

- D. Неврит лицевого нерва

959. До ортодонта на прийом звернулася жінка з дівчинкою 12-ти років з приводу відсутності у дитини 22 зуба, який був видалений в зв'язку з травмою місяць тому. При огляді ротової порожнини деформацій зубощелепної системи не виявлено, прикус ортогнатичний, відсутній 22 зуб, місце якому в зубній дузі є, 21 і 23 зуби інтактні. Діагноз вторинна адентія 22 зуба. Яка ваша тактика щодо рекомендації конструкції у даному випадку?

- A. Мостоподібний протез із двосторонньою фіксацією
- B. Мостоподібний протез із односторонньою фіксацією

**C. Знімний частковий протез**

- D. Імплантація
- E. Міжзубна розпірка

960. При проведенні профілактичного огляду пацієнту 26-ти років поставлений діагноз: хронічний гранулюючий періодонтит 35 зуба. Об'єктивно: кореневий канал 35 зуба запломбований на 2/3 довжини і відновлений композитною пломбою. Слизова оболонка в ділянці проекції верхівки кореня 35 зуба блідо-рожевого кольору. В перше відвідування було проведено розпломбування, інструментальна і медикаментозна обробка кореневого каналу з тимчасовою obturaцією пастою на основі гідроксиду кальцію. На наступний день з'явився біль при накушуванні на 35 зуб, який став поступово наростати. Вкажіть імовірну причину загострення хронічного періодонтиту:

**A. Проштовхування інфікованого дентинного дебрису в періодонт**

- B. Виведення пломбувального матеріалу у нижньощелепний канал
- C. Недостатня медикаментозна обробка каналу
- D. Недостатня інструментальна обробка каналу
- E. Індивідуальна реакція на матеріал

961. Пацієнту 40-ка років виготовляється металокерамічна коронка на 36 зуб. На етапі зняття відбитків лікар вирішив використати А силіконову відбиткову масу. Яка з представників силіконових мас є А- силіконовою?

- A. Еластік плюс
- B. Spidex
- C. Кромопан
- D. Lastic Extra

E. Panasil

962. У новонародженої дитини виявлено вроджений дефект верхньої губи зліва. В які періоди ембріонального розвитку можуть формуватися вроджені вади верхньої губи?

A. Протягом 2-го місяця розвитку плода

B. Протягом 5-го місяця розвитку плода

C. Протягом 6-го місяця розвитку плода

D. Протягом 4-го місяця розвитку плода

E. Протягом 3-го місяця розвитку плода

963. У хворого після введення новокаїну для проведення провідникової анестезії виник анафілактичний шок. Яку з названих речовин слід ввести хворому в першу чергу?

A. Дексаметазон

B. Еуфілін

C. Кордіамін

D. Димедрол

E. Адреналін

964. В ортогнатичному прикусі в положенні центральної оклюзії майже всі зуби верхньої та нижньої щелепи мають по два антагоніста. Назвіть, які зуби є ВИНЯТКОМ, оскільки мають по одному антагоністу:

A. Нижні треті моляри і верхні центральні різці

B. Верхні треті моляри і нижні центральні різці

C. Нижні бокові і центральні різці

D. Нижні треті моляри і нижні центральні різці

E. Верхні треті моляри і верхні центральні різці

965. Хворий 65-ти років скаржиться на біль, що прогресує, у лівій привушно-жувальній ділянці та асиметрію обличчя, яку помітив 2-3 місяці тому. При огляді: парез м'язів ліворуч. Попереду мочки вуха інфільтрат без чітких меж. Шкіра над ним синюшна, напружена. З протоки лівої привушної слинної залози слина не виділяється. Був встановлений діагноз: рак привушної слинної залози. Який спосіб лікування даного хворого обрати?

A. Часткову паротидектомію

B. Субтотальну паротидектомію

C. Секторальну паротидектомію

D. Тотальну паротидектомію

E. Видалення пухлини

966. Хворому 48-ми років виготовляється металокерамічний мостоподібний протез з опорою на 23, 25 і 27 зуб. Проводиться етап перевірки металевого каркасу. Яким чином перевіряється відповідність поверхні препарованих зубів до внутрішньої поверхні металевого каркасу протезу?

A. У порожнині рота за допомогою копіювального паперу

B. У порожнині рота за допомогою гіпсу

C. У порожнині рота за допомогою силіконових матеріалів

D. У порожнині рота за допомогою воску

E. У порожнині рота за допомогою альгінатних матеріалів

967. У дитини 6-ти років спостерігається асиметрія обличчя за рахунок недорозвинення правої

половини нижньої щелепи, різке обмеження відкривання рота, неможливість нормального вживання їжі. В анамнезі: травма, перенесена під час пологів. На ортопантограмі визначається різка деформація правого суглобового відростка нижньої щелепи, суглобова щілина не проявляється. Кут щелепи деформований, визначається "шпора". Яким буде діагноз?

**A. Кістковий анкілоз правого СНЩС**

B. Деформуючий артроз правого СНЩС

C. Фіброзний анкілоз правого СНЩС

D. Хронічний артрит правого СНЩС

968. Пацієнт звернувся до стоматолога зі скаргами на деформацію альвеолярного відростка верхньої щелепи. Об'єктивно: коронкова частина 12 зуба на 2/3 відновлена пломбою, перкусія безболісна, симптом Дюпюїтрена. Рентгенологічно: резорбція кісткової тканини з чіткими межами, округлої форми, діаметром 1,5 см біля верхівки кореня 12 зуба. Встановіть діагноз:

**A. Радикулярна кіста**

B. Фолікулярна кіста

C. Глобуломаксиларна кіста

D. Носо-губна кіста

E. Кіста носо-піднебінного каналу

969. Пацієнт 59-ти років скаржиться на неприємний запах з рота, кровоточивість та болісність ясен, що посилюються під час прийому їжі. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі, кровоточать при пальпації, рясні відкладення зубного каменю та нальоту, пародонтальні кишені глибиною 3-4 мм з помірною кількістю серозно-гнійного ексудату, рухомість зубів I-II сту- пеню, травматична оклюзія. Які першочергові заходи у даній клінічній ситуації?

**A. Видалення зубних відкладень**

B. Тимчасове шинування

C. Протизапальна терапія

D. Вибіркове пришліфування

E. Кюретаж пародонтальних кишень

970. Хворому 28-ти років лікар-стоматолог протягом 6 днів проводить лікування гострого виразково-некротичного гінгівіту, легкого ступеню тяжкості. Об'єктивно: ясна злегка набряклі, гіперемовані, виразкові поверхні очистились від некротичного нальоту. Препарати якої групи треба залучити до лікування на даному етапі?

**A. Кератопластики**

B. Антибіотики

C. Антигістамінні препарати

D. Протеолітичні ферменти

E. Кератолітики

971. Батьки дитини 4,5 років звернулись до стоматолога з метою санації ротової порожнини. Об'єктивно: коронки 74, 75 зубів зруйновані на 2/3. Лікарем діагностовано хронічний фіброзний пульпіт 74, 75 зубів. Стоматолог провів лікування пульпіту методом вітальної пульпотомії. Як найдоцільніше відновити анатомічну форму зубів?

A. Компомер

B. Композиційні матеріали світлового твердіння

C. Гібридний склоіономерний цемент

**D. Стандартні металеві коронки**

Е. Традиційний склоіономерний цемент

972. На прийом до стоматолога звернулася хвора 52-х років. Під час препарування 46 зуба під металокерамічну коронку хвора поскаржилася на головний біль, запаморочення, шум у вухах, відчуття жару, нудоту, сухість у роті, оніміння кінцівок. Обличчя асиметричне, носогубна складка з однієї сторони згладжена, порушення мови. Який стан розвинувся у хворої?

А. Гіпертонічний криз

**В. Гостре порушення мозкового кровообігу**

С. Анафілактичний шок

Д. Інфаркт міокарда

Е. Колапс

973. У хворого 18-ти років на вестибулярній поверхні 11 зуба матова пляма 2х3 мм в діаметрі, напівовальної форми. Коли з'явилася пляма, юнак не пам'ятає. Який об'єктивний тест буде найбільш інформативним при проведенні диференціальної діагностики у цього хворого?

А. Рентгенографія

В. Електроодонтодіагностика

С. Термодіагностика

Д. Зондування

**Е. Вітальне фарбування**

974. Після видалення у пацієнта 21-го року першого постійного моляра зліва на нижній щелепі лікар запропонував відновити дефект зубного ряду для запобігання виникнення ускладнень. Профілактика якого виду ускладнень проводиться в цьому випадку?

**А. Виникнення вторинно деформації зубних рядів**

В. Виникнення дисфункції СНЩС

С. Виникнення парафункцій жувальних м'язів

Д. Декомпенсована втрата жувальної ефективності

Е. Розвиток пародонтиту

975. Пацієнту 37-ми років показано виготовлення бюгельного протезу на нижню щелепу з кламерною фіксацією. На лабораторному етапі планування конструкції борному протезу, зокрема визначення шляхів введення і виведення, використовують паралелометрію. Якого з перерахованих правил щодо розміщення загальної кламерної лінії необхідно дотримуватися?

А. Має бути перпендикулярною до оклюзійної площини

В. Має бути паралельною до сагітальної площини

С. Має проходити під кутом 45° до оклюзійної площини

Д. Має бути паралельною до фронтальної площини

**Е. Має бути паралельною до оклюзійної площини**

976. Пацієнт 18-ти років звернувся в стоматологічну поліклініку для профілактичного огляду. Після обстеження був поставлений діагноз: гострий поверхневий карієс 37 і 47 зубів. Які патоморфологічні зміни спотерігаються при гострому поверхневому карієсі?

А. Підповерхнева демінералізація емалі

В. Підповерхнева демінералізація емалі утворення зони замісного дентину

**С. Руйнування емалевих призм**

Д. Підповерхнева демінералізація емалі і утворення зони прозорого дентину

977. Хворому 45-ти років лікар-ортопед виготовив естетичну штучну суцільнокерамічну

коронку на 22 зуб. Опорний зуб відпрепаровано, розпочато процедуру ретракції ясен - введено ретракційні нитки. Якої по- слідовності при отриманні основного подвійного двохетапного відбитку з верхньої щелепи повинен дотримуватися лікар для отримання якісного відбитку?

- A. Перший і другий шар відбитку із ретракційними нитками
- B. Виведення ретракційних ниток, два шари відбитку одночасно
- C. Перший і другий шар відбитку після виведення ретракційних ниток
- D. Перший шар відбитку із ретракційними нитками, виведення ретракційних ниток, другий шар відбитку**

978. Юнак 18-ти років скаржиться на рухомість передніх верхніх різців, біль при накушуванні, змиканні зубів. В анамнез: напередодні на тренуванні вдарився зубами верхньої щелепи об бруси. Свідомість не втрачав. Об'єктивно: 11, 21 зуби інтактні, рухомість II ступеню, змикання утруднене за рахунок її орального положення. На рентгенограмі: розширення періодонтальної щілини 11, 21 зубів. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Забій 11,21 зубів
- B. Травматичний неповний вивих 11. 21 зубів**
- C. Поперечний перелом 11.21 зубів
- D. Травматичний повний вивих 11, 21 зубів
- E. Перелом альвеолярного відростка в ділянці 11, 21 зубів

979. Як називається пухлина, що походить з епітелію емалевого органа або залишків ембріонального епітелію типу клітин Малассе і є найбільш поширеною пухлиною одонтогенного генезу?

- A. Одонтома
- B. Фіброма
- C. Амелобластома**
- D. Цементома
- E. Міксома

980. Дитина 5-ти років скаржиться на біль у зубі від холодного та солодкого. При Об'єктивному огляді на жувальній поверхні 65 зуба виявлена каріозна порожнина з вузьким вхідним отвором, підриті краї емалі білого кольору, плащовий дентин світло-жовтий, м'який, знімається пластинами. Визначте імовірний діагноз:

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

981. Дитина 14-ти років після падіння з висоти отримала травму верхньої щелепи. Об'єктивно: повний вивих 21 зуба, рухомість 11 і 12 зубів. Прийнято рішення про проведення реплантації 21 зуба після попереднього його ендодонтичного лікування. Поява якого ускладнення найбільш імовірна через деякий час після лікування?

- A. Деформація альвеолярного відростка
- B. Радикулярна кіста від 21 зуба
- C. Інфраоклюзія 21 зуба
- D. Анкілоз 21 зуба
- E. Резорбція кореня 21 зуба**

982. До лікаря-стоматолога з'явилися батьки 7-місячної дитини з метою профілактичного огляду. Лікар оглянув дитину і дав рекомендації з догляду за порожниною рота. Який засіб індивідуальної гігієни необхідно використовувати для очищення зубів дитини до 1-го року?

- A. Дитячу зубну щітку та гігієнічну зубну пасту без фтору
- B. Дитячу зубну щітку та фторвмісну пасту
- C. Ватний тампон з гігієнічною зубною пастою без фтору
- D. Дитячу зубну щітку та кальцієвмісну зубну пасту
- E. М'яку гумову щітку-напальцівник**

983. Хворий 49-ти років з цукровим діабетом. знаходиться на диспансерному обліку у стоматолога з діагнозом: обмежений передраковий гіперкератоз червоної облямівки губ. При контрольному огляді виявлено ущільнення основи та посилення зроговіння поверхні ураження. В якому лікувальному закладі слід продовжувати лікування пацієнта?

- A. Хірургічному відділенні стоматологічної поліклініки
- B. Щелепно-лицевому відділенні стаціонару
- C. Онкологічному стаціонарі**
- D. Шкірно-венерологічному диспансері
- E. Терапевтичному відділенні стоматологічної поліклініки

984. У хворій 26-ти років утруднене мовлення, рот напіввідкритий, центральна лінія зміщена праворуч, перед козелком вуха зліва - западина, під виличною дугою вип'ячування. Який попередній діагноз?

- A. Задній вивих нижньої щелепи
- B. Лівобічний передній вивих нижньої щелепи.**
- C. Правобічний передній вивих нижньої щелепи
- D. Двобічний передній вивих нижньої щелепи

985. Пацієнт 50-ти років скаржиться на біль і набряк у підщелепній ділянці справа, який посилюється під час вживання їжі. Об'єктивно: при огляді відзначається незначний набряк даної ділянки, при пальпації підщелепна слинна залоза ущільнена, злегка болюча, На рентгенограмі: тінь розміром 0,5х0,5 см в ділянці кута нижньої щелепи. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Підщелепний лімфаденіт
- B. Склерозуючий субмаксиліт
- C. Кіста слинної залози
- D. Калькульозний сіалоденіт**

986. Пацієнту 43-х років, який проходить курс лікування у пародонтолога, призначений метод ліквідації пародонтальних кишень шляхом відкритого кюретажу. Яка глибина пародонтальної кишені є показом до відкритого кюретажу?

- A. 3-4 мм
- B. 5,5 мм**
- C. Більше 10 мм
- D. Більше 8 мм

987. Хворий 28-ми років скаржиться на косметичну ваду - відсутність 11-го зуба, втраченого внаслідок травми. Прийнято рішення про виготовлення металокерамічної коронки з опорою на внутрішньокістковий імплантат. Після проведення імплантації встановлено, що поздовжні вісі імплантату та сусідніх зубів не співпадають. Який вид абатмента слід використати?

- A. Сферичний
- B. Прямий конічний
- C. Кутовий**
- D. Абатмент з уступом
- E. Циліндричний

988. Мати дитини 1,8 років звернулася зі скаргами на "відсутність" центральних верхніх зубів у дитини, яка 4 години тому впала на прогулянці. Об'єктивно: різучі краї 51, 61 зубів на рівні маргінального краю ясен; ясна гіперемовані, набряклі, різко болісні при пальпації. Попередній діагноз:

- A. Повний вивих 51, 61 зубів
- B. Вколочений вивих 51, 61 зубів**
- C. Забиття 51, 61 зубів
- D. Перелом коронок 51, 61 зубів
- E. Перелом коренів 51, 61 зубів

989. Батьки дитини 5-ти років скаржаться на руйнування зуба у дитини на нижній щелеп. Об'єктивно: на жувальній поверхні 85 зуба каріозна порожнина в межах припульпарного дентину, дентин щільний пігментований. Зондування чутливе в ділянці емалево-дентинного сполучення, біль термічні подразники не виникає, перкусія безболісна, ясна навколо 85 зуба без змін. Встановлено діагноз: хронічний глибокий карієс. Які дані об'єктивного обстеження дозволили, перш за все, провести диференційну діагностику карієсу з його ускладненнями?

- A. Колір і консистенція дентину
- B. Каріозна порожнина в межах припульпарного дентину
- C. Чутливе зондування емалево-дентинного сполучення**
- D. Відсутність болю від термічних подразників
- E. Безболісна перкусія

990. Зі скаргами на підвищення температури тіла до 39°C, біль у горлі, висипаннями на губах та у роті у стоматологічну клініку звернувся чоловік 42-х років. Об'єктивно: на тлі набряклої та гіперемованої слизової оболонки порожнини рота - плями, папули, пухирі та ерозії, вкриті жовтуватим сірим нальотом. На червоній облямівці губ масивні геморагічні кірки. Який попередній діагноз?

- A. Багатоформна-ексудативна еритема**
- B. Пухирчатка
- C. Первинний сифіліс
- D. Вторинний сифіліс
- E. Герпетичний стоматит

991. Пацієнтка 52-х років скаржиться на відчуття розпирання, інколи у поєднанні з ниючим несильним болем в ділянці лівої верхньої щелепи. Об'єктивно: на жувально-апроксимальній поверхні 27 зуба є широка каріозна порожнина, з'єднана з пульповою камерою, зондування слабкоболісне, пульпа не кровоточить. Перкусія викликає неприємні відчуття. Постав те діагноз:

- A. Хронічний гангренозний пульпіт**
- B. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- C. Гострий обмежений пульпіт
- D. Хронічний глибокий карієс



Е. Загострення хронічного фіброзного пульпіту

992. Хвора 33-х років скаржиться на ниючий біль, що періодично виникає при потраплянні твердої їжі в каріозну порожнину 16 зуба. Біль зникає через 20-30 хвилин після усунення подразника. Об'єктивно: на жувальній поверхні 16 зуба глибока каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Дно та стінки щільні, при зондуванні незначний біль в одній ділянці дна порожнини. Реакція на холодний подразник болісна, тривала. ЕОД- 40 мкА. Яким буде остаточний діагноз?

**A. Хронічний фіброзний пульпіт**

В. Загострення хронічного пульпіту

С. Гострий глибокий карієс

Д. Хронічний глибокий карієс

Е. Гіперемія пульпи

993. Хворий 20-ти років скаржиться на відсутність зуба на верхній щелепі, естетичний дефект. Об'єктивно: відсутність 12 зуба, сусідні зуби інтактні, коронки високі, виражений екватор, прикус прямий. З анамнезу з'ясовано, що у хворого вроджений порок серця. Якій ортопедичній конструкції слід віддавати перевагу в даному клінічному випадку?

**A. Адгезивний мостоподібний протез**

В. Пластмасовий мостоподібний протез

С. Металопластмасовий мостоподібний протез

Д. Штамповано-паяний мостоподібний протез

Е. Металокерамічний мостоподібний протез

994. Пацієнт 37-ми років скаржиться на біль, набряк нижньої губи. Хворіє близько року. Раніше непокоїли сухість губ, тріщини. Лікувався самостійно. Протягом останніх двох тижнів стан різко погіршився. Об'єктивно: нижня губа набрякла, вкрита товстими кірками жовтувато-зеленого кольору. Протоки слинних залоз в зоні Клейна розширені, з каламутним ексудатом. На червоній облямівці - тріщини. Порожнина рота не санована. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Гландулярний хейліт**

В. Актинічний хейліт

С. Атопічний хейліт

Д. Екзематозний хейліт

Е. Екскоріативний хейліт

995. За направленням лікаря-педіатра в дитячу стоматологічну поліклініку звернулись батьки з дитиною 4-х років зі скаргами на підвищення температури тіла до 38°C, біль при ковтанні. При об'єктивному огляді відзначається гіперемія слизової піднебінних дужок, мигдаликів, сухість порожнини рота. Язик вкритий білим нашаруванням, сухий, на бічних поверхнях по м'які відбитки зубів, передня третина його яскраво-червоного кольору, грибоподібні сосочки значно збільшені. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, болючі при пальпації. Визначте попередній діагноз:

**A. Скарлатина**

В. Дифтерія

С. Кір

Д. Інфекційний мононуклеоз

Е. Краснуха

996. Батьки хлопчика 8-ми років звернули увагу на наявність плям на язиці дитини. З анамнезу

відомо, що дитина лікується з приводу захворювання шлунково-кишкового тракту. Об'єктивно: на спинці язика ділянки сіро-білого нальоту чергуються з ділянками гіперемії з відсутністю ниткоподібних сосочків. Встановіть діагноз:

**A. Десквамативний глосит**

- B. Складчастий глосит
- C. Ромбоподібний глосит
- D. Катаральний глосит
- E. Чорний волосатий язик

997. При огляді порожнини рота у чоловіка 50-ти років лікар виявив ділянку зміненого епітелію мутно-білуватого кольору на слизовій оболонці щоки у куті рота (10x15 мм). Фон слизової оболонки не змінений. При зіскобі цей "наліт" не знімається. Інфільтрату в основі немає. Встановіть діагноз:

**A. Проста лейкоплакія**

- B. Папульозний сифілід
- C. Червоний плескатий лишай
- D. Хронічний гіперпластичний кандидоз
- E. Червоний вовчак на слизовій оболонці порожнини рота

998. Хворий 27-ми років скаржиться на появу болючої виразки на слизовій дна порожнини рота. Періодично подібні ураження слизової порожнини рота спостерігає у себе протягом 6-ти років. Загальносоматичний анамнез обтяжений хронічним дуоденітом. Об'єктивно: на слизовій оболонці дна порожнини рота виразка округлої форми, оточена гіперемованою облямівкою та вкрита світлим жовтуватобілим фібринозним нальотом. Пальпація виразки різко болюча. Назвіть найімовірніший діагноз:

**A. Хронічний рецидивний афтозний стоматит**

- B. Рецидивний герпес
- C. Травматична ерозія
- D. Вторинний сифіліс
- E. Синдром Бехчета

999. Хворому 19-ти років був встановлений діагноз: ендемічний флюороз. Хлопець постійно проживає в місцевості з надмірним вмістом фтору. Яка концентрація фтору в воді вважається максимально допустимою?

**A. 1,5 мг/л**

- B. 2 мг/л
- C. 2,5 мг/л
- D. 0,5 мг/л
- E. 3 мг/л

1000. Хворий 42-х років звернувся до хірурга-стоматолога зі скаргами на припухлість і біль, що іррадіює у підщелепну слинну залозу справа, відчуття збільшення залози, яке з'являється під час вживання їжі. Об'єктивно: підщелепна слинна залоза збільшена, болюча при пальпації, вивідна протока пальпується як тяж. Слина з протоки залози не виділяється. Для якого захворювання характерна така симптоматика?

**A. Калькульозний сіалоаденіт**

- B. Гострий сіалоаденіт
- C. Склерозуючий сіалоаденіт

D. Кіста слинної залози

E. Сіалоз

1001. Чоловік 43-х років звернувся до лікаря зі скаргами на біль при ковтанні, обмежене відкривання рота. Декілька днів тому болів зруйнований 37 зуб, потім з'явився біль при ковтанні і обмеження відкривання рота. Об'єктивно: невелика м'яка припухлість в лівій підщелепній ділянці. Пальпується збільшений лімфатичний вузол. Рот відкривається на 1,5 см. Спостерігається набряк лівої піднебінної дужки та бічної стінки глотки. 37 зуб зруйнований, слизова оболонка навколо зуба набрякла, перкусія слабо болюча. Поставте діагноз:

A. Одонтогенна навкологлоткова флегмо на

B. Одонтогенна крило-щелепна флегмона

C. Одонтогенна піднижньощелепна флегмона

D. Перитонзиллярний абсцес

E. Гострий підщелепний лімфаденіт

1002. У дівчинки 11-ти років після травми півроку тому на слизовій оболонці нижньої губи з'явилося утворення округлої форми, 1 см в діаметрі, з чіткими межами. Колір слизової оболонки над утворенням блакитнуватий. При пальпації: безболісне утворення м'якої консистенції. За словами батьків періодично майже зникає і з'являється знову. Регіонарні лімфовузли без патології. Клінічні аналізи крові і сечі в межах вікової норми. Який найімовірніший діагноз?

A. Ретенційна кіста

B. Гемангіома

C. Міксома

D. Папілома

E. Фіброма

1003. Хвора 70-ти років, звернулася зі скаргами на наявність заїд у кутах рота. Користується повними знімними протезами на верхній і нижній щелепах. Об'єктивно: висота нижньої третини лиця вкорочена. Кути рота опущені, шкіра в них мацерована. Яка найбільш імовірна причина даного ускладнення?

A. Зниження міжальвеолярної висоти

B. Похилий вік хворої

C. Деформація базисів протезів

D. Постійне користування протезами

E. Порушення гігієни ротової порожнини

1004. Хвора 40-ка років скаржиться на біль, кровоточивість ясен, неприємний запах з рота. Об'єктивно: ясна яскраво гіперемовані, набряклі, легко кровоточать, пародонтальні кишені глибиною 3-4 мм з гнійним ексудатом. На ортопантомограмі виділений остеопороз альвеолярного відростка, резорбція міжзубних перегородок до 1/3 їх висоти. Який імовірний діагноз?

A. Загострення хронічного генералізованого пародонтиту I ст.

B. Загострення хронічного катарального гінгівіту

C. Хронічний генералізований пародонтит II ст.

D. Хронічний генералізований пародонтит I ст.

E. Загострення хронічного генералізованого пародонтиту II ст.

1005. У хворого 52-х років значний набряк привушно-жувальної ділянки праворуч, почервоніння

і напруження шкіри, сильний біль. При пальпації з протоку залози виділяється густий гній, гіперемія слизової оболонки вустя протоки. Який діагноз у даному випадку?

**A. Гострий гнійний паротит**

- B. Флегмона привушно-жувальної ділянки
- C. Абсцес привушно-жувальної ділянки
- D. Гострий лімфаденіт
- E. Нагноєння гематоми

1006. Хворому 60-ти років для виготовлення ектопротезу необхідно отримати маску обличчя за Гіпократом. Який відбитковий матеріал слід використати?

**A. Гіпс**

- B. Дентафоль
- C. Стомальгін
- D. Стенс
- E. Стомафлекс

1007. Хворий 18-ти років скаржиться на незвичайний вигляд язика. Об'єктивно: на спинці та бічних поверхнях язика глибокі поздовжні складки, в яких добре виражені ниткоподібні сосочки. Язик м'який, помірно збільшений в розмірі. Діагноз: складчастий язик. Яке лікування необхідно призначити?

**A. Санація і дотримання гігієни порожнини рота**

- B. Протигрибкова терапія
- C. Седативні препарати
- D. Вітамінотерапія
- E. Антибіотикотерапія

1008. Пацієнт 75-ти років звернувся зі скаргами на болючість виразок, що розташовані на бічній поверхні язика. Виразки діаметром 2-3 см, неправильної форми з підритими нерівними краями. При цитологічному дослідженні виявлено гігантські клітини Пирогова-Лангханса. При бактеріоскопії: бацили Коха. Для якого захворювання найбільш імовірні дані результати дослідження?

**A. Туберкульоз**

- B. Сифіліс
- C. Стоматит
- D. Кандидоз
- E. Герпес

1009. Хвора 50-ти років скаржиться на обмеженість рухів нижньої щелепи, яка зменшується надвечір, періодичний хрускіт в лівому скронево-нижньощелепному суглобі, обмежене відкривання рота. Рентгенологічно суглобова голівка деформована внаслідок шипоподібних розростань. Поставте діагноз:

**A. Артроз лівого скронево-нижньо-щелепного суглоба**

- B. Хронічний артрит лівого скронево-нижньощелепного суглоба
- C. Артрозо-артрит лівого скронево-нижньощелепного суглоба
- D. Анкілоз лівого скронево-нижньо-щелепного суглоба

1010. Дитина 9-ти років скаржиться на короточасний біль від солодкого, холодного в зубі на нижній щелепі справа. Об'єктивно: на жувальній поверхні 36 каріозна по рожнина з вузьким вхідним отвором. Після зняття навислих країв емалі, світлий розм'якшений дентин легко

видаляється екскаватором, смуга локалізації в межах плащового дентину, зондування дентино- емалевої межі болісне. Який діагноз найімовірніший?

**A. Гострий середній карієс**

- B. Хронічний глибокий карієс
- C. Хронічний середній карієс
- D. Гострий обмежений пульпіт
- E. Гострий глибокий карієс

1011. У хворого 64-х років протягом 4-х місяців на червоній каймі нижньої губи існує поверхнева ерозія овальної форми розміром 0,5-1 см вкрита кров'янистою кіркою, з чіткими краями, рівним, червоного кольору дном, безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Абразивний передраковий хейліт Ман ганотті**

- B. Справжня пухирчатка
- C. Червоний плескатий лишай (ерозивно-виразкова форма)
- D. Ерозивна лейкоплакія
- E. Червоний вовчак (ерозивна форма)

1012. Хворий 22-х років звернувся зі скаргами на зруйнування зубів. Об'єктивно: в 11, 21 зруйновані ріжучі краї з пошкодженням медіальних кутів. Перкусія безболісна. З анамнезу: пацієнт страждає на алергію на пластмасу. Оберіть найбільш доцільний вид конструкції:

**A. Керамічні вініри**

- B. Комбіновані коронки за Бордюком
- C. Штамповані коронки зі сплаву золота
- D. Комбіновані коронки за Белкіним
- E. Металокерамічні коронки

1013. У хворого на вестибулярній поверхні в пришийковій ділянці 11 зуба є крейдоподібна каріозна пляма. При зондуванні поверхня плями гладка, безболісна. Яких лікувальних заходів необхідно вжити?

**A. Ремінералізуюча терапія**

- B. Пломбування дефекту
- C. Відбілювання
- D. Вітамінотерапія
- E. Шліфування плями

1014. Пацієнтці 32-х років, на 26-му тижні вагітності під час огляду у лікаря- стоматолога на основі скарг та об'єктивного обстеження був поставлений діагноз: гострий дифузний пульпіт 33. Хвору направлено на госпіталізацію до відділення патології вагітних. Виберіть оптимальний метод лікування:

**A. Вітальна екстирпація**

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

1015. Чоловік 32-х років звернувся зі скаргами на почервоніння, біль, печіння ясен. Хворіє 3 місяці. Об'єктивно: ясна яскраво- червоного кольору з ділянками десквамації епітелію. Гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною - 2,0. Глюкоза крові - 6,8 ммоль/л. Еритроцити - 4,0  $10^{12}$ /л, КР- 0,96, лейкоцити - 4,9  $10^9$ /л, ШОЕ- 13 мм/год. Яка імовірна причина гінгівіту?

**A. Ендокринні порушення**

- B. Недостатній рівень гігієни
- C. Захворювання ШКТ
- D. Захворювання крові
- E. Ювенільні зміни

1016. У хворої 68-ми років протягом року з'явилась тугорухомість у лівому скронево-нижньощелепному суглобі. Біль у суглобі посилюється наприкінці доби, після переохолодження, або після довгої розмови. Інколи з'являється хруст у суглобі. Поставте попередній діагноз:

**A. Хронічний артрит**

- B. Артроз
- C. Больова дисфункція суглоба
- D. Гострий артрит
- E. Кістковий анкілоз

1017. Хлопчикові 6 років. Відкривання рота вільне. Альвеолярний відросток верхньої щелепи цілий, але м'яке і тверде піднебіння незрощене до рівня 16, 26 зубів. Має трикутну форму. Мова невиразна. М'яке піднебіння вкорочене. Дитина народилася з даною вадою. Який імовірний діагноз?

**A. Часткове незрощення піднебіння**

- B. Ізольоване повне незрощення піднебіння
- C. Приховане незрощення піднебіння
- D. Комбіноване незрощення піднебіння

1018. У хворого 40-ка років на шкірі підборіддя є утворення щільної консистенції, тісно спаяне з підлеглою шкірою, до 1 см в діаметрі, підвищується і звужується до вершини, сірого кольору, безболісне. Висота його становить біля 1,5 см. Поставте діагноз:

**A. Шкірний ріг**

- B. Папілома
- C. Кератоакантома
- D. Фіброма

1019. Жінка 25-ти років перебуває на лікуванні з приводу ВІЛ-інфекції. Яка пухлина найчастіше ускладнює перебіг ВІЛ-інфекції?

**A. Саркома Капоші**

- B. Гемангіома
- C. Саркома Юїнга
- D. Лімфангіома
- E. Аденолімфома

1020. Хвора 23-х років звернулась до стоматолога зі скаргами на появу на слизовій оболонці порожнини рота різко болісних ерозій, підвищення температури тіла до 39°C, загальну слабкість, головний біль. Об'єктивно: на набряклій, гіперемованій слизовій оболонці щік, губ - ерозії діаметром 2-3 мм з фестончастими краями, вкриті сірувато-білим нальотом. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болісні. При цитологічному дослідженні виявлено гігантські багатоядерні клітини. Який остаточний діагноз?

**A. Герпетичний стоматит**

- B. Багатоформна ексудативна еритема

- С. Вульгарна пухирчатка
- D. Інфекційний моноклеоз
- Е. Афтозний стоматит

1021. Пацієнт 26-ти років, звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність плям на язиці. Палить. Об'єктивно: на спинці язика визначаються чітко обмежені ділянки округлої та овальної форми 1-1,5 см в діаметрі з атрофією сосочків. Поверхня їх чиста, мідно-червоного кольору. Підщелепні лімфовузли збільшені, щільні, безболісні. У зіскобі визначаються поодинокі клітини *Candida albicans*, *Treponema pallida*. Який остаточний діагноз?

**A. Вторинний сифіліс**

- В. Десквамативний глосит
- С. Глосит Гентера-Меллера
- D. Ромбоподібний глосит
- Е. Кандидозний глосит

1022. Хворому 25-ти років, який звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на неприємний запах з порожнини рота, був поставлений діагноз: виразково- некротичний гінгівіт. Лікарем був складений план місцевого комплексного лікування. Яку групу препаратів слід застосувати на останньому етапі лікування в даному випадку?

**A. Кератопластики**

- В. Антисептики
- С. Антибіотики
- D. Анальгетики
- Е. Сорбенти

1023. Хворому 19-ти років, який звернувся до стоматолога зі скаргами на біль і кровоточивість ясен та неприємний запах з порожнини рота, був поставлений діагноз: виразково-некротичний гінгівіт. Які препарати етіотропної дії необхідно застосувати для місцевого лікування даного хворого?

**A. Метрогіл дента**

- В. Мефенат
- С. Солкосерил
- D. Ротокан
- Е. Камістад

1024. Пацієнт 44-х років звернувся зі скаргами на відчуття свербіння і ломоти в яснах, підвищену чутливість зубів до подразників. Об'єктивно: ясна бліді, щільні, безболісні при зондуванні, атрофія міжясенних сосочків, шийки зубів оголені на 1-1,5 мм. На нижніх фронтальних зубах неглибокі клиноподібні дефекти. Рентгенологічно визначається рівномірна резорбція міжальвеолярних перетинок на  $1/3$  їх висоти. Назвіть імовірний діагноз:

**A. Пародонтоз, I ступінь**

- В. Пародонтоз, початковий ступінь
- С. Пародонтоз, II ступінь
- D. Пародонтоз, III ступінь
- Е. Генералізований пародонтит, I ступінь, стадія стабілізації

1025. До лікаря звернулась дитина зі шкідливою звичкою прикушувати нижню губу. За допомогою якого апарату можна усунути таку шкідливу звичку?

**A. Вестибулярний щит**

- В. Накусочна пластинка Катца
- С. Апарат Брюкля
- Д. Апарат з петлями Рудольфа
- Е. Пластинка Крауса

1026. На прийом до лікаря звернувся юнак 17-ти років зі скаргами на кровотечу ясен у фронтальній ділянці. При огляді пацієнта було виявлено, що нижня третина обличчя зменшена, поглиблення супраментальної складки. Внутрішньоротові показники: нижні фронтальні зуби контактують з слизовою оболонкою переднього відділу піднебіння, 16, 26, 36, 46 зуби відсутні. Про який вид прикусу йдеться?

- А. Глибокий травматичний прикус**
- В. Прогнатичний дистальний прикус
- С. Прогнатичний глибокий прикус
- Д. Прогнатичний відкритий прикус
- Е. Прогенічний мезіальний прикус

1027. До лікаря-ортодонта звернулася дівчинка 13-ти років зі скаргами на косметичний дефект, пов'язаний з висунанням нижньої щелепи вперед. Об'єктивно було визначено мезіальне розміщення нижніх молярів та ікол стосовно верхніх. Скупченість верхніх фронтальних зубів, зворотна сагітальна щілина між фронтальними зубами верхньої та нижньої щелеп 1,5 мм. Визначте вид прикусу:

- А. III клас за класифікацією Енгля**
- В. Піднебінне положення різців верхньої щелепи
- С. I клас за класифікацією Енгля
- Д. II клас I підклас за класифікацією Енгля
- Е. II клас II підклас за класифікацією Енгля

1028. Пацієнт 40-ка років звернувся в клініку зі скаргами на запальні процеси в скронево-нижньощелепному суглобі, що періодично загострюються та супроводжуються субфебрильною температурою тіла та болем. Має місце біль в ділянці серця та суглобів. Якому діагнозу відповідають скарги цього пацієнта?

- А. Хронічний ревматоїдний артрит**
- В. Хронічний остеомієліт гілки нижньої щелепи
- С. Синдром Костена
- Д. Травматичний артрит
- Е. Інфекційно-специфічний артрит

1029. Хворий 35-ти років доставлений в лікарню швидкої допомоги після ДТП. Під час огляду виникла підозра на дислокаційну асфіксію. Дислокаційна асфіксія найчастіше виникає при:

- А. Двобічному ментальному переломі нижньої щелепи**
- В. Переломі в ділянці кута нижньої щелепи
- С. Однобічному переломі суглобового відростка нижньої щелепи
- Д. Двобічному переломі суглобових відростків нижньої щелепи
- Е. Центральному переломі нижньої щелепи

1030. Як називається пухлина, що походить з епітелію емалевого органа або залишків ембріонального епітелію типу клітин Малассе і є найчастотнішою пухлиною одонтогенного генезу?

- А. Амелобластома**



- В. Одонтома
- С. Міксома
- Д. Фіброма
- Е. Цементома

1031. Хворий 59-ти років має в анамнезі цукровий діабет. Перед відвідуванням лікаря-стоматолога приймав інсулін. Під час прийому відчув себе погано: двоїння в очах, тремор всього тіла, занепокоєння, голод. Пацієнт знепритомнів. При огляді: шкірні покриви бліді, дуже вологі, слизова оболонка порожнини рота волога, пульс прискорений. АТ- 130/90 мм рт.ст. Ваш діагноз:

- А. Гіпоглікемічна кома**
- В. Гіперклікемічна кома
- С. Гіпертонічний криз
- Д. Анафілактичний шок
- Е. Колапс

1032. При об'єктивному обстеженні під час профілактичного огляду у пацієнта 43-х років виявлено рецесію ясен. Який патологічний процес лежить в основі даного захворювання?

- А. Атрофія**
- В. Гіперплазія
- С. Гіперкератоз
- Д. Акантоз
- Е. Запалення

1033. Дитині 9-ти років встановлено діагноз: хронічний гранулюючий періодонтит 75 зуба. Який основний об'єктивний симптом дозволив стоматологу діагностувати дане захворювання?

- А. Наявність нориці з грануляціями**
- В. Зміна кольору ясен біля причинного зуба
- С. Болісність регіонарних лімфовузлів
- Д. Зміна кольору зуба
- Е. Рухомість зуба

1034. Який інструментарій повинен використати лікар-стоматолог при видаленні коренів молярів верхньої щелепи, коронка яких зруйнована до рівня ясен?

- А. Байонетні щипці, елеватор**
- В. S-подібні щипці
- С. Прямі щипці, що сходяться
- Д. Дзьоподібні щипці, елеватор

1035. Хворий 23-х років звернувся до лікарні зі скаргами на біль в ділянці підборіддя, який посилюється при відкриванні рота. З анамнезу з'ясовано, що 2 години тому він був побитий невідомими, свідомості не втрачав. Об'єктивно: на шкірі в ділянці підборіддя гематома і садна, відкривання рота обмежене до 2,0 см, прикус не порушений. При бімануальному дослідженні відзначається рухомість фрагментів нижньої щелепи зліва між 31 і 32 зубами. Збережені всі зуби верхньої і нижньої щелепи. Який вид шини показаний для іммобілізації відламків нижньої щелепи?

- А. Гладка шина-скоба на нижню щелепу**
- В. Шина з розпірковим вигином на нижню щелепу
- С. Шина з похилою площиною на нижню щелепу

- D. Двощелепне шинування
- E. Пращоподібна пов'язка

1036. Через 10 хвилин після проведення анестезії 2 мл 2% розчину лідокаїну у хворого 26-ти років розвинулись тахікардія, екстрасистолія, задишка, сухий кашель, ціаноз, артеріальна гіпотензія, втрата свідомості. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

**A. Анафілактичний шок**

- B. Аспіраційна асфіксія
- C. Гіпертонічний криз
- D. Колапс
- E. Діабетична кома

1037. Хвора 23-х років звернулася зі скаргою на наявність пухлини на нижній губі. Хворіє з дитинства. Пухлина поступово збільшується. Під час огляду шкіра над пухлиною має синюшний відтінок, пальпація безболісна, симптом наповнення позитивний. Який найімовірніший діагноз?

**A. Гемангіома**

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

1038. До лікарні звернулася мама з хлопчиком 10-ти років з підозрою на обмороження пальців ніг. Дитина перебувала декілька годин на вулиці при температурі -23°C у промоклому взутті. Який основний симптом обмороження шкіри в дореактивному періоді?

**A. Побіління шкіри**

- B. Почервоніння шкіри
- C. Синюшність шкіри
- D. Вологість шкіри
- E. Без симптомів

1039. При розкритті глибокого абсцесу щоки був виконаний вертикальний розріз, після чого спостерігається порушення функції м'язів на стороні операції. Гілки якого нерва були перерізані?

**A. Лицьового**

- B. Блукаючого
- C. Нижньощелепного
- D. Верхньощелепного
- E. Під'язикового

1040. Чоловікові 42-х років поставлений діагноз: лейкоплакія курців Таппейнера. Який патологічний процес характерний для гістологічної картини цього захворювання?

**A. Гіперкератоз**

- B. Дискератоз
- C. Папіломатоз
- D. Спонгіоз
- E. Акантоліз

1041. Хворий після травми. Свідомість сплутана. Відзначається різка блідість шкірного покриву,

холодний піт, периферичні вени запалі. Пульс - 160\хв., ниткоподібний, аритмічний. АТ- 80\40 мм рт.ст., часте та поверхнєве дихання. Який найімовірніший діагноз?

**A. Колапс**

- В. Анафілактичний шок
- С. Непритомність
- Д. Гіпертонічний криз
- Е. Гіпоглікемічна кома

1042. Хворий 45-ти років скаржиться на по товщення кістки в ділянці нижньої щелепи зліва. Об'єктивно: обличчя дещо асиметричне за рахунок потовщення тіла нижньої щелепи зліва. Прилеглі м'які тканини в кольорі не змінені, нормальної консистенції. Відкривання рота не обмежене. В зубному ряді нижньої щелепи зліва відсутній 35 зуб. На рентгенограмі лівої половини нижньої щелепи в боковій проекції визначається вогнище деструкції кісткової тканини овальної форми 2х3 см з чітким, рівним контуром. В порожнині вогнища деструкції коронкова частина горизонтально розташованого ретинованого 35 зуба. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Фолікулярна кіста**

- В. Одонтома
- С. Адамантинома
- Д. Остеобластокластома
- Е. Радикулярна кіста

1043. У хворого діагностовано верукозну лейкоплакію слизової оболонки порожнини рота. Які лікувальні заходи найбільш ефективні в даному випадку?

**A. Хірургічне видалення осередку ураження**

- В. Променева терапія
- С. Склерозуюча терапія
- Д. Антибактеріальна терапія
- Е. Призначення кератопластичних препаратів

1044. До травмпункту щелепно-лицьового стаціонару звернувся хворий 23-х років зі скаргами на біль в ділянці верхньої щелепи, порушення прикусу, нудоту, запаморочення. Побитий невідомими близько 4-х годин тому. При огляді визначається рухливість кісток носа, "сходінка" за нижньоочним краєм. Рентгенографічно лінія перелому проходить через корінь носа, нижньоочну щілину, вилично-максиллярний шов по обидва боки. Який тип перелому верхньої щелепи в даного хворого?

**A. Ле Фор за середнім типом**

- В. Ле Фор за нижнім типом
- С. Ле Фор за верхнім типом
- Д. За Вассмундом 1
- Е. За Вассмундом 2

1045. Дівчинка 12-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на біль і припухлість в ділянці лівого скронево-нижньощелепного суглобу. Із анамнезу відомо, що 2 дні тому вона дуже широко відкрила рот під час їжі та відчула сильний біль в ділянці суглобу. Об'єктивно: в ділянці лівого суглобу припухлість, пальпація болюча, відкривання рота дещо обмежене та болісне. Назвіть найбільш імовірний діагноз:

**A. Гострий артрит лівого СНЩС**

- В. Юнацька дисфункція лівого СНЩС
- С. Анкілоз лівого СНЩС
- Д. Артроз лівого СНЩС
- Е. Хронічний артрит лівого СНЩС

1046. На прийомі у стоматолога-хірурга під час проведення місцевої анестезії у хворого 33-х років з'явилися ознаки порушення дихання. Лікарем встановлений діагноз: стенотична асфіксія. Яка найімовірніша причина виникнення стенотичної асфіксії у даного хворого?

**А. Алергічний набряк верхніх дихальних шляхів**

- В. Потрапляння в бронхи крові, блювотних мас
- С. Зміщення дозадку кореня язика
- Д. Поранення м'якого піднебіння
- Е. Обтурація верхніх дихальних шляхів кров'яним згустком

1047. Батьки дитини 2-х років скаржаться на незвичайний колір усіх зубів. При об'єктивному огляді встановлено, що на всіх зубах відсутня емаль, колір їх жовтувато-коричневий, дентин прозорий. Зі слів батьків: після прорізування зуби мали нормальний колір, але потім набули такого вигляду. Ваш імовірний діагноз:

**А. Синдром Стейнтона-Капдепона**

- В. Недосконалий амелогенез
- С. Ерозивна форма флюороза
- Д. Тетрациклінові зуби
- Е. Системна гіоплазія емалі

1048. Батьки дитини 3-х років скаржаться на порушення стану дитини, підвищення температури тіла, відзначаються кашель, нежить. При огляді порожнини рота на м'якому піднебінні виявлена енантема, на слизовій оболонці щік у ділянці кутніх зубів - плями, що нагадують бризки вапна, які трохи підвищуються над гіперемованою слизовою оболонкою. Яким буде попередній діагноз?

**А. Кір**

- В. ГГС
- С. Інфекційний мононуклеоз
- Д. Вітряна віспа
- Е. Скарлатина

1049. Хвора 26-ти років скаржиться на біль в 36 зубі при потраплянні холодного, солодкого, кислого, який минає одразу після усунення подразника. Об'єктивно: на жувальній поверхні 36 зуба каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину, дентин світлий, розм'якшений. Зондування болісне по всьому дну. ЕОД = 10мкА. Поставте діагноз:

**А. Гострий глибокий карієс**

- В. Гіперемія пульпи
- С. Хронічний глибокий карієс
- Д. Гострий середній карієс
- Е. Хронічний середній карієс

1050. У хворого 29-ти років в сліпій ям ці 46 зуба виявлена каріозна порожнина в межах плащового дентину. Порожнина заповнена щільним пігментованим дентином, під час препарування емалево- дентинної межі виникає біль. Перкусія безболісна. Визначте найімовірніший діагноз:

**A. Хронічний середній карієс**

B. Хронічний фіброзний пульпіт

C. Гострий середній карієс

D. Хронічний глибокий карієс

E. Гострий глибокий карієс

1051. Дитина 12-ти років скаржиться на наявність болісних виразок у порожнині рота, підвищення температури тіла до 38,7°C, слабкість. Об'єктивно: на набряклій, гіперемованій слизовій оболонці губ, щік і на дні ротової порожнини виявлено значні ерозивні поверхні, вкриті сірувато-білим нальотом з уривками оболонок пухирів по їх краях. Симптом Нікольського негативний. На червоній облямівці губ спостерігаються масивні кров'янисті нашарування і тріщини, що кровоточать. В анамнезі - фолікулярна ангіна, прийом антибіотиків. Визначте попередній діагноз:

**A. Багатоформна ексудативна еритема**

B. Синдром Стівенса-Джонсона

C. Гострий герпетичний стоматит

D. Рецидивуючий герпетичний стоматит

E. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

1052. Батьки дитини 9-ти років скаржаться на зміну кольору переднього лівого зуба нижньої щелепи у хлопчика. Об'єктивно: 31 зуб інтактний, сірого кольору. Перкусія зуба безболісна. Слизова оболонка альвеолярного відростка в цій ділянці пастозна, має ціанотичне забарвлення. В анамнезі рік тому - травма фронтальної ділянки нижньої щелепи. Виберіть оптимальний матеріал для кореневої пломби на першому етапі лікування:

**A. Гідроксидкальційвмісна паста**

B. Формакрезолова паста

C. Йодоформна паста

D. Тимолова паста

E. Параформальдегідна паста

1053. Розповсюдженість або загальна площа опіків визначає потребу в переливанні рідини та дозах лікувальних препаратів. У хворого 35-ти років визначаються термічні опіки шкіри обличчя та шиї. Визначте площу опіку:

**A. 9%**

B. 4%

C. 18%

D. 15%

E. 20%

1054. Пацієнтці 27-ми років був поставлений діагноз: хронічний гранулематозний періодонтит 36 зуба. На рентгенограмі біля верхівки 36 зуба вогнище деструкції кісткової тканини з чіткими межами діаметром 2 мм. Який із препаратів вибрати для лікування заапикального вогнища?

**A. Каласепт**

B. Ендометазон

C. Форедент

D. Адгезор

E. Цинк-евгенолова паста

1055. Пацієнту 30-ти років був поставлений діагноз: гострий гнійний пульпіт 16 зуба. Після

знеболення стоматолог виконав розкриття порожнини 16 зуба. На дні пульпової камери лікар побачив чотири устя кореневих каналів. Який корінь першого моляра верхньої щелепи найчастіше має два кореневих канали?

- A. Щічно-медіальний
- B. Піднебінний
- C. Щічно-дистальний
- D. Медіально-язиковий

1056. У хворого 34-х років у правій підщелепній ділянці набряк м'яких тканин; шкіра в цій ділянці у кольорі не змінена, в складку береться. Пальпується новоутворення овальної форми, з гладенькою поверхнею, еластичної консистенції, слабо болюче, розміром 1,5x2,0 см. Зі слів хворого, новоутворення з'явилося 4 дні тому, температура тіла піднялася до 37,3оС. Рот відкривається в повному обсязі, коронка 46 зуба зруйнована повністю, перкусія коренів болісна. Слизова оболонка перехідної складки в ділянці 46 набрякла. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий одонтогенний серозний підщелепний лімфаденіт справа
- B. Аденофлегмона підщелепного простору справа
- C. Одонтогенний гнійний підщелепний лімфаденіт справа
- D. Гострий гнійний періостит нижньої щелепи справа
- E. Гострий серозний періостит нижньої щелепи справа

1057. Хвора 25-ти років з'явилася зі скаргами на наявність світло-коричневої плями на передньому верхньому зубі. Об'єктивно: в пришийковій області 23 зуба є одинична пляма світло-коричневого кольору; при висушуванні поверхня плями матова. Реакції на холод і зондування безболісні. Який діагноз найімовірніший?

- A. Хронічний початковий карієс
- B. Флюороз
- C. Місцева гіоплазія емалі
- D. Гострий початковий карієс
- E. Хронічний поверхневий карієс

1058. У хлопчика 14-ти років спостерігаються кровоточивість ясен нижніх передніх зубів та їх рухливість протягом останнього місяця. Об'єктивно: слизова оболонка ясен в ділянці нижніх різців та ікол набрякла, гіперемована, кровоточить від дотику. Рухливість цих зубів I ступеня, пародонтальні кишені - 2 мм. На ортопантограмі - втрата кісткової тканини міжальвеолярних перегородок на 1/3 їх висоти. Визначається скупченість фронтальних зубів нижньої щелепи. ГІ-4,2. Консультація якого фахівця необхідна в першу чергу?

- A. Ортодонта
- B. Невропатолога
- C. Ендокринолога
- D. Гематолога
- E. Гастроентеролога

1059. Хвора 30-ти років звернулася в поліклініку зі скаргами на чутливість до солодкого передніх зубів верхньої щелепи. Об'єктивно: в 11, 21 зубах дефекти пломби, які розташовані на апроксимальній поверхні із захопленням різального краю. Як класифікувати за Блекум такий дефект коронки зуба?

- A. 4 клас

- В. 1 клас
- С. 3 клас
- Д. 5 клас
- Е. 2 клас

1060. Немовля має двосторонній дефект верхньої губи та альвеолярного відростку. Середня частина верхньої губи разом з різцевою кісткою фіксується на перегородці носу. Який найбільш імовірний діагноз?

**А. Двостороннє симетричне комбіноване незрощення верхньої губи**

- В. Колобома
- С. Перенесена травма верхньої губи
- Д. Двостороннє симетричне ізольоване незрощення верхньої губи
- Е. Двостороннє незрощення альвеолярного відростка

1061. Хвора 60-ти років має на шкірі лівої щоки поодинокі бородавчасті новоутворення шароподібної форми діаметром 0,8 см, чітко відділені від здорової шкіри. Поверхня зерниста, сірувато-коричневого кольору, волосяний покрив відсутній. На дотик м'яка, легко рухається відносно шкіри. З'явилась 6 років тому. Який найбільш імовірний діагноз?

**А. Папілома шкіри**

- В. Шкірний ріг
- С. Нейрофіброма
- Д. Базаліома
- Е. Атерома

1062. До клініки звернулися батьки дитини 3-х років зі скаргами на підвищення температури до 37,0 С та болючий висип на слизовій оболонці порожнини рота. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі, легко кровоточать, болючі. На слизовій оболонці губ на тлі гіперемії - пухирцеві висипи та ерозії. Який етіотропний препарат місцевої терапії найдоцільніше призначити?

**А. Противірусний препарат**

- В. Антибіотики
- С. Антисептики
- Д. Протипротозойний препарат
- Е. Протеолітичні ферменти

1063. Пацієнтка 40-ка років скаржиться на різкий біль від дії температурних та хімічних подразників. На вестибулярній поверхні 14 та 24 зубів в ділянці шийки наявні дефекти в межах емалі у вигляді щілин, болючі під час дотику. Ретракція ясен в ділянці уражених зубів на 1/3 кореня зуба. Який найбільш імовірний діагноз?

**А. Клиноподібний дефект**

- В. Ерозія емалі
- С. Некроз емалі
- Д. Гіоплазія емалі
- Е. Пришийковий карієс

1064. У відділення дитячої стоматології надійшла дитина віком 10-ти років із травмою зубів верхньої щелепи. Діагноз: повний вивих 11 зуба. Які методи лікування доцільно застосувати в даному випадку?

**А. Реплантація**

- В. Ортодонтичне лікування
- С. Виготовлення мостовидного протезу
- Д. Імплантація
- Е. Видалення зуба

1065. У дитини 9-ти років під час огляду порожнини рота на вестибулярній поверхні 21 зуба виявили ділянку тьмяної емалі білого кольору, поверхня гладенька, безболісна і щільна. З анамнезу відомо, що пляма з'явилася близько місяця тому. Встановіть діагноз:

**А. Початковий карієс**

- В. Поверхневий карієс
- С. Місцева гіоплазія
- Д. Осередкова гіоплазія
- Е. Середній карієс

1066. Дитині 6-ти років, що перебуває у ортодонта на обліку у II диспансерній групі, призначено комплекс вправ з еквілібратором. На які м'язи здійснює вплив цей апарат?

**А. Круговий м'яз рота**

- В. Двочеревцевий
- С. Скроневий
- Д. Жувальний
- Е. Підборідний

1067. Хвора 44-х років скаржиться на оголення шийок зубів верхньої та нижньої щелеп. Об'єктивно: зубні ряди інтактні, шийки зубів оголені. Виявлені передчасні контакти зубів. Проводиться вибіркове пришліфування. Який метод слід застосувати для його контролю?

**А. Оклюзіографія**

- В. Жувальна проба
- С. Рентгенографія
- Д. Мастикаціографія
- Е. Гнатодинамометрія

1068. При огляді потерпілого з пораненням в ділянці дна порожнини рота виявлено значну гематому з поширенням на шийний відділ та значний набряк м'яких тканин дна порожнини рота і шиї, який з часом посилюється. При даному стані виникає загроза розвитку стеноїчної асфіксії. Який вид невідкладної допомоги необхідно надати хворому?

**А. Проведення трахеотомії**

- В. Введення лобеліну
- С. Застосування кисневої маски
- Д. Фіксація язика
- Е. Проведення первинної хірургічної обробки рани

1069. Хвора звернулася до лікаря стоматолога зі скаргами на неможливість закрити рота, утруднену мову. Об'єктивно: порожнина рота напіввідкрита, з порожнини рота тече слина, центральна лінія зміщена праворуч. Ліворуч перед "козелком" вуха є западина, а під виличною дугою - випинання. Який найбільш імовірний діагноз?

**А. Однобічний передній вивих н/щ зліва**

- В. Однобічний передній вивих н/щ справа
- С. Однобічний задній вивих н/щ зліва
- Д. Однобічний задній вивих н/щ справа



Е. Двобічний передній вивих

1070. Батьки дитини 4-х років скаржаться на наявність висипань у порожнині рота дитини. Останні два дні дитина млява, відмовляється від їжі. На слизовій оболонці порожнини рота округлі ерозії невеликих розмірів з чіткими контурами. На обличчі та волосистій частині голови пухирці, які мають каламутний вміст. Назвіть збудника даного захворювання:

**A. Вірус вітряної віспи**

B. Вірус Коксаки

C. Вірус кору

D. Вірус звичайного герпесу

E. Гемолітичний стрептокок

1071. Хворий 19-ти років звернувся у поліклініку зі скаргами на відлам коронки 21 зуба, гострий біль від впливу різних зовнішніх подразників на зуб. Об'єктивно: медіального кута 21 зуба немає. За лінією відламу в одній точці просвічується пульпа. Зондування у цій точці болюче. Встановіть діагноз:

**A. Гострий травматичний пульпіт**

B. Гострий дифузний пульпіт

C. Гіперемія пульпи

D. Гострий серозний періодонтит

E. Гострий глибокий карієс

1072. У дитини 6-ти років спостерігається асиметрія обличчя за рахунок недорозвинення правої половини нижньої щелепи, різке обмеження відкривання рота, неможливість нормального вживання їжі. В анамнезі: травма, перенесена під час пологів. На ортопантограмі визначається різка деформація правого суглобового відростка, суглобова щілина не проявляється. Кут щелепи деформований, визначається "шпора". Яким буде діагноз?

**A. Кістковий анкілоз правого СНЩС**

B. Фіброзний анкілоз правого СНЩС

C. Деформуючий артроз правого СНЩС

D. Артрозо-артрит правого СНЩС

E. Хронічний артрит правого СНЩС

1073. Опитавши пацієнта і оглянувши його порожнину рота, стоматолог поставив діагноз: виразково-некротичний гінгівіт. Призначення якої групи препаратів загальної дії буде показане у даній клінічній ситуації?

**A. Антибактеріальних**

B. Протигрибкових

C. Кератопластиків

D. Цитостатиків

E. Противірусних

1074. Скільки часу проходить від моменту зараження ВІЛ до вироблення достатнього для лабораторного визначення титру антитіл?

**A. Від 3-6 місяців**

B. Від кількох годин до кількох днів

C. До кількох років

D. 5-7 днів

E. 6-8 тижнів

1075. У дитини 6-ти місяців діагностовано двобічну бронхопневмонію. Призначено антибіотики широкого спектру дії. Перебувала на штучному вигодовуванні, наяв ні розлади травлення (диспепсія). Які мо живі патологічні зміни твердих тканин зубів?

**A. Системна гіоплазія емалі**

B. Зуби Гетчінсона

C. Місцева гіоплазія

D. Синдром Стейнтона-Капдепона

E. Зуби Фурньє

1076. Пацієнтові 49-ти років виготовляють штифтову конструкцію в 23 зуб. Об'є- ктивно: піднебінна стінка виступає над яснами на 3 мм, а апроксимальні та губна стінки - на рівні ясен. Яка з перерахованих штифтових конструкцій буде оптимальною?

**A. Суцільнолита куксова вкладка**

B. За Річмондом

C. За Катцем

D. За Логаном

E. За Девісом

1077. У хворого слизова оболонка рота, зіву, дужки піднебіння, язичка, мигдаликів вкрита плівковим нальотом сірувато- білого кольору. Наліт щільно спаяний з підлеглими тканинами і важко знімається, оголюючи поверхню, яка кровоточить. Підщелепні лімфовузли збільшені. Поставте можливий діагноз:

**A. Дифтерія**

B. Скарлатина

C. Інфекційний мононуклеоз

D. Лейкоз

E. Ангіна Венсана

1078. Дитина 7-ми років під час гри впала і вдарилася об твердий предмет. Внаслідок чого в правій виличній ділянці утворився болісний набряк м'яких тканин. Шкіра змінила колір на синьо-червоний. Встановлено діагноз: забиття м'яких тканин правої виличної ділянки. Яку тактику лікування слід обрати?

**A. Холод у перші 2 доби, а далі - теплові процедури**

B. Теплові процедури у перші 2 доби, а далі - холод

C. Призначити антибіотики широкого спектру дії

D. Антисептична обробка пошкодженої ділянки

E. Фізіотерапевтичні процедури в перші 2 доби

1079. До стоматолога звернувся хворий 33-х років для видалення 48 зуба. Екстракція зуба була травматична, ускладнена фрактурою кореня, після видалення якого виникла кровотеча навколо комірки. Яка та ктика лікаря в даній ситуації?

**A. Ушивання комірки**

B. Обробка рани 3% р-м перекису водню

C. Компресія кортикальної пластинки

D. Обробка комірки насиченим р-м перманганату калію

E. Введення в рану гемостатичної губки

1080. До стоматологічної поліклініки звернувся хворий 42-х років зі скаргами на біль в ділянці 22 зуба. Після обстеження був встановлений діагноз: загострення хронічного періодонтиту.

Показана операція видалення зуба. Після проведення інфраорбітальної анестезії у хворого з'явилися явища диплопії. Яка найбільш доцільна тактика лікаря в даній ситуації?

**A. Не потрібно спеціальних консультацій і лікування**

- B. Госпіталізувати хворого в щелепно-лицеве відділення
- C. В екстреному порядку провести консультацію окуліста
- D. Госпіталізувати хворого в офтальмологічне відділення
- E. Відкласти операцію видалення зуба

1081. Батьки дитини 8-ми років, яка приймала антибіотики з приводу пневмонії, звернулися до стоматолога зі скаргами на зміни слизової оболонки в порожнині рота у дитини. Лікар встановив діагноз: гострий кандидозний стоматит. Яким препаратом необхідно обробляти СОПР в даному випадку для етіотропного лікування?

**A. Канестен (клотримазол)**

- B. Метрогил дента
- C. Бонафтон
- D. Зовіракс
- E. Солкосерил

1082. В клініку звернувся пацієнт 32-х років. 12, 11, 21, 22, 32, 31, 41, 42 зуби уражені каріозним процесом. Наявні порожнини 4 класу за Блекум. Під час огляду й зондування зуби змінені в кольорі, емаль нещільна. Яке ортопедичне лікування показане в цьому випадку?

**A. Керамічні коронки**

- B. Пластмасові коронки
- C. Металокерамічні коронки
- D. Вініри
- E. Люмініри

1083. Пацієнт проходить ендодонтичне лікування 45 зуба. Для obturaції кореневого каналу використовують метод вертикальної гарячої конденсації гутаперчі. Який інструмент використовують для ущільнення гутаперчі?

**A. Плаггер**

- B. Спредер
- C. Коренева голка
- D. Штопфер
- E. Гудзиковий зонд

1084. У хворої 57-ми років діагностовано хронічний генералізований пародонтит II ступеня. Об'єктивно: травматична оклюзія 16, 17, 12, 11, 22, 26 зубів та нашарування зубного каменю. Вестибулярний нахил фронтальних зубів на обох щелепах. Рухомість 31, 32, 33, 41, 16 - II ступеня, в цій ділянці слизова оболонка гіперемована, набрякла. Яка першочергова послідовність ортопедичних втручань?

**A. Тимчасове шинування, вибіркове пришліфовування**

- B. Вибіркове пришліфовування, тимчасове шинування
- C. Вибіркове пришліфовування, постійне шинування
- D. Безпосереднє шинування, ретенційне шинування
- E. Тимчасове шинування, постійне шинування

1085. При виготовленні мостоподібних протезів зі сплавів золота та срібно-паладієвого сплаву в якості припою використовується сплав золота 750-ї спроби. Який компонент вводиться до

цього сплаву для зниження температури плавлення?

**A. Кадмій**

B. Мідь

C. Срібло

D. Платина

E. Цинк

1086. Дівчинка 12-ти років скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі. Об'єктивно: в 36 зубі каріозна порожнина I класу за Блекум із широким вхідним отвором у межах навколопульпарного дентину. Дентин щільний пігментований. Реакція на холодний подразник чутлива, перкусія безболісна. Визначте діагноз:

**A. Хронічний глибокий карієс**

B. Хронічний середній карієс

C. Гострий глибокий карієс

D. Гострий середній карієс

E. Хронічний гангренозний пульпіт

1087. Батьки 5-річної дитини скаржаться на руйнування у неї бічних зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: на жувальних поверхнях 74 і 75 зубів виявлено каріозні порожнини у межах плащового дентину. Який стоматологічний цемент доцільно використати для постійного пломбування тимчасових зубів у даному випадку?

**A. Склоіономерний**

B. Силікатний

C. Силікофосфатний

D. Полікарбоксилатний

E. Цинк-фосфатний

1088. При обстеженні пацієнта 52-х років стоматолог проводить зондування пародонтальних кишень та заносить дані в ортопантомограму. Для зондування застосовується пародонтальний зонд. На якому рівні розташована маркувальна частина зонду за рекомендаціями ВООЗ?

**A. 3,5-5,5 мм**

B. 2,5-3,5 мм

C. 0,5-3,5 мм

D. 1,0-2,0 мм

E. 1,5-2,5 мм

1089. Дівчина 14-ти років звернулась до стоматолога зі скаргами на косметичний дефект зубів верхньої та нижньої щелепи. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні різців верхньої та нижньої щелепи, а також на молярах обох щелеп, виявленні численні плями білого кольору, симетрично розташовані, безболісні під час зондування. Дівчина проживає в місцевості, де кількість фтору в питній воді 2,6 мг/л. Який є найбільш імовірний діагноз?

**A. Флюороз**

B. Початковий карієс

C. Недосконалий амелогенез

D. Ерозія емалі

E. Некроз емалі

1090. До лікаря-стоматолога звернулась вагітна жінка зі скаргами на збільшення ясеневих

сосочків у ділянці передніх зубів верхньої і нижньої щелеп та їх кровоточивість. Об'єктивно: ясеневі сосочки збільшені до  $1\frac{1}{3}$  висоти коронок зубів, кровоточать при пальпації, зубоясеневе прикріплення не порушене. Поставте імовірний діагноз:

**A. Гіпертрофічний гінгівіт**

B. Пародонтоз

C. Виразковий гінгівіт

D. Генералізований пародонтит I ступеня

E. Локалізований пародонтит

1091. Жінка 37-ми років звернулася з метою санації. При огляді у пришийковій ділянці 12, 11, 21, 22 зубів виявлені порожнини з шорстким дном. Термодіагностика, зондування, перкусія безболісні. Який спосіб місцевого лікування доцільно застосувати?

**A. Пломбування композитними матеріалами**

B. Професійне чищення

C. Ремінералізуючу терапію

D. Іригацію порожнини рота

E. Вибіркове шліфування

1092. Пацієнтка 36-ти років звернулася зі скаргами на кровоточивість ясен та неприємний запах з порожнини рота. Об'єктивно: на дистальній поверхні 25 зуба і на медіальній поверхні 26 зуба пломба, яка має нависаючий край, який розташований на міжзубному ясеневому сосочку. При зондуванні - пародонтальна кишеня в ділянці 25, 26 зубів з незначним серозним ексудатом. На Ro-грамі: резорбція міжзубної перегородки між 25, 26 зубами. Кісткова тканина альвеолярного відростка в інших ділянках не змінена. Встановіть діагноз:

**A. Локалізований пародонтит**

B. Катаральний гінгівіт

C. Папіліт

D. Генералізований пародонтит

E. Гіпертрофічний гінгівіт

1093. Дівчинка 16-ти років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Дитина перебуває на диспансерному обліку у лікаря-гастроентеролога. Об'єктивно: ясеневі сосочки та ясеневий край помірно гіперемовані, ціанотичні, з вираженою набряккістю. Вершини сосочків згладжені. Встановіть попередній діагноз:

**A. Хронічний катаральний гінгівіт**

B. Виразково-некротичний гінгівіт

C. Хронічний катаральний гінгівіт в стадії загострення

D. Хронічний атрофічний гінгівіт

E. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт

1094. У 10-річної дитини під час профілактичного огляду на горбах 44 зуба виявлені блискучі плями білувато-жовтого кольору з чіткими обрисами. При зондуванні емалі шорсткість не визначається. В анамнезі: передчасне видалення 84 зуба з приводу ускладненого карієсу. Визначте попередній діагноз:

**A. Місцева гіоплазія емалі**

B. Гострий початковий карієс

C. Системна гіоплазія емалі

D. Флюороз зубів

Е. Хронічний початковий карієс

1095. Жінка 43-х років скаржиться на біль, який триває протягом 1,5 місяців. При огляді: альвеолярний відросток нижньої щелепи муфтоподібно потовщений. Відзначається набрякла слизова оболонка синюшного кольору, на нижній щелепі ліворуч спостерігається нориця з невеликою кількістю гнійних виділень. 35 та 36 зуби рухливі. Поставте попередній діагноз:

**А. Хронічний одонтогенний остеомієліт, деструктивна форма**

В. Гострий одонтогенний гнійний остеомієліт

С. Гострий одонтогенний дифузний остеомієліт

Д. Хронічний рарефікуючий періостит

Е. Гострий гнійний періостит

1096. У пацієнтки 15-ти років під час диспансерного огляду стоматологом гігієнічний стан порожнини рота, визначений за допомогою індексу Гріна-Вермільйона, визнаний задовільним. Які значення індексу відповідають цьому стану?

**А. 0,7-1,6 бала**

В. 2,6-3,0 бала

С. 0,1-0,6 бала

Д. 1,7-2,5 бала

1097. Пацієнтці 21-го року, вагітній, необхідно видалити 38 зуб. В які терміни вагітності проведення такої хірургічної маніпуляції НЕБАЖАНЕ?

**А. Під час 1-12 та 28-38 тижнів**

В. Під час 9-12 та 28-36 тижнів

С. Під час 16-24 та 32-36 тижнів

Д. Під час 1-9 та 23-36 тижнів

Е. Під час 16-28 тижнів

1098. Після видалення 16 зуба пацієнтові 45-ти років у хірурга виникла підозра на перфорацію гайморової пазухи. Які дії повинен виконати лікар для підтвердження діагнозу?

**А. Попросити пацієнта закрити ніс і видихнути носом з відкритим ротом, при цьому стежити за лункою 27 зуба**

В. Попросити пацієнта вдихнути носом з відкритим ротом, при цьому стежити за лункою 27 зуба

С. Попросити пацієнта закрити ніс і вдихнути ротом, при цьому стежити за лункою 27 зуба

Д. Попросити пацієнта закрити ніс і видихнути ротом, при цьому стежити за лункою 27 зуба

1099. У пацієнтки 23-х років через три дні після видалення 46 зуба з'явився постійний ниючий біль в ділянці лунки видаленого 46 зуба. При огляді: лунка зуба вкрита сірим нальотом, ясна навколо гіперемовані, регіональні лімфовузли чутливі при пальпації. Поставте попередній діагноз:

**А. Альвеоліт**

В. Остеомієліт

С. Періостит

Д. Лімфаденіт

Е. Перикоронарит

1100. У пацієнта 47-ми років після лікування пульпіту 15 зуба на контрольній рентгенограмі виявлено пломбувальний матеріал в гайморовій пазусі. Якими повинні бути дії стоматолога в

разі такого ускладнення?

**A. Направити хворого в стоматологічний стаціонар**

B. Призначити протизапальне лікування, в разі розвитку гнійних ускладнень направити в стаціонар

C. Не вживати ніяких заходів, спостерігати за станом хворого

D. Видалити 15 зуб з подальшим кюретажем лунки

E. Призначення антибактеріальних препаратів

1101. Немовля віком 1 тиждень не може повноцінно смоктати груди. При огляді має місце вітрилоподібний тяж від внутрі шньої поверхні альвеолярного відростка до кінчика язика. Рухомість язика обмежена. Яка тактика лікаря?

**A. Френулотомія**

B. Френулопластика трикутними клаптями

C. Відкласти пластику до 1-го року

D. Відкласти пластику до 5-ти років

E. Френулоектомія

1102. Пацієнт 43-х років звернувся зі скаргами на кровоточивість ясен та неприємний запах з ротової порожнини. Об'єктивно: ясна набряклі, гіперемовані, кровоточать при зондуванні. Пародонтальні кишені глибиною 6-8 мм. Наявна рухомість зубів II ступеня. На ортопантограмі: резорбція міжзубних перегородок на 2/3 довжини кореня. Вкажіть імовірний діагноз:

**A. Генералізований пародонтит III ступеня**

B. Гострий гінгівіт

C. Пародонтоз II ступеня

D. Генералізований пародонтит II ступеня

E. Пародонтоз III ступеня

1103. Хлопчик 5,5-ти років, впавши з велосипеда скаржитися на біль в ділянці верхньої щелепи. Об'єктивно: припухлість верхньої губи. 51, 61 зуби рухомі 2 ст. Рентгенологічно: часткова резорбція коренів 51, 61 зубів. Який метод лікування?

**A. Видалення зубів**

B. Гладка шина-скоба

C. Зубо-ясенна шина

D. Лігатурна фіксація

E. Лікування не потрібне

1104. Хворому 25-ти років планується покриття зуба пластмасовою коронкою. Яку пластмасу використовують для виготовлення коронок?

**A. Синма-М**

B. Протакрил-М

C. Фторакс

D. Бакрил

E. Етакрил

1105. Хворий 30-ти років звернувся до клініки зі скаргами на косметичний дефект 12, 11 зубів. Було вирішено виготовити металокерамічні коронки на вказані зуби. Якої групи відбитковий матеріал необхідно використати для виготовлення даної конструкції?

**A. Силіконовий**

- В. Тіоколовий
- С. Цинкооксидевгенольний
- Д. Термопластичний
- Е. Альгінатний

1106. Жінка 50-ти років скаржиться на вивих СНЩС, що часто повторюється (особливо при кашлі, позіханні) та самовільно вправляється. Зубні ряди верхньої та нижньої щелеп збережені. Який ортопедичний апарат доцільно застосовувати для обмеження ступеня відкривання рота?

**А. Апарат Петросова**

- В. Апарат Лімберга
- С. Апарат Катца
- Д. Апарат Оксмана
- Е. Апарат Дарсісака

1107. Мати дівчинки 1-го місяця звернулася до щелепно-лицевого хірурга зі скаргами на наявність у дитини дефекту тканин верхньої губи, неможливість сосати груди і природньо харчуватися. Під час огляду дитини визначається лівобічний дефект верхньої губи, який розповсюджується на  $2/3$  висоти губи, з порушенням цілісності лінії Купідона та кругового м'яза. Комірковий відросток верхньої губи та піднебіння клінічно не змінені. Який діагноз можна поставити в цьому випадку?

**А. Вроджена неповна ізольована лівобічна щілина верхньої губи**

- В. Вроджена прихована лівобічна щілина верхньої губи
- С. Вроджена повна ізольована лівобічна щілина верхньої губи
- Д. Вроджена наскрізна лівобічна щілина верхньої губи
- Е. Вроджена неповна ізольована правобічна щілина верхньої губи

1108. Пацієнту 25-ти років було знято відбитки під керамічні вініри на 12, 11, 21, 22 зуби. На цемент якої групи буде проведена фіксація в наступне відвідування?

**А. Композитний**

- В. Фосфатний
- С. Склоіономерний
- Д. Силікатний
- Е. Полікарбоксилатний

1109. Під час клінічного обстеження хлопчика 7-ми років виявлено: зуби верхньої щелепи сильно висунуті вперед, нижня щелепа зміщена назад, наявність сагітальної щілини 10 мм у ділянці фронтальних зубів, підборіддя скошене назад, губи розімкнуті, центральні різці верхньої щелепи не прикриті губами. Яка патологія наявна в цьому випадку?

**А. Дистальний прикус**

- В. Аномалія 11, 21 зубів
- С. Діастема
- Д. Мезіальний прикус
- Е. Відкритий прикус

1110. Після клінічного і рентгенологічного обстеження хворому віком 19-ти років встановлено діагноз: співустя порожнини рота з гайморовою пазухою, яке утворилося після видалення 16-го зуба. Який спосіб закриття сполучення порожнини рота з верхньощелепною пазухою буде оптимальним для даного хворого?

**А. Клапоть зі слизової оболонки щоки та вестибулярної поверхні альвеолярного відростка**



- В. Вільна пересадка слизової оболонки щоки та вестибулярної поверхні альвеолярного відростка
- С. Філатовська стеблина зі слизової оболонки щоки та вестибулярної поверхні альвеолярного відростка
- Д. Клапоть зі слизової оболонки верхньої губи та щоки
- Е. Клапті зі слизової оболонки щоки та піднебіння

1111. Пацієнтка 43-х років скаржиться на підвищену чутливість зубів від температурних подразників. Об'єктивно: ясна блідо-рожевого кольору, ясенні сосочки та маргінальний край ясен атрофовані, оголення коренів до  $1\frac{1}{3}$  довжини, зуби нерухомі, холодова проба викликає короточасний швидко минаючий біль. Зубну пасту з якими складовими слід рекомендувати цій хворій після комплексного обстеження?

**А. Стронцієм**

- В. Рослинними екстрактами
- С. Сполуками натрію
- Д. Відбілюючими компонентами
- Е. Ферментами

1112. Хвора 45-ти років скаржиться на неможливість приймання їжі за рахунок больових відчуттів в порожнині рота, дефектів слизової оболонки в ділянці щік, які з'являються протягом декількох місяців. Об'єктивно: на слизовій оболонці - чотири ерозії розміром до 1 см в діаметрі, з нерівними краями. Симптом Нікольського позитивний, у цитограмі - клітини Тцанка. Консультацію якого фахівця слід одержати, в першу чергу, даній хворій?

**А. Дерматовенеролога**

- В. Гастроентеролога
- С. Ендокринолога
- Д. Інфекціоніста
- Е. Онколога

1113. Хвора 25-ти років звернулась в клініку ортопедичної стоматології з метою протезування. Об'єктивно: на верхній щелепі відсутні 25, 26 зуби. Лікарем вирішено виготовити металокерамічний мостоподібний протез з опорами на 23, 24, 27 зуби. З якого матеріалу необхідно виготовити провізорні коронки?

**А. Protemp**

- В. Relyx temp
- С. Panasil
- Д. Optokel
- Е. Artglass

1114. Хворому виготовляється бюгельний протез на верхню щелепу. Об'єктивно: на верхній щелепі відсутні 17, 16, 15, 25, 26, 27 зуби. На етапі виготовлення є необхідність створення вогнетривкої моделі. Яку масу можна використовувати для дублювання?

**А. Гелін**

- В. Стомапласт
- С. Стомальгін
- Д. Ортокор
- Е. Дентафоль

1115. Хворий 50-ти років скаржиться на підвищену чутливість оголених шийок зубів, зміщення

зубів, свербіння у яснах, біль у 43, 42, 41, 31, 32, 33 зубах від дії хімічних і термічних подразників. Об'єктивно: ясна щільні, анемічні. Шийки зубів оголені на 5-7 мм, пародонтальні кишені відсутні, патологічна рухомість зубів I ступеня. На рентгенограмі виявлена рівномірна атрофія міжкоміркових перегородок до  $2/3$  їх висоти. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Пародонтоз, III ступінь**

B. Пародонтоз, II ступінь

C. Хронічний катаральний гінгівіт

D. Генералізований пародонтит, II ступінь, хронічний перебіг

E. Хронічний атрофічний гінгівіт

1116. Пацієнт 23-х років скаржиться на наявність порожнини в 22 зубі. Після обстеження поставлений діагноз: хронічний гранулематозний періодонтит 22 зуба. Лікар виконав препарування порожнини зуба, розширив гирла кореневих каналів. Кореневий канал він обробляв за допомогою К-римерів і К-файлів. Яким методом виготовляються ендодонтичні інструменти, в назві яких є маркування "К"?

**A. Скручування**

B. Точкове зварювання

C. Комбінований метод

D. Напилення

E. Нарізання

1117. У хлопчика 12-ти років під час профілактичного огляду виявлено збільшені лімфатичні вузли у підщелепній ділянці та шиї. Лімфовузли щільні, безболісні, рухомі, діаметром 2-2,5 см. У пунктаті лімфовузлів виявлено гігантські клітини Березовського-Штернберга. Порожнина рота санована. Ваш діагноз:

**A. Лімфогранулематоз**

B. Туберкульозний лімфаденіт

C. Мігруюча гранульома

D. Псевдопаротит Герценберга

E. Лімфосаркома

1118. При повторному відвідуванні вирішено видалити пацієнту 38 зуб. Для цього потрібно зробити торусальну анестезію. Торусальна анестезія - це анестезія, при якій голку скеровують:

**A. До нижньощелепового підвищення і там випускають анестетик**

B. До горба верхньої щелепи і там випускають анестетик

C. До інфраорбітального отвору і там випускають анестетик

D. До ментального отвору і там випускають анестетик

E. До піднебінного отвору і там випускають анестетик

1119. Хвора 32-х років скаржиться на косметичний дефект у фронтальній ділянці зубів на верхній щелепі. Об'єктивно: в пришийковій ділянці 11, 21 зубів виявлені дефекти в межах емалі білого кольору. Під час зондування визначається шорсткість поверхні, крихкі краї дефекту. Реакція на холодний подразник болісна, швидкоминуча. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Гострий поверхневий карієс**

B. Клиноподібний дефект

C. Гострий початковий карієс

D. Ерозія емалі

E. Гіпоплазія емалі

1120. Жінка 30-ти років звернулася зі скаргами на короткочасний біль в 26 зубі під час вживання їжі протягом двох днів, зуб заважає по висоті. З анамнезу: три дні тому зуб запломбований з приводу хронічного глибокого карієсу. Об'єктивно: на жувальній поверхні 26-го зуба пломба. Термопроба - негативна. ЕОД- 10мкА. Яка тактика лікаря в даній клінічній ситуації?

**A. Провести корекцію пломби**

- B. Призначити нестероїдні протизапальні препарати
- C. Призначити полоскання гіпертонічним розчином
- D. Провести ендодонтичне лікування
- E. Призначити фізіотерапію

1121. Пацієнтка 42-х років звернулася зі скаргами на біль від температурних та хімічних подразників та косметичні дефекти, які виникли протягом 5-ти місяців. Під час огляду в 11, 12, 13, 21, 22, 23 зубах виявлені поверхневі дефекти овальної форми на опуклій частині вестибулярної поверхні коронки з гладеньким, щільним, блискучим дном. В анамнезі тиреотоксикоз. Який діагноз найбільш імовірний?

**A. Ерозія твердих тканин зуба**

- B. Хронічний поверхневий карієс
- C. Клиноподібний дефект
- D. Некроз твердих тканин зуба
- E. Гіоплазія емалі

1122. Під час профілактичного огляду пацієнта 22-х років лікар звернув увагу на потовщення емалі у вигляді краплі розмірами 3х4 мм у пришийковій ділянці нижніх бічних зубів. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Гіперплазія емалі**

- B. Флюороз, крапчаста форма
- C. Зуб Пфлюгера
- D. Флюороз, штрихова форма
- E. Гіоплазія емалі

1123. У пацієнта 33-х років визначено сагітальний суглобовий шлях. Який другий елемент використовується для утворення кута сагітального суглобового шляху?

**A. Оклюзійна площа**

- B. Сагітальна площа
- C. Вертикальна площа
- D. Лінія ікол
- E. Лінія зіниць

1124. До лікаря-ортодонта звернулася дівчина 21-го року зі скаргами на проміжки між верхніми зубами. Діагноз: I клас за Енгле, аномалійний нейтральний прикус, діастема та тріс на верхній щелепі, зумовлені індивідуальною мікродентією верхніх різців. Який раціональний метод лікування?

**A. Естетична реставрація верхніх різців**

- B. Лікування за допомогою брекет-системи
- C. Лікування за допомогою знімного пластинкового апарату на верхню щелепу з вестибулярною дугою
- D. Лікування за допомогою апарату Френкеля 1 типу

1125. До лікаря-ортодонта звернулися батьки 5-річного хлопчика з метою профілактичного огляду дитини. Об'єктивно: форма зубних рядів верхньої та нижньої щелепи - півколо, тимчасовий прикус. Зуби у фронтальній ділянці розташовані із проміжками, різальні горбки іклів та інших зубів виражені, наявний симптом Цилінського. Що з перерахованого НЕ ВІДПОВІДАЄ нормі цього вікового періоду розвитку зубощелепної системи і до якої диспансерної групи слід зарахувати цього пацієнта?

**A. Виразність горбків молочних зубів, 2 диспансерна група**

В. Зубна формула, 1 диспансерна група

С. Форма зубних рядів, 2 диспансерна група

Д. Положення зубів у зубних рядах, 2 диспансерна група

Е. Наявність мезіальної сходинки в змиканні других молочних зубів, 1 диспансерна група

1126. Після комплексу заходів з лікування хронічного локалізованого пародонтиту у пацієнтки 15-ти років проводять ревізію пародонтальних кишень. Які анатомічні утворення слугують орієнтиром для визначення глибини пародонтальних кишень?

**A. Від емалево-цементного з'єднання до дна пародонтальної кишені**

В. Від ясенного краю до дна пародонтальної кишені

С. Від клінічної шийки зуба до дна пародонтальної кишені

Д. Від емалево-цементного з'єднання до ясенного краю

1127. Хвора 30-ти років скаржиться на слабкість, інтенсивний біль правої половини обличчя. На слизовій оболонці щоки і піднебіння праворуч окремі дрібні пухирці та групи пухирців, що розташовуються у вигляді гірлянди, ерозії із фестончастими краями. Встановлено діагноз: оперізувальний лишай. Застосування якого препарату буде етіотропним?

**A. Ацикловір**

В. Лідокан

С. Трипсин

Д. Етонін

Е. Мефенамінат натрію

1128. У хворого 35-ти років встановлений діагноз: хронічний гранулюючий періодонтит 14 зуба. Після розкриття порожнини зуба лікар відзначив кровоточивість і різкий біль під час глибокого зондування. Чим це пояснити?

**A. Вростання грануляційної тканини в канал 14 зуба**

В. Загострення процесу

С. Невірно встановлений діагноз

Д. Перфорація порожнини зуба

Е. Застосування сильнодіючих препаратів

1129. Хвора 45-ти років три тижні тому звернулася до лікаря-стоматолога, який встановив діагноз: генералізований пародонтит II ступеня тяжкості, стадія загострення. Після проведеного курсу протизапальної терапії ясенний край набув звичайного забарвлення, пародонтальні кишені мають глибину 4-5 мм і містять серозний ексудат. Якому методу усунення пародонтальних кишень Ви віддасте перевагу в даній ситуації?

**A. Кюретаж**

В. Консервативний метод

С. Гінгівотомія

- D. Гінгівоектомія
- E. Клаптева операція

1130. Хворий 25-ти років звернувся зі скаргами на зміщення всередину 21 зуба після травми, біль при змиканні зубів. Під час обстеження виявляється зсув 21 зуба в піднебінний бік, рухомість зуба, кровоточивість з-під ясенного краю. Був поставлений діагноз: перелом кореня 21 зуба. Яке дослідження є головним для діагностики цієї травми?

A. Рентгенологічне дослідження

- B. Перкусія
- C. Пальпація
- D. Холодова проба
- E. Електроодонтометрія

1131. Мати дитини 1,8 років звернулася зі скаргами на "відсутність" центральних зубів, дитина 4 години тому впала на прогулянці. Об'єктивно: ріжучі краї 51, 61 зубів на рівні маргінального краю ясен; ясна гіперемовані, набряклі, різко болісні при пальпації. Попередній діагноз:

A. Вколочений вивих 51, 61 зубів

- B. Перелом коренів 51, 61 зубів
- C. Повний вивих 51, 61 зубів
- D. Перелом коронок 51, 61 зубів
- E. Забиття 51, 61 зубів

1132. При профілактичному огляді дитини 4-х років встановлено: тимчасові зуби інтактні, слизова оболонка порожнини рота без патологічних змін. Дитина здорова. Яка абразивність (RDA) зубної пасти має бути для щоденного догляду за зубами да ної дитини?

A. RDA 30-50

- B. RDA 60-100
- C. RDA 100-120
- D. RDA 120-200
- E. RDA більш 200

1133. Дитині 10-ти років було поставлено діагноз: системна гіпоплазія горбиків перших молярів і ріжучих країв центральних і бокових різців верхньої та нижньої щелеп. Визначте, коли діяли патогенні чинники, які вплинули на мінералізацію емалі на етапі розвитку зубів у щелепі?

A. 8-9 місяць життя

- B. 1-3 місяць життя
- C. 2 рік життя
- D. 2-3 місяць внутрішньоутробного розвитку
- E. 5-6 місяць внутрішньоутробного розвитку

1134. У хворої 32-х років 2 роки тому в під щелепній ділянці з'явилося безболісне, рухоме, м'якоеластичної консистенції новоутворення, не спаяне зі шкірою, яке збільшувалось. При нахилі голови утворення не змінюється в об'ємі, визначається симптом "хибної флуктуації". Який найімовірніший діагноз?

A. Ліпома

- B. Гемангіома
- C. Лімфангіома
- D. Атерома

1135. До клініки звернулася пацієнтка 40- ка років зі скаргами на стирання твердих тканин зубів. Під час огляду виявлено наявність ортогнатичного прикусу, стирання піднебінних поверхонь верхніх передніх зубів і вестибулярних поверхонь нижніх передніх зубів. Висота нижньої третини обличчя в нормі. Яка форма патологічної стертості твердих тканин зубів спостерігається у пацієнтки?

**A. Вертикальна форма**

- B. Горизонтальна форма
- C. Змішана форма
- D. Декомпенсована форма
- E. Генералізована форма

1136. Під час ортодонтичного огляду у дитини 5-ти років було діагностовано медіальну сходінку Цилінського, діастеми та тремі, ріжучі краї різців контактують між собою. Про що це свідчить?

**A. Фізіологічний прикус, період старіння тимчасового прикусу**

- B. Мезіальний прикус
- C. Дистальний прикус
- D. Неправильне положення окремих зубів
- E. Прогенія

1137. Дівчинку 7-ми років доставлено до опікового відділення в стані середнього ступеня важкості з опіковим пошкодженням щічної ділянки - наявності пухирів, наповнених прозорим рідким ексудатом. Якого ступеня опік шкіри характерний в цьому випадку?

**A. II ступеня**

- B. III-B ступеня
- C. I ступеня
- D. III-A ступеня
- E. IV ступеня

1138. Пацієнт 28-ми років скаржиться на наявність множинних проміжків між зубами. Клінічно: співвідношення перших молярів I класу за Енгле, множинні тремі та діастеми на обох щелепах, тортоаномалії відсутні, відбитки зубів на бічних поверхнях язика не спостерігаються, незначна протрузія фронтальної групи зубів, контакти з антагоністами збережені. Яка імовірна причина виникнення трем та діастем?

**A. Диспропорція в розмірах зубів та щелеп**

- B. Макрогловія
- C. Шкідлива звичка прикушувати нижню губу
- D. Шкідлива звичка прикушувати язик
- E. Ротове дихання

1139. Підліток 16-ти років 2 тижні тому внаслідок падіння одержав травму переднього зуба. Об'єктивно: 21 зуб змінений у кольорі, перкусія різко болісна, ЕОМ- 100 мкА. Встановлений діагноз: гострий серозний травматичний періодонтит 21 зуба. Яка першочергова тактика лікування в даному випадку?

**A. Ендодонтичне лікування 21 зуба**

- B. Видалення 21 зуба
- C. Фізіотерапевтичне лікування 21 зуба
- D. Резекція верхівки кореня 21 зуба

Е. Розтин у ділянці перехідної складки 21 зуба

1140. На прийом до стоматолога звернулася хвора 52-х років. Під час препарування 46 зуба під металокерамічну коронку хвора поскаржилася на головний біль, запаморочення, шум у вухах, відчуття жару, нудоту, сухість у роті, оніміння кінцівок. Обличчя асиметричне, носогубна складка з однієї сторони згладжена, порушення мови. Який стан розвинувся у хворої?

**А. Гостре порушення мозкового кровообігу**

- В. Гіпертонічний криз
- С. Анафілактичний шок
- Д. Непритомність
- Е. Колапс

1141. У хворого 56-ти років на прийомі у стоматолога після видалення зуба раптово з'явилися пульсуючий головний біль, запаморочення, шум у вухах, позиви до блювання. Об'єктивно: шкірні покриви вологі, тремор рук, пульс - 100/хв., АТ- 220/140 мм рт.ст. Які препарати слід застосувати під час надання невідкладної допомоги?

**А. Фуросемід, каптопрес**

- В. Фуросемід, церукал
- С. Анальгін, димедрол
- Д. Фуросемід, промедол
- Е. Фуросемід, адреналін

1142. Хвора 34-х років скаржиться на незначну болючість під час їжі в ділянці 34 зуба, кровоточивість ясен. При огляді в 34 зубі на дистальній поверхні пломба. Контактний пункт між 34 та 35 зубами відсутній, міжзубний ясеневий сосочок набряклий, гіперемований, глибина пародонтальної кишені 3 мм. На рентгенограмі резорбція верхівки міжальвеолярної перегородки між 34 та 35 зубами. Що є першопричиною даного захворювання?

**А. Нераціональне пломбування**

- В. Недостатня гігієна
- С. Травматична оклюзія
- Д. Вірулентна мікрофлора
- Е. Зниження місцевої резистентності

1143. Хвора 29-ти років потрапила в ДТП. Свідомості не втрачала. Скаржиться на головний

А. біль, запаморочення, нудоту, загальну слабкість. Через 48 годин після травми з'явився симптом окулярів, який не виходить за межі колового м'яза ока. Для якого перелому характерний такий симптом?

**В. Перелом кісток основи черепа**

- С. Перелом лобної кістки
- Д. Перелом верхньої щелепи Ле Фор II
- Е. Перелом кісток носа
- Г. Двосторонній перелом виличних кісток

1144. Хворий звернувся зі скаргами на наявність безболісного утворення в ділянці тіла нижньої щелепи щільної консистенції з чіткими межами, яке з'явилося кілька років тому. Слизова оболонка над ним не змінена. На рентгенограмі нижньої щелепи інтенсивне вогнище затемнення з чіткими та рівними межами, а по периферії вузька смужка просвітління завширшки близько 1 мм. Яка пухлина відповідає та кій клінічній картині?

**А. Однотомна**

- В. Адамантинома
- С. Цементома
- Д. Фіброма
- Е. Остеома

1145. Хворому 60-ти років виготовляється повний знімний протез на нижню щелепу. На етапі припасування індивідуальної ложки за допомогою проб Гербста відбувається зміщення її передньої частини з протезного ложа під час відкривання рота. В якій ділянці слід вкоротити краї індивідуальної ложки для її припасування?

- А. Вестибулярний край ложки від ікла до ікла**
- В. Від місця позаду слизового горбика до щелепно-під'язикової лінії
- С. Під'язиковий край ложки на 1 см право руч від серединної лінії
- Д. Лінгвальний край ложки від ікла до ікла
- Е. Вздовж щелепно-під'язикової лінії

1146. У хворого 62-х років на нижній губі розташовується новоутворення, що існує вже 2 місяці і за цей час збільшилося до 1,5 см в діаметрі. Рухоме, не спаяне з підлеглими тканинами, у його центрі наявна кратероподібна западина, обмежена щільним валиком і заповнена роговими масами й пухкими лусочками буро-жовтого кольору, що легко знімаються, пальпація безболісна, регіонарні лімфовузли не змінені. Який імовірний діагноз?

- А. Кератоакантома**
- В. Лейкоплакія
- С. Бородавчатий передрак
- Д. Обмежений гіперкератоз
- Е. Шкірний ріг

1147. Жінка 45-ти років звернулася до щелепно-лицевого хірурга зі скаргами на набряк та біль в ділянці правої привушної залози, підвищення температури тіла до 37,4оС. З анамнезу відомо, що подібні симптоми виникають щороку. При пальпації визначено, що права привушна залоза болюча, щільна, поверхня її горбиста. Який додатковий метод дослідження дозволить встановити остаточний діагноз?

- А. Сіалогія привушної залози**
- В. Томографія привушної залози
- С. МРТ
- Д. Рентгенографія черепа в боковій проекції
- Е. Термографія привушної залози

1148. Дитина 14-ти років після падіння з висоти отримала травму верхньої щелепи. Об'єктивно: повний вивих 21 зуба, рухомість 11 і 12 зубів. Прийнято рішення про проведення реплантації 21 зуба після попереднього його ендодонтичного лікування. Поява якого ускладнення найбільш імовірна через деякий час після лікування?

- А. Резорбція кореня 21 зуба**
- В. Радикулярна кіста від 21 зуба
- С. Деформація альвеолярного відростка
- Д. Інфраоклюзія 21 зуба
- Е. Анкілоз 21 зуба

1149. Хворому поставили діагноз: хронічний фіброзний пульпіт 34 зуба. Виконані препарування, екстирпація пульпи, механічна та медикаментозна обробка каналів. Як



необхідно провести пломбування каналів?

**A. До фізіологічної верхівки кореня**

B. Вивести невелику кількість матеріалу за верхівку кореня

C. До рентгенологічної верхівки кореня

D. До анатомічної верхівки кореня

1150. Хворий 28-ми років скаржиться на косметичну ваду - відсутність 11-го зуба, втраченого внаслідок травми. Прийнято рішення про виготовлення металокерамічної коронки з опорою на внутрішньокістковий імплантат. Після проведення імплантації встановлено, що поздовжні вісі імплантату та сусідніх зубів не співпадають. Який вид абатмента слід використати?

**A. Кутовий**

B. Циліндричний

C. Прямий конічний

D. Абатмент з уступом

E. Сферичний

1151. Пацієнтка 38-ми років звернулася в клініку з метою відбілювання зубів. Було призначене домашнє відбілювання, але після проведення 3-х процедур пацієнтка поскаржилася на появу чутливості зубів до термічних та хімічних подразників. Якою буде подальша тактика в цій клінічній ситуації?

**A. Провести ремінералізуючу терапію**

B. Призначити вітамінотерапію

C. Призначити остеотропні препарати

D. Припинити відбілювання

E. Втручання не потребує

1152. Хворий 17-ти років скаржиться на біль в зубі та верхній щелепі зліва, підвищення температури тіла до 37,8оС. Хворіє 3 доби. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок припухлості лівої щоки. Коронка 25 зуба зруйнована на 1/2, перкусія різко болісна, рухомість I ступеня. Гіперемія і набряк слизової оболонки в ділянці 24, 25, 26 зубів з вестибулярної сторони. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Гострий одонтогенний періостит верхньої щелепи**

B. Загострення хронічного періодонтиту зуба

C. Одонтогенна кіста верхньої щелепи

D. Одонтогенний гайморит

E. Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи

1153. У 12-річної дівчинки температура тіла 38,5оС, припухлість під нижньою щелепою справа. Хворіє 12 днів. Спочатку з'явився нежить, кашель, невелика рухома кулька під нижньою щелепою справа. Об'єктивно: загальний стан дитини середньої важкості. Обличчя асиметричне за рахунок припухлості в правій підщелепній ділянці. Шкіра гіперемована, блищить, розлитий інфільтрат в правій підщелепній ділянці, який поширюється в верхні відділи шиї справа, болісний, щільний, шкіра в складку не береться. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Аденофлегмона правої підщелепної ділянки**

B. Гострий сіалоаденіт правої піднижньо-щелепної слинної залози

C. Гострий остеомієліт нижньої щелепи справа

D. Гострий піднижньощелепний лімфаденіт справа

E. Хронічний остеомієліт нижньої щелепи справа

1154. У хлопчика 6-ти років діагностовано гострий одонтогенний періостит верхньої щелепи від 64 зуба. Назвіть, які зміни будуть виявлені в крові дитини:

**A. Лейкоцитоз, нейтрофільний зсув вліво, лімфопенія, збільшення ШОЕ**

B. Змін немає

C. Лейкоцитоз, нейтрофільний зсув вправо, лімфоцитоз, збільшення ШОЕ

D. Лейкопенія, еозинопенія, лімфоцитоз, базофілія

E. Лейкопенія, еозинофілія, лімфопенія, моноцитоз

1155. Обличчя пацієнта характеризується надмірним розвитком головного мозку і відповідно мозкового черепа. Високий і широкий лобний відділ обличчя різко переважає над іншими відділами. Обличчя пірамідальної форми з основою, направленою догори. Який тип обличчя за Бауер має пацієнт?

**A. Церебральний**

B. Респіраторний

C. Дигестивний

D. М'язовий

1156. Хворий 37-ми років звернувся до лікаря зі скаргами на припухлість верхньої губи, біль у цій ділянці, підвищення температури тіла до 38,0°C. Вважає себе хворим близько 3-х днів після того, як видавив гнійничок на верхній губі. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок інфільтрату на верхній губі праворуч, розміром 4х3см, щільно-еластичної консистенції, болючого при пальпації. Шкіра над ним гіперемована, набрякла, у центрі - некротичний стержень. Який остаточний діагноз?

**A. Фурункул**

B. Гландулярний хейліт

C. Карбункул

D. Мігруюча гранульома

E. Атерома, що нагноїлась

1157. Хворий звернувся зі скаргами на біль і важкість в правій половині обличчя, що підсилюється при нахилах голови, виділення з носа. Ці симптоми з'явилися після тривалого болю в 16 зубі. При огляді: набряк правої щоки, 16 зуб частково зруйнований, перкусія його різко болісна. На рентгенограмі гомогенне затемнення правої гайморової пазухи. Якому захворюванню відповідають такі клінічні ознаки?

**A. Гострий одонтогенний гайморит справа**

B. Гострий етмоїдит

C. Хронічний одонтогенний гайморит

D. Гострий риногенний гайморит

E. Кіста правої верхньощелепної пазухи

1158. Хворий 30-ти років скаржиться на нестерпний, пульсуючий, безперервний біль в зубі на верхній щелепі справа, що стихає від холодного. Об'єктивно: у 14 зубі глибока каріозна порожнина, в якій наявні залишки пломбувального матеріалу. Перкусія слабо позитивна. Дані ЕОД- 50 мкА. Рентгенологічно змін у періапикальних тканинах немає. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Гострий гнійний пульпіт**

B. Гострий дифузний пульпіт

C. Гострий гнійний періодонтит

D. Загострення хронічного фіброзного періодонтиту

E. Гострий обмежений пульпіт

1159. Дитина 6-ти років прийшла на повторне відвідування з метою продовження лікування 65 зуба. Під час первинного відвідування дитині було встановлено діагноз: хронічний фіброзний пульпіт 65 зуба та обрано метод лікування - девітальна екстирпація. Оберіть оптимальний пломбувальний матеріал для obturaції кореневих каналів:

A. Цинкооксидфосфатний цемент

B. Склоіономерний цемент

C. Цинкфосфатний цемент

D. Полікарбосилатний цемент

E. Силікофосфатний цемент

1160. Хворий 65-ти років звернувся зі скаргою на повну відсутність зубів на верхній щелепі. Об'єктивно: при обстеженні протезного ложа верхньої щелепи виявлено стан слизової оболонки за Супле 2 клас. Який відбиток треба одержати?

A. Декомпресійний

B. Комбінований

C. Функціональний

D. Компресійний

E. Анатомічний

1161. Дитина 5,5 років скаржиться на біль та кровоточивість у зубі під час прийому їжі. Об'єктивно: в 75 зубі на жувальній поверхні глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба та заповнена розростаннями грануляційної тканини. При зондуванні спостерігаються кровоточивість та болючість. Реакція на холодний подразник в 75 зубі чутлива, перкусія - безболісна. Який діагноз найбільш імовірний?

A. Хронічний гіпертрофічний пульпіт

B. Гострий гнійний пульпіт

C. Хронічний гангренозний пульпіт

D. Гострий серозний пульпіт

E. Хронічний фіброзний пульпіт

1162. Хворий 43-х років виготовляється металокерамічний мостоподібний протез з опорою на 25, 27 зуби. Відомо, що каркас протеза виготовлено на основі кобальто-хрому. Який цемент для фіксації даного протезу буде оптимальним?

A. Склоіономерний

B. Полікарбосилатний

C. Силікатний

D. Фосфатний

E. Композитний

1163. До ортодонта на прийом звернулася мати з дитиною 9-ти років з приводу відсутності 21 зуба. При огляді ротової порожнини деформацій зубощелепної системи не виявлено, прикус ортогнатичний, відсутній 21 зуб, місце для якого в зубній дузі є. На панорамній рентгенографії виявлено, що немає зачатка 21 зуба. Діагноз: первинна адентія 21 зуба. Яка ваша тактика щодо рекомендації конструкції у даному випадку?

A. Знімний частковий протез

B. Розпорка

- C. Розсувний мостоподібний протез
- D. Мостоподібний протез із односторонньою фіксацією
- E. Мостоподібний протез із двосторонньою фіксацією

1164. Хворий звернувся в клініку для проведення протезування на нижній щелепі з опорою на імплантах. При зборі анамнезу та проведеному обстеженні пацієнта встановлена важка форма цукрового діабету. Яка тактика лікаря в даній ситуації?

- A. Протипоказано оперативне втручання**
- B. Протипоказань до операції немає
- C. Наявність відносних показань до операції після проведення корекції стану пацієнта ендокринологом
- D. Можливо встановити тільки ендоосальні імпланти
- E. Можливо встановити субперіостальні імпланти

1165. До стоматолога звернулись батьки дитини 7-ми років з метою профілактичного огляду. Об'єктивно: ротова порожнина дитини санована, 16, 26, 36 та 46 зуби інтактні, прорізались 5 місяців тому. Фісури слабкомінералізовані. Який з методів профілактики карієсу доцільно використати?

- A. Герметизація фісур**
- B. Аплікації 10% розчином глюконату кальцію
- C. Покриття фтористим лаком
- D. Іонофорез 1% розчином фтористого натрію
- E. Приймання препарату "Вітафтор"

1166. Пацієнт 60-ти років скаржиться на біль при користуванні повним знімним пластинковим протезом, що був виготовлений 4 дні тому. Об'єктивно: на слизовій оболонці ясен в ділянці 36 зуба спостерігається виразка вкрита сірувато-білим нальотом. Краї рани набряклі, слизова навколо гіперемована. Поставте найбільш імовірний діагноз:

- A. Гостра декубітальна виразка**
- B. Токсичний бактеріальний стоматит
- C. Ракова виразка
- D. Хронічний обмежений протезний стоматит
- E. Алергійний протезний стоматит

1167. У дитини 9-ти років під час препарування каріозної порожнини 36 зуба була точково відкрита пульпова камера. Зондування різко болісне, термопроба позитивна, короткотривала. Який метод лікування Ви оберете?

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

1168. Дитина 12-ти років скаржиться на гострий, самовільний біль нападоподібного характеру в 46 зубі, який з'явився добу тому, триває в межах 1 години та посилюється при прийомі холодної їжі. Об'єктивно: на жувальній поверхні 46 зуба виявлено глибоку каріозну порожнину. Порожнина зуба закрита, зондування 46 зуба болюче по всьому дну. Перкусія 46 зуба безболісна. Термопроба - позитивна. ЕОД- 20 мкА. Встановіть діагноз:

- A. Гострий обмежений пульпіт**

- В. Гострий дифузний пульпіт
- С. Гострий глибокий карієс
- Д. Гіперемія пульпи
- Е. Загострення хронічного періодонтиту

1169. Хвора 30-ти років скаржиться на чутливість в ділянці верхніх фронтальних зубів під час вживання холодної їжі. Об'єктивно: відламаний дистальний кут коронки 11 зуба в межах плащового дентину, який стався в результаті травми 1,5 місяці тому. Зондування емалево-дентинного з'єднання чутлива, реакція на холод короткочасна, показники електроодонтодіагностики - 6 мкА. Який пломбувальний матеріал доцільно використати?

- А. Нанонаповнений композит**
- В. Макронаповнений композит
- С. Компомер
- Д. Силікатний цемент
- Е. Склоіономерний цемент

1170. Чоловік 42-х років скаржиться на тривалі напади болю (протягом 1-1,5 годин) в зубах нижньої щелепи, зліва. Причинний зуб вказати не може. Біль іррадіює в вухо, потилицю, а також посилюється при вживанні холодної та гарячої їжі. Об'єктивно: на жувально-медіальній поверхні 35 зуба є глибока каріозна порожнина. Зондування болісне по всьому дну і викликає напад болю. Перкусія болісна. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Гострий дифузний пульпіт**
- В. Гострий гнійний пульпіт
- С. Гострий глибокий карієс
- Д. Хронічний конкрементозний пульпіт
- Е. Гострий обмежений пульпіт

1171. При огляді беззубої нижньої щелепи у пацієнтки 52-х років виявлені екзостози в ділянці премоларів з обох сторін. Від хі- рургічної підготовки порожнини рота па цієнтка відмовилась. Який вид протезів потрібно запропонувати у даному випадку?

- А. Повний знімний пластинковий протез з еластичною підкладкою**
- В. Повний знімний пластинковий протез з нейлону
- С. Повний знімний пластинковий протез з металевим базисом
- Д. Повний знімний пластинковий протез з акриловим базисом
- Е. Повний знімний пластинковий протез з прозорим акриловим базисом

1172. У хворого 53-х років у задній третині язика по середній лінії ромбоподібна ділянка розміром 0,5х2,0 см червоного кольору, яка не виступає над рівнем оточуючих тканин. Діагностована гладенька форма ромбоподібного глоситу. Яка тактика лікаря?

- А. Лікування не потребує**
- В. Хірургічне лікування
- С. Рентгенотерапія
- Д. Кріотерапія
- Е. Діатермокоагуляція

1173. Поранений 17-ти років доставлений машиною швидкої допомоги в щелепно-лицеве відділення з вогнепальним пораненням нижньої губи. При огляді: рана зяє, кровотеча, з рота витікає слина, мовлення змінене. Яка невідкладна допомога потрібна постраждалому?

- А. Первинна рання хірургічна обробка рани з накладанням глухих швів**

- В. Первинна відстрочена хірургічна обробка рани з накладанням первинних швів
- С. Обробка рани з накладанням вторинних ранніх швів
- Д. Вторинна хірургічна обробка рани з накладанням вторинних пізніх швів
- Е. Накладання стискаючої пов'язки, покласти холод на рану

1174. У пацієнта при виготовленні бюгельного протеза на верхню щелепу з кламерною

А. фіксацією на етапі перевірки каркасу відзначається баланс та нерівномірна відстань між дугою та слизовою оболонкою

**В. Виготовити новий каркас**

- С. Провести корекцію кламерів
- Д. Провести корекцію дуги
- Е. Активувати кламери
- Ф. Провести корекцію оклюзійних накладок

1175. Пацієнт звернувся до лікаря стоматолога-ортопеда зі скаргами на часткову відсутність зубів на верхній щелепі. Об'єктивно: відсутні 14, 15, 16, 17 та 24, 25, 26 зуби. Наявні зуби рухомі I ступеня. У 13, 23 та 27 зубах коронка висока, екватор виражений. Яка конструкція показана даному пацієнту?

**А. Бюгельний протез з багатоланковим шинуючим кламером**

- В. Бюгельний протез з замковою фіксацією
- С. Частковий знімний протез з акрилової пластмаси
- Д. Бюгельний протез із балочною фіксацією
- Е. Частковий знімний протез із термопластичної пластмаси

1176. Хвора 23-х років скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі на верхній щелепі справа. Об'єктивно: в 14 зубі глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування дна порожнини та перкусія зуба безболісні. На рентгенограмі: рівномірне розширення періодонтальної щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

**А. Хронічний фіброзний періодонтит**

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

1177. Хвора 45-ти років скаржиться на мимовільний біль та біль від термічних подразників, важкість у 36 зубі, неприємні відчуття при вживанні їжі. Часом біль виникає при зміні положення, іррадіює. Об'єктивно: 36 зуб інтактний, зі стертою жувальною поверхнею. На рентгенограмі 36 зуба: пульпова камера щілиноподібна з причини розташування в ній рентгенконтрастного утворення. Який найбільш імовірний діагноз?

**А. Хронічний конкрементозний пульпіт**

- В. Загострення хронічного пульпіту
- С. Гострий дифузний пульпіт
- Д. Гострий гнійний пульпіт
- Е. Хронічний фіброзний періодонтит

1178. Хвора 45-ти років скаржиться на короткочасні, впродовж декількох секунд, напади болю, які з'являються і припиняються раптово. Часто больовий напад виникає при чистці зубів, при доторканні до ясен. Під час нападу хвора відзначає іррадіацію болю в скроню та вухо. Вважає себе хворою впродовж 3 років. Ознаки захворювання виникають періодично. Поставте

попередній діагноз:

**A. Невралгія трійчастого нерва**

- B. Загострення хронічного гінгівіту
- C. Загострення хронічного пульпіту
- D. Неврит трійчастого нерва
- E. Неврит лицевого нерва

1179. Пацієнтка 18-ти років скаржиться на підвищену чутливість зубів до солодкого та кислого. При огляді в пришийковій ділянці 14, 13, 12, 22, 23 зубів крейдоподібні матові плями з нечіткими краями. Який додатковий метод обстеження необхідно провести для уточнення діагнозу?

**A. Вітальне забарвлення**

- B. Термометрію
- C. Рентгенографію
- D. Електроодонтометрію
- E. Зондування

1180. На Ro-грамі 26-го зуба дитини 16-ти років щічно-медіальний кореневий канал заповнений пломбувальним матеріалом на  $2/3$  довжини, навколо верхівки - деструкція кісткової тканини з чіткими контурами, розміром 0,4x0,3 см. Щічно-дистальний та піднебінний канали запломбовані на всю довжину. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Хронічний гранулематозний періодонтит 26 зуба**

- B. Хронічний фіброзний періодонтит 26 зуба
- C. Радикулярна кіста 26 зуба
- D. Хронічний гранулюючий періодонтит 26 зуба
- E. Хронічний фіброзний пульпіт 26 зуба

1181. Внаслідок ускладненого карієсу у дитини 6-ти років були видалені 74 і 84 зуби. Який патологічний прикус може сформуватись при передчасному видаленні тимчасових молярів на нижній щелепі?

**A. Прогнатія**

- B. Прогенія
- C. Перехресний
- D. Глибокий
- E. Відкритий

1182. Для розширення корневих каналів, вимивання тимчасових паст на основі гідроксиду кальцію і видалення неорганічних компонентів змазаного шару корневих каналів використовують розчин:

**A. ЕДТА**

- B. Перекису водню
- C. Гіпохлориту натрію
- D. Хлоргексидину
- E. Дистильованої води

1183. Тривалість нанесення травильного гелю на зуб перед пломбуванням фотополімерним композитним матеріалом ста новить 30 секунд. Визначте послідовність нанесення гелю:

**A. Спершу на емаль на 15 секунд, потім на дентин на 15 секунд**

- B. Спершу на дентин на 15 секунд, потім на емаль на 15 секунд

С. Одночасно на емаль і дентин на 30 секунд

Д. Послідовність нанесення не має значення

1184. Пацієнту 61 рік, планується проведення видалення 12 зуба. З анамнезу відомо, що чоловік стоїть на обліку в кардіологічному відділенні з діагнозом артеріальна гіпертензія. Підберіть анестетик для ефективного місцевого знеболення:

**А. Мепівакаїн 3%**

В. Ультракаїн DS-форте

С. Лідокаїн 10%

Д. Убістезин

Е. Анестезин 5%

1185. При проведенні профілактичного огляду пацієнту 26-ти років поставлений діагноз: хронічний гранулюючий періодонтит 35 зуба. Об'єктивно: кореневий канал 35 зуба запломбований на  $2/3$  довжини і відновлений композитною пломбою. В перше відвідування було проведене розпломбування, інструментальна і медикаментозна обробка кореневого каналу з тимчасовою obturacją пастою на основі гідроксиду кальцію. На наступний день з'явився біль при накушуванні на 35 зуб, який став поступово наростати. Вкажіть імовірну причину загострення хронічного періодонтиту:

**А. Проштовхування інфікованого дентинного дебрису в періодонт**

В. Індивідуальна реакція на матеріал

С. Виведення пломбувального матеріалу у нижньощелепний канал

Д. Недостатня інструментальна обробка каналу

Е. Недостатня медикаментозна обробка каналу

1186. Під час медикаментозної обробки (промивання) каналу 25 зуба розчином гіпохлориту натрію 3% при лікуванні пульпіту методом вітальної екстирпації пацієнт відчув різкий сильний біль в ділянці 25 зуба, який не зменшився при додатковому введенні анестетика. З кореневого каналу почалася кровотеча і з'явився набряк щічної ділянки зліва. Імовірною причиною даного ускладнення є:

**А. Виведення розчину під тиском в заапі кальні тканини**

В. Кровотеча залишків пульпи

С. Алергічна реакція на розчин

Д. Неправильна концентрація розчину для медикаментозної обробки каналу

Е. Неправильно вибраний розчин для медикаментозної обробки каналу

1187. Пацієнт 26-ти років скаржиться на біль та прикушування щоки під час їжі. Об'єктивно: 18 зуб повністю прорізався, має щільне положення поза зубною дугою. На слизовій оболонці щоки, яка прилягає до 18 зуба, по лінії змикання травматична виразка. Визначте тактику лікування:

**А. Видалення 18 зуба**

В. Ортодонтичне лікування аномалії положення 18 зуба

С. Пришліфовка горбів 18 зуба

Д. Ортопедичне лікування 18 зуба

Е. Призначення кератопластиків для лікування виразки

1188. Пацієнт 49-ти років звернувся до стоматолога зі скаргою на незвичний вигляд зубів, підвищену чутливість до подразників. Об'єктивно: оголений дентин на ріжучих поверхнях і горбах зубів, краї емалі загострені. Зменшення висоти коронкової частини зубів на  $1/3$ . Назвіть імовірний діагноз:



**A. Патологічне стирання зубів**

- B. Ерозія твердих тканин зуба
- C. Гіпоплазія емалі
- D. Некроз емалі

1189. Пацієнт 32-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на естетичний дефект верхніх передніх зубів, який з'явився декілька років тому. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні верхніх центральних різців в пришийковій ділянці темно-коричневі дефекти в межах емалі. Краї емалі шорсткі, крихкі. Встановіть діагноз:

**A. Хронічний поверхневий карієс**

- B. Хронічний початковий карієс
- C. Вогнищева гіпоплазія емалі
- D. Ерозія емалі
- E. Флюороз, ерозивна форма

1190. В ортогнатичному прикусі в положенні центральної оклюзії майже всі зуби верхньої та нижньої щелепи мають по два антагоніста. Назвіть, які зуби є ВИНЯТКОМ, оскільки мають по одному антагоністу:

**A. Верхні треті моляри і нижні центральні різці**

- B. Верхні треті моляри і верхні центральні різці
- C. Нижні треті моляри і нижні центральні різці
- D. Нижні треті моляри і верхні центральні різці
- E. Нижні бокові і центральні різці

1191. Пацієнтка 47-ми років скаржиться на біль, що виникає під час прийому їжі та зміні температури. Періодично впродовж 2-х тижнів виникали самочинні болі в ділянці правої верхньої щелепи. Об'єктивно: в 16 зубі глибока каріозна порожнина, після видалення залишків їжі та пухкого дентину виявлено кровоточиву пульпу. Зондування різко болісне. Короткочасний біль від холодного. Перкусія неприємна. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Хронічний фіброзний пульпіт**

- B. Глибокий хронічний карієс
- C. Гострий обмежений пульпіт
- D. Хронічний гангренозний пульпіт
- E. Хронічний конкрементозний пульпіт

1192. Хвора 27-ми років скаржиться на різкий біль у лівій привушній області. Об'єктивно: температура тіла - 37,8. Відзначається невелика асиметрія обличчя за рахунок припухлості м'яких тканин перед козелком лівого вуха. Звужений слуховий прохід. Відкривання рота обмежене до 2,0 см. Зуби інтактні, нижня щелепа незначно зміщена вправо. Слизова оболонка порожнини рота блідо-рожевого кольору. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Загострення хронічного артриту лівого скронево-нижньощелепного суглоба**

- B. Перелом суглобового відростка нижньої щелепи
- C. Флегмона привушно-жувальної ділянки
- D. Лівобічний отит
- E. Артроз лівого скронево-нижньощелепного суглоба

1193. Пацієнтка 56-ти років скаржиться на наявність каріозної порожнини в 26 зубі. Об'єктивно: на жувальній поверхні 26 зуба каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба. Зондування і термічна реакція безболісні. На рентгенограмі визначається

нерівномірне розширення періодонтальної щілини. Який остаточний діагноз?

**A. Хронічний фіброзний періодонтит**

B. Хронічний фіброзний пульпіт

C. Хронічний грануляційний періодонтит

D. Хронічний гранулематозний періодонтит

E. Хронічний глибокий карієс

1194. Хвора 30-ти років звернулася в клініку зі скаргами на біль в 26 і кровоточивість під час їжі. Зуб раніше не лікувався. Об'єктивно: на жувальній поверхні 26 глибока каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба, заповнена м'якою тканиною червоного кольору. При зондуванні спостерігаються болючість і кровоточивість. Був поставлений діагноз: хронічний гіпертрофічний пульпіт 26. Що буде визначатися на рентгенограмі в цьому випадку?

**A. Зміни в періапикальних тканинах відсутні**

B. Деструкція міжзубної перегородки на 1/3

C. Остеопороз кісткової тканини

D. Гіперцементоз верхівки кореня зуба

E. Остеосклероз кісткової тканини

1195. Пацієнт 37-ми років скаржиться на біль, набряк нижньої губи. Хворіє близько року. Раніше непокоїли сухість губ, тріщини. Лікувався самостійно. Протягом останніх двох тижнів стан різко погіршився. Об'єктивно: нижня губа набрякла, вкрита товстими кірками жовтувато-зеленого кольору. Протоки слинних залоз в зоні Клейна розширені, з каламутним ексудатом. На червоній облямівці - тріщини. Порожнина рота не санована. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Гландулярний хейліт**

B. Актинічний хейліт

C. Атопічний хейліт

D. Екзематозний хейліт

E. Ексфоліативний хейліт

1196. Хвора 18-ти років звернулася зі скаргами на косметичний дефект внаслідок зміни кольору коронок зубів. Проживає в регіоні з вмістом фтору в питній воді 1,1 мг/л. Страждає соматичною патологією, часто хворіє. Об'єктивно: виявлена білувата змінена емаль у пришийковій зоні всіх зубів, зондування безболісне. При вітальному фарбуванні 2% розчином метиленового синього елементи ураження забарвлюються. Який остаточний діагноз?

**A. Гострий початковий карієс**

B. Гострий поверхневий карієс

C. Системна гіоплазія емалі

D. Флюороз, плямиста форма

E. Незавершений амелогенез

1197. Пацієнт 23-х років скаржиться на біль в яснах, що підсилюється при прийомі їжі, неприємний запах із рота, погане самопочуття. Занедужав 2 дні тому після переохолодження. Об'єктивно: слизова оболонка ясен гіперемійована, набрякла, легко кровоточить при зондуванні. По ясеневому краю в області зруйнованих 36, 37 і 38 зубів - виразки, покриті брудно-сірим некротичним нальотом. Значні назубні відкладення. У мазку - фузоспірилярна флора. Який остаточний діагноз?

**A. Виразковий гінгівіт**

- В. Атрофічний гінгівіт
- С. Катаральний гінгівіт
- Д. Гіпертрофічний гінгівіт
- Е. Десквамативний гінгівіт

1198. Пацієнт 58-ми років скаржиться на порушення функції жування. Користувався частковими знімними пластинковими протезами, які потребують переробки. Об'єктивно: слизоваоболонка стоншена по всій поверхні протезного ложа, атрофована. Альвеолярний відросток рівномірно атрофований, склепіння піднебіння невисоке. Який спосіб одержання функціонального відбитку буде показаним?

- А. Під силою довільного тиску**
- В. Комбінований
- С. Під силою власного жувального тиску
- Д. Компресійний
- Е. Розвантажувальний

1199. При проведенні санітарно-просвітницької роботи серед вагітних жінок стоматолог дав рекомендації відносно гігієни ротової порожнини, раціонального харчування та необхідної кількості мікроелементів та вітамінів у їх щоденному раціоні. Яка оптимальна кількість кальцію необхідна вагітній жінці для формування резистентних до карієсу зубів у майбутньої дитини?

- А. 1,5 г**
- В. 3,5 г
- С. 3,0 г
- Д. 2,0 г
- Е. 2,5 г

1200. Під час огляду ротової порожнини у хворого 32-х років стоматолог виявив наступне: язик набряклий, гіперемований, вкритий білим нальотом, який легко знімається шпателем. Лікар з'ясував, що пацієнт тривалий час лікувався антибіотиками. Який попередній діагноз?

- А. Кандидозний стоматит**
- В. Рецидивний афтозний стоматит
- С. Хейліт
- Д. Лейкоплакія
- Е. Виразковий стоматит

1201. Чоловік 49-ти років звернувся до терапевта-стоматолога з метою санації порожнини рота перед протезуванням. Об'єктивно: в 15 на дистальній поверхні каріозна порожнина. Зондування, перкусія безболісні. На рентгенограмі 15 помітне розширення періодонтальної щілини в ділянці апексу. До якої межі у даному випадку доцільно заплombувати кореневі канали?

- А. До анатомічної верхівки**
- В. До фізіологічної верхівки
- С. Вивести матеріал за верхівку
- Д. Не доводити матеріал до верхівки
- Е. До рентгенологічної верхівки

1202. Під час профілактичного огляду порожнини рота дитини на оральних поверхнях 16, 26, 36, 46 виявлені потовщення емалі у вигляді крапель, які за кольором не відрізняються від емалі зуба. Вкажіть назву цієї нозологічної форми:

A. Гіперплазія

B. Гіпоплазія

C. Флюороз

D. Дисплазія

E. Аплазія

1203. Хворий 25-ти років звернувся до стоматолога з метою санації. При огляді на контактних поверхнях зубів багато каріозних уражень. Контакти між зубами дуже щільні. Який гігієнічний захід Ви порадите для кращого очищення міжзубних проміжків?

A. Флоси-зубні нитки

B. Зубочистки

C. Електричні зубні щітки

D. Жувальна гумка

E. Іригатори

1204. У хворого 18-ти років клінічно виявлено сіаліт в передній ділянці позазалолистого відділу протоки лівої піднижньощелепної залози. Який метод лікування показано в даному випадку?

A. Розтин протоки з одномоментним формуванням штучного устя і видалення сіаліту

B. Розтин протоки та видалення сіаліту

C. Консервативне лікування

D. Фізіотерапевтичне лікування

E. Екстирпація піднижньощелепної залози

1205. Жінка 25-ти років скаржиться на зміну кольору 13 зуба, естетичний недолік. В анамнезі лікування даного зуба із приводу ускладненого карієсу, алергія на пластмасу. Об'єктивно: 13 зуб має темно-сірий колір, дефект відновлений пломбою. На рентгенограмі канал кореня запломбований до верхівки. Яка з перерахованих штучних коронок показана для даної хворої?

A. Металокерамічна

B. Лита

C. Металопластмасова

D. Пластмасова

E. Штампована

1206. Лікар виготовляє двощелепну дротяну шину із зачіпними петлями для іммобілізації відламків нижньої щелепи в ділянці кута справа зі зміщенням. В ділянці яких зубів мають бути вигнуті зачіпні гачки?

A. На обох щелепах в ділянці парних зубів (другого, четвертого і шостого)

B. На обох щелепах в ділянці непарних зубів (першого, третього, п'ятого і сьомого)

C. На обох щелепах в ділянці кожного зуба

D. На верхній щелепі в ділянці парних зубів, на нижній щелепі в ділянці непарних зубів

E. На нижній щелепі в ділянці парних зубів, на верхній щелепі в ділянці непарних зубів

1207. Хвора 36-ти років скаржиться на різкий біль, клацання в правому СНЩС, печіння в ділянці правого зовнішнього слухового проходу. Рухи нижньої щелепи східцеподібні, з короткочасними блокуючими моментами в суглобі і гострим болем. В анамнезі гострий стрес. Об'єктивно: обличчя симетричне. Прикус ортогнатичний, при внутрішньоротовій пальпації латеральних крилоподібних м'язів відчувається біль справа. На томограмах контури кісткових структур суглобових поверхонь без змін. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Нейромускулярний синдром СНЩС

- В. Гострий післятравматичний артрит СНЩС
- С. Деформуючий артроз СНЩС
- Д. Ревматичний артрит СНЩС
- Е. Анкілоз СНЩС

1208. У хворого діагностовано хронічний одонтогенний гайморит. Яке лікування слід провести?

- А. Видалення причинного зуба, гайморотомія**
- В. Гайморотомія, фізіотерапевтичне лікування
- С. Фізіотерапевтичне та медикаментозне лікування
- Д. Медикаментозне лікування
- Е. Пункція гайморової пазухи, медикаментозне лікування

1209. Хворого 32-х років турбує зміна кольору зуба та неприємні відчуття, що виникають під час розжовування твердої їжі. Об'єктивно: у 45 зубі каріозна порожнина, яка сполучається з порожниною зуба; зондування дна каріозної порожнини безболісне та реакція на термічні подразники відсутня. Вертикальна перкусія слабкоболісна. Слизова оболонка ясен біля зуба пастозна, ціанотична, є нориця з гнійним відділенням. Регіональний лімфаденіт. Складіть план лікування:

- А. Рентгенологічне дослідження 45 зуба, одночасна медикаментозна та механічна обробка кореневих каналів з наступним пломбуванням кореневих каналів**
- В. Провести періостеотомію, призначити антимікробну терапію
- С. Видалити зуб, призначити антимікробну терапію
- Д. Розкрити зуб, видалити пухлики, дати відтік ексудату

1210. У хворого на вестибулярній поверхні в пришийковій ділянці 11 зуба - крейдоподібна пляма, що з'явилась після прорізування зуба. При зондуванні поверхня плями гладенька, безболісна. Які додаткові дослідження необхідно зробити для постановки діагнозу?

- А. Вітальне фарбування**
- В. Мікробіологічне дослідження
- С. Рентгенологічне
- Д. Цитологічне
- Е. Біопсія

1211. Пацієнту з захворюванням ендокринної системи був поставлений діагноз: гострий глибокий карієс у 4 зубах. Які властивості повинна мати лікувальна прокладка для пломбування цих порожнин?

- А. Протизапальні, дентиногенез-стимулювальні**
- В. Антимікробні
- С. Ізоляційні
- Д. Бути рентгеноконтрастною
- Е. Кровозупинні

1212. Хворий 26-ти років, педагог, звернувся до стоматолога зі скаргами на відсутність зубів у фронтальній ділянці на верхній щелепі, фонетичний дефект. Зуби видалені в результаті травми. Об'єктивно: 11, 21, 22 відсутні, 12 - депульпований, стійкий, перкусія безболісна, 23 - інтактний, стійкий. Прикус ортогнатичний. Оберіть оптимальну конструкцію протезу:

- А. Мостоподібний протез з металокераміки**
- В. Мостоподібний протез з пластмаси
- С. Мостоподібний протез з комбінованою проміжною частиною

D. Суцільнолитий мостоподібний протез

E. Частковий знімний протез

1213. Хворий 37-ми років скаржиться на ерозії на язиці. Об'єктивно: на дорсальній поверхні язика зліва є безболісна ерозія овальної форми розміром до 1 см. Краї рівні, з хрящеподібним при пальпації інфільтратом. Дно м'ясо-червоного кольору з "сальним" нальотом. Лімфовузли зліва збільшені, безболісні. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Сифіліс

B. Травматична виразка

C. Хронічний рецидивний афтозний стоматит

D. Ракова виразка

E. Герпетичний стоматит

1214. Жінка 25-ти років перебуває на лікуванні з приводу ВІЛ-інфекції. Яка пухлина найчастіше ускладнює перебіг ВІЛ-інфекції?

A. Саркома Капоші

B. Гемангіома

C. Саркома Юїнга

D. Лімфангіома

E. Аденолімфома

1215. Пацієнт 38-ми років страждає на цукровий діабет 1 типу. Перед відвідуванням лікаря-стоматолога інсулін не вводив. Діагноз: гострий пульпіт 13 зуба. Через 5 хвилин після проведення інфраорбітальної анестезії лідокаїном з адреналіном хворий раптово зблід і неспритомнів. Об'єктивно: сухість шкіри, реакція на больові подразники відсутня, зіничний, рогівковий рефлекс різко знижені, дихання ледь помітне, тони серця приглушені. Яка патологія розвинулася у даного пацієнта?

A. Гіперглікемічна кома

B. Інтоксикація анестетиком

C. Гіпоглікемічна кома

D. Клінічна смерть

E. Анафілактичний шок

1216. Юнак 17-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність плям коричневого кольору на зубах обох щелеп, які з часом в розмірі не змінюються. Діагностовано ендемічний флюороз. Які методи профілактики даної патології?

A. Дефторування питної води та прийом препаратів кальцію

B. Призначення препаратів кальцію, фтору

C. Попередження захворювань вагітних та дітей раннього дитячого віку

D. Гігієнічний догляд за порожниною рота, прийом препаратів фтору

E. Гігієнічний догляд за порожниною рота, своєчасна санація молочних зубів

1217. Хворий 25-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на короткочасний біль у зубі на нижній щелепі справа при вживанні солодкого, гарячого, холодного. Об'єктивно: в 36 зубі на контактній поверхні каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба, дентин розм'якшений. Зондування дна каріозної порожнини болісне, перкусія безболісна. ЕОД- 16 мкА. Який остаточний діагноз?

A. Гострий глибокий карієс

B. Хронічний фіброзний пульпіт

- C. Хронічний фіброзний періодонтит
- D. Гострий середній карієс
- E. Гіперемія пульпи

1218. Дитина 10-ти років скаржиться на косметичні дефекти у вигляді білих плям в ділянці верхніх фронтальних зубів, які з'явилися давно і з часом не збільшуються. Об'єктивно: білі плями біля різальних країв на вестибулярних поверхнях 11, 12, 13, 21, 22, 23 зубів. Під час зондування поверхня плям гладенька, безболісна, не забарвлюється барвниками. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Системна гіоплазія емалі**
- B. Гострий початковий карієс
- C. Ендемічний флюороз
- D. Ерозія емалі
- E. Місцева гіоплазія емалі

1219. Визначте вид прикусу, якщо верхня губа западає, нижня губа випинається, фронтальні зуби у зворотному прикусі, мезіально-щічні горби верхніх перших молярів контактують зі щічними горбами нижніх других молярів:

- A. Прогенічний мезіальний прикус**
- B. Прогенічний нейтральний прикус
- C. Прогнатичний дистальний прикус
- D. Прогенічний мезіальний глибокий прикус
- E. Фізіологічна прогенія

1220. Пацієнт 65-ти років скаржиться на гострий біль в ділянці суглобів, який набув затяжного характеру з періодичними загостреннями найчастіше весною та восени. Захворювання пов'язує з грипом, що переніс раніше. На рентгенограмі скронево-нижньощелепного суглоба: деструктивні та реактивні зміни, часткова резорбція суглобової голівки та деформація суглобового горбика. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Артрит-артроз скронево-нижньощелепного суглоба**
- B. Синдром Костена
- C. Анкілоз скронево-нижньощелепного суглоба
- D. Гострий артрит
- E. Хронічний травматичний артрит

1221. Хвора 25-ти років скаржиться на розриваючий біль в ділянці нижньої щелепи справа, підвищену температуру тіла до 39°C, загальну слабкість. Об'єктивно: обличчя асиметричне за рахунок набряку в підщелепній ділянці справа, лімфовузли збільшені, болісні. При внутрішньоротовому огляді 46 зруйнований, раніше болів, але хвора до лікаря не зверталася. Перкусія 45, 46, 47 різко болюча, відмічається рухомість. Набряк та гіперемія альвеолярного відростку з двох сторін. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи від 46 зуба**
- B. Хронічний періодонтит 46 в стадії загострення
- C. Хронічний остеомієліт нижньої щелепи
- D. Гострий гнійний періостит
- E. Флегмона піднижньощелепної ділянки

1222. Хворий 33-х років звернувся в клініку зі скаргами на періодичне порушення носового дихання. Відчуття важкості в лівій половині голови. При риноскопії виявлена гіпертрофія

нижньої носової раковини, синюшність. При огляді порожнини рота виявлений зруйнований 26 зуб, який періодично турбує хворого. На рентгенограмі верхньощелепної пазухи спостерігається пристінкове затемнення, особливо в ділянці дна. Який діагноз можна припустити?

**A. Хронічний одонтогенний катаральний гайморит**

B. Хронічний одонтогенний поліпозногнійний гайморит

C. Інтерстиціальна кіста верхньощелепної пазухи

D. Прикоренева кіста

E. Гострий одонтогенний гайморит

1223. Дитині 9 років. Мати скаржиться на зміну кольору коронок усіх тимчасових зубів. Об'єктивно: зуби жовтувато-коричневі, дентин прозорий, горби кутніх та різальний край різців стерті. Емаль постійних молярів сірого кольору, матова, у фісурах спостерігається оголення дентину. Зі слів матері, батько дитини має такі самі зуби. Встановіть діагноз:

**A. Синдром Стейнтона-Капдепона**

B. Системна гіоплазія емалі

C. "Тетрациклінові" зуби

D. Деструктивна форма флюорозу

E. Некомпенсована форма карієсу

1224. У жінки 25-ти років в анамнезі епілепсія. Під час огляду: ясна гіперемовані, набряклі, кровоточать під час зондування, визначається велика кількість над- і під'ясенного зубного каменю. Діагностовано хронічний генералізований пародонтит II ступеня, загострений перебіг. Визначте метод проведення професійної гігієни, при вказаній супутній патології:

**A. Ультразвуковий**

B. Інструментальний

C. Хімічний

D. Комбінований

E. Медикаментозний

1225. Пацієнт 35-ти років звернувся до стоматолога з метою санації порожнини рота. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 44 зуба в пришийковій ділянці наявна порожнина в межах плащового дентину, дентин щільний, темного кольору. Зондування, холодова реакція, перкусія безболісні. Який остаточний діагноз?

**A. Хронічний середній карієс**

B. Ерозія емалі

C. Клиноподібний дефект

D. Хронічний поверхневий карієс

E. Кислотний некроз твердих тканин

1226. У хворого 49-ти років, завзятого курця, в правому куті рота на слизовій оболонці наявна виразка з кратероподібними щільними краями, білого кольору. Мікроскопічно при забарвленні еозином визначаються тяжі атипового багатошарового епітелію, що врастають у прилеглі тканини й утворюють гнізdnі скупчення. У центрі гнізdnих скупчень - округлої форми рожеві концентричні утворення. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Пласкоклітинний рак з ороговінням**

B. Хвороба Боуена

C. Аденокарцинома



D. Базальноклітинний рак

E. Лейкоплакія

1227. Хвора 33-х років скаржиться на свербіння та набряк верхньої губи. Об'єктивно: парез лицевого нерва зліва, верхня губа збільшена, при пальпації - набрякла, м'якої консистенції, без інфільтрату в глибині ураження. Поставте діагноз:

A. Синдром Мелькерсона-Розенталя

B. Набряк Квінке

C. Лімфангіома

D. Макрохейліт Мішера

E. Трофедема Мейжа

1228. Хворий 44-х років скаржиться на наявність на нижній губі безболісної ділянки білуватого кольору. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи справа ближче до центра визначається різко обмежена ділянка полігональної форми розміром 0,5x1,0 см. Поверхня вогнища ураження має сірувато-білий колір, вкрита щільносідачими дрібними лусочками. Навколишні тканини не змінені. Пальпація зміненої ділянки безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Обмежений передраковий гіперкератоз

B. Лейкоплакія, плоска форма

C. Кандидозний хейліт

D. Червоний вовчак

E. Червоний плесканий лишай

1229. Потерпілий 33-х років під час падіння отримав поранення обличчя гострим предметом. При огляді виявлена рана до 1 см, з нерівними краями, з ділянками крововиливів навколо рани. Зонд легко проходить на глибину до 5 см. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Колота рана обличчя

B. Різана рана обличчя

C. Кусана рана обличчя

D. Рубана рана обличчя

E. Забита рана обличчя

1230. У хворої 57-ми років на слизовій ретромолярної ямки мають місце ділянки плескатої лейкоплакії. Останнім часом на уражених ділянках з'явилися осередки сіробілого кольору, які виступають над поверхнею слизової оболонки з різко вираженим зроговінням та гіперплазією, безболісні. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Лейкоплакія верукозна

B. Ерітроплазія Кейра

C. Червоний плесканий лишай

D. Хронічний афтозно-виразковий стоматит

E. Лейкоплакія ерозивно-виразкова

1231. Захворюванню притаманна тріада симптомів: афтозно-виразкові елементи на СОРП і глотки, папульозні і везикулярні висипання на зовнішніх статевих органах, що швидко трансформуються в ерозії і виразки, та ураження очей-гіпопійон, атрофія зорового нерва, кератит, кон'юнктивіт. Частіше хворіють чоловіки. Всі симптоми можуть виникати одночасно або з проміжком в декілька місяців, років. Є рецидиви впродовж багатьох років. Попередній діагноз:

**A. Синдром Бехчета**

- B. Гіповітаміноз А
- C. Синдром Стівенса-Джонсона
- D. Хронічний рецидивний афтозний стоматит
- E. Стоматит Сеттона

1232. У грудної дитини на межі твердого і м'якого піднебіння спостерігаються ерозії овальної форми, оточені запальним обідком, вкриті жовтим нальотом, легко кровоточать. Слизова м'якого піднебіння набрякла. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Афти Беднара**

- B. Кандидоз ротової порожнини
- C. Афти Сеттона
- D. Хронічний рецидивний афтозний стоматит
- E. Синдром Бехчета

1233. До обласної клінічної лікарні, на щелепно-лицевий травм пункт звернувся чоловік 50-ти років зі скаргами на наявність гострого, ріжучого, нападоподібного лицевого болю, який з'являється під час розмови, вмивання, прийому їжі, гоління. Під час нападу спостерігаються гіперемія обличчя, слюзотеча та рінорея. З'являються гіперкінези м'язів обличчя. Встановіть діагноз:

**A. Невралгія другої гілки трійчастого нерва**

- B. Неврит лицевого нерва
- C. Неврит другої гілки трійчастого нерва
- D. Прозопалгії

1234. Хворому 35-ти років було проведено дослідження жувальних рухів нижньої щелепи. Як цей метод дослідження називається?

**A. Мاستикографія**

- B. Одонтопародонтограма
- C. Жувальна проба за Гельманом
- D. Міографія
- E. Жувальна проба за Рубіновим

1235. Хвору 39-ти років госпіталізовано з переломом верхньої щелепи за типом ЛеФор II. Оберіть апарат для лікування цієї хворої:

**A. Збаржа**

- B. Кулагіна
- C. Рудько
- D. Ядрової
- E. Пена-Брауна

1236. Хворому 45-ти років в амбулаторних умовах після клінічного та рентгенологічного дослідження встановлено діагноз: гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи, хронічний періодонтит 45, 46, 47 зубів. Ваша тактика:

**A. Направлення хворого на стаціонарне лікування**

- B. Протизапальна терапія
- C. Видалення зубів
- D. Терапевтичне лікування зубів
- E. Періостотомія

1237. До травмпункту щелепно-лицьового стаціонару звернувся хворий 23-х років зі скаргами біль в ділянці верхньоїщелепи, порушення прикусу, нудоту, запаморочення. Побитий невідомими близько 4-х годин тому. При огляді визначається рухливість кісток носа, "сходінка" за нижньоочним краєм. Рентгенографічно лінія перелому проходить через корінь носа, нижньоочну щілину, вилично-максиллярний шов по обидва боки. Який тип перелому верхньої щелепи в даного хворого?

A. Ле Фор за середнім типом

B. Ле Фор за нижнім типом

C. Ле Фор за верхнім типом

D. За Вассмундом 1

E. За Вассмундом 2

1238. Пацієнт 54-х років скаржиться на свербіння і болісні відчуття в порожнині рота. Об'єктивно: на слизовій оболонці щік - ерозії, які місцями зливаються, утворюючи яскраво-червону ерозивну поверхню. Симптом Нікольського позитивний, гіперсалівація. Язик набряклий, на бічних поверхнях - відбитки зубів. Яке додаткове дослідження буде найбільш інформативним для встановлення діагнозу?

A. Цитологічне

B. Люмінесцентне

C. Загальний аналіз крові

D. Бактеріоскопія

E. Серологічні реакції

1239. Дівчинка 12-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на біль і припухлість в ділянці лівого скронево-нижньощелепного суглобу. Із анамнезу відомо, що 2 дні тому вона дуже широко відкрила рот під час їжі та відчула сильний біль в ділянці суглобу. Об'єктивно: в ділянці лівого суглобу припухлість, пальпація болюча, відкривання рота дещо обмежене та болісне. Назвіть найбільш імовірний діагноз:

A. Гострий артрит лівого СНЩС

B. Юнацька дисфункція лівого СНЩС

C. Анкілоз лівого СНЩС

D. Артроз лівого СНЩС

E. Хронічний артрит лівого СНЩС

1240. Жінка 25-ти років скаржиться на різке збільшення губ, свербіння, відчуття напруги. Свій стан хвора пов'язує з використанням нової губної помади. При огляді: губи дуже збільшені, напружені, при пальпації цупкі, еластичної консистенції, безболісні, регіональні лімфовузли не змінені. Встановіть попередній діагноз:

A. Контактний алергічний хейліт

B. Метеорологічний хейліт

C. Ексфоліативний хейліт

D. Гландулярний хейліт

E. Актинічний хейліт

1241. Дитина 12-ти років скаржиться на наявність болісних виразок у порожнині рота, підвищення температури тіла до 38,7°C, слабкість. Об'єктивно: на набряклий, гіперемованій слизовій оболонці губ, щік і на дні ротової порожнини виявлено значні ерозивні поверхні, вкриті сірувато-білим нальотом з уривками оболонок пухирів по їх краям. Симптом Нікольського

негативний. На червоній облямівці губ спостерігаються масивні кров'янисті нашарування і тріщини, що кровоточать. В анамнезі фолікулярна ангіна, прийом антибіотиків. Визначте попередній діагноз:

**A. Багатоформна ексудативна еритема**

B. Синдром Стівенса-Джонсона

C. Гострий герпетичний стоматит

D. Рецидивуючий герпетичний стоматит

E. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит

1242. До клініки звернувся пацієнт 33-х років зі скаргами на рухливість 22 зуба. В анамнезі травма зуба 2 роки тому. Об'єктивно: зуб раніше не лікували, рухливість 3 ступеня, перкусія слабкоболісна. На знімку резорбція кореня на  $1/3$ . Найбільш доцільно буде:

**A. Видалити зуб**

B. Провести фізіотерапевтичне лікування

C. Провести ендодонтичне лікування і шинувати зуб

D. Провести резекцію кореня зуба з підсадженням кісткової тканини

E. Спостереження

1243. Хвора 18-ти років звернулася до стоматолога зі скаргами на біль у дистальних відділах нижньої щелепи справа під час ковтання, відкривання рота та їжі. Вважає себе хворою вже 3 дні. Діагностовано утруднене прорізування 48 зуба, ускладнене перикоронаритом. Які невідкладні маніпуляції потрібні даній пацієнтці?

**A. Операція перикоронаротомії, протизапальна терапія**

B. Операція перикоронаректомії, протизапальна терапія

C. Масивна антибіотикотерапія, госпіталізація

D. Консультація ЛОР-спеціаліста

E. Динамічне спостереження хворої

1244. Хвора 15-ти років звернулася з батьками до хірурга-стоматолога зі скаргами на голосне клацання в суглобі під час широкого відкривання рота. Хвора правильної статури, розвинена відповідно до її віку, зріст близько 165 см, вага - 45 кг. Об'єктивно: під час максимально широкого відкривання рота (7-8 см) можна почути та пальпаторно відчувати голосне клацання у СНЩС справа. Прикус ортогнатичний. Що можна порадити даній пацієнтці?

**A. Обмежити ступінь відкривання рота до норми впродовж 2-4-х місяців Нічого не робити, з віком це виправиться**

B. Виконати двощелепне шинування з еластичними тягами

C. Розпочати ортодонтичне лікування для корекції прикусу

D. Направити до ендокринолога для корекції процесів обміну в організмі

1245. До хірурга-стоматолога звернувся хворий на другий день після тривалого перебування на повітрі за низької температури ( $-25^{\circ}\text{C}$ ) зі скаргами на пекучий біль і заніміння шкіри обличчя. Об'єктивно: шкіра обличчя синюшно-червона, набрякла. На щоках і підборідді декілька пухирів діаметром 1,0-3,0 см. Чутливість шкіри знижена. Визначте ступінь обмороження:

**A. Другий ступінь**

B. Перший ступінь

C. Третій ступінь

D. Третій-четвертий ступінь

Е. Четвертий ступінь

1246. У дитини 3-х років рідина з порожнини рота попадає в носові ходи. Мова гугнява. При огляді піднебіння відмічається щілопоподібний дефект який не доходить до альвеолярного гребня. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Неповне незрощення піднебіння**

В. Параліч м'якого піднебіння

С. Перенесена травма піднебіння

Д. Повне незрощення піднебіння

1247. Хвора 32-х років скаржиться на шурхотіння, хрускіт у скронево-нижньощелепних суглобах, обмеженість рухів нижньої щелепи зранку, біль під час жування твердої їжі. Об'єктивно: рухи нижньої щелепи вниз S-подібні. Відкривання рота в повному обсязі. На томограмі: склероз кортикальних пластинок суглобових голівок та звуження суглобових щілин обох суглобів. Який діагноз найбільш імовірний?

**A. Склерозувальний двобічний артроз скронево-нижньощелепних суглобів**

В. Деформівний двобічний артроз скронево-нижньощелепних суглобів

С. Фіброзний двобічний анкілоз скронево-нижньощелепних суглобів

Д. Хронічний ревматичний двобічний артрит скронево-нижньощелепних суглобів

Е. Больова м'язово-скронева дисфункція скронево-нижньощелепних суглобів

1248. Батьки дівчинки 11-ти років звернулися зі скаргами на косметичний дефект. Об'єктивно: вкорочена висота нижньої третини обличчя, глибока супраментальна згортка. Співвідношення перших молярів за першим класом Енгля, верхні різці перекривають нижні на всю висоту коронок, різальні краї нижніх різців контактують зі слизовою оболонкою піднебіння. Встановіть діагноз:

**A. Глибокий нейтральний прикус**

В. Глибоке перекриття

С. Глибокий дистальний прикус

Д. Дистальний прикус

Е. Мезіальний прикус

1249. До лікаря звернулися батьки 2-річної дівчинки зі скаргами на наявність каріозних порожнин на всіх верхніх передніх зубах. Порожнини розміщуються в пришийкових ділянках і охоплюють всю шийку зуба. При об'єктивному обстеженні встановлено діагноз: циркулярний середній карієс 52, 51, 61, 62 зубів. Ваша лікарська тактика:

**A. Імпрегнація 20%-ним розчином нітрату срібла**

В. Призначення електрофорезу з препаратами фтору

С. Пломбування каріозних порожнин

Д. Призначення електрофорезу з препаратами кальцію

Е. Антисептична обробка каріозних порожнин

1250. Батьки дівчинки 11-ти років звернулися зі скаргами на наявність пухлиноподібного новоутворення на нижній щелепі справа. При об'єктивному обстеженні виявлено набряк слизової в ділянці 43, 44, 45 зубів. Відмічається симптом Дюпюїтрена. На рентгенограмі: дефект кісткової тканини на нижній щелепі справа, овальної форми, з чіткими краями, в якому фолікул 44 зуба. Поставте діагноз:

**A. Фолікулярна кіста**

В. Радикулярна кіста

- C. Остеобластокластома
- D. Одонтома
- E. Хронічний остеомієліт нижньої щелепи

1251. Пацієнту 52-х років лікар-пародонтолог провів курс комплексного лікування хронічного генералізованого пародонтиту III ступеня важкості. Пацієнт поставлений на диспансерний облік. Через який час лікар-пародонтолог повинен призначити пацієнтові проведення повторного лікувального курсу?

- A. Через 3 місяці
- B. Через 1 місяць
- C. Через 6 місяців
- D. Через 1 рік
- E. Через 1,5 роки

1252. Хвора 43-х років скаржиться на відчуття печіння на кінчику язика, яке зникає під час їжі та посилюється вночі, сухість у порожнині рота, порушення смакових відчуттів. Вперше подібні відчуття з'явилися 1,5 роки тому. Хвора страждає на гастрит. Об'єктивно: язик блідо-рожевого кольору, спинка вкрита незначною кількістю нальоту. Порожнина рота санована. Глотковий рефлекс знижений. В зішкрібі з язика клітини епітелію, бактеріоскопічне обстеження показало наявність банальної флори. Який остаточний діагноз?

- A. Глосодинія
- B. Десквамативний глосит
- C. Глосит Гентера-Меллера
- D. Кандидозний глосит
- E. Катаральний глосит

1253. Хлопчику 13 років. Скарги на косметичний дефект. Об'єктивно: діастема між верхніми центральними різцями 2 мм, співвідношення перших молярів за першим класом Енгля. Було поставлено діагноз: діастема на верхній щелепі. Оберіть апарат для лікування даної патології:

- A. Піднебінна пластинка з рукоподібними кламерами
- B. Піднебінна розширювальна пластинка
- C. Апарат Андрезена-Гойпля
- D. Апарат Осадчого
- E. Піднебінна пластинка з похилою площиною

1254. У дитини 14-ти років діагностовано остеобластокластоми (кістозна форма). На рентгенограмі правої половини нижньої щелепи: вогнище резорбції кісткової тканини із зоною склерозу навколо. У вогнищі ураження виявляються множинні дрібні порожнини, горизонтальна резорбція коренів зубів, що розташовані в зоні пухлини. Яке лікування показане хворому?

- A. Хірургічне
- B. Хіміотерапія
- C. Променева терапія
- D. Комбіноване
- E. Симптоматичне

1255. До лікаря-стоматолога звернувся пацієнт 60-ти років зі скаргами на наявність новоутворення на слизовій оболонці язика. Об'єктивно: на слизовій оболонці язика ближче до кінчика виявлено новоутворення на тонкій ніжці. Після ретельного обстеження був поставлений

діагноз "папілома". Який найбільш ефективний фізичний метод лікування?

A. Кріодеструкція

B. Кріотерапія

C. Електрофорез

D. УВЧ-терапія

E. Мікрохвильова терапія

1256. У хворого 42-х років в передньому відділі піднебіння є випинання, яке повільно збільшувалося протягом 5 років. Слизова над ним в кольорі не змінена. 12, 11, 21, 22 зуби інтактні, стійкі. На внутрішньоротовій рентгенограмі альвеолярного відростка верхньої щелепи спостерігається осередок деструкції кісткової тканини з чіткими межами розміром 1,5x1,5 см в ділянці піднебінного шва. Періодонтальні щілини 12, 11, 21, 22 зубів добре визначаються. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Кіста носо-піднебінного каналу

B. Радикулярна кіста 11, 21 зубів

C. Фолікулярна кіста 11, 21 зубів

D. Хронічний грануляційний періодонтит 12, 11, 21, 22 зубів

E. Хронічний гранулематозний періодонтит 12, 11, 21, 22 зубів

1257. Хвора 26-ти років під час відпочинку за кордоном біля моря звернула увагу на появу печіння в губах, виникнення болю в роті під час прийому їжі. Після повернення протягом декількох днів поступово з'явилися біль у суглобах, в ділянці серця, нирок, висипання на шкірі. Об'єктивно: на губах, слизовій оболонці щік яскравочервоні бляшки з облямовкою, поодинокі пухирі з кров'янистим вмістом, ерозії, які епітелізуються з утворенням ділянок атрофії. Знайдені LE-клітини, антитіла до нативної ДНК. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Системний червоний вовчак

B. Туберкульоз

C. Сифіліс

D. Бешиха

E. Актиномікоз

1258. У дитини 9-ти років під час огляду порожнини рота на вестибулярній поверхні 21 зуба виявили ділянку тьмяної емалі білого кольору, поверхня гладка, безболісна і щільна. З анамнезу відомо, що пляма з'явилася близько місяця тому. Встановіть діагноз:

A. Початковий карієс

B. Поверхневий карієс

C. Місцева гіоплазія

D. Осередкова гіоплазія

E. Середній карієс

1259. Дитині 8-ми років, при проведенні планової санації та огляді порожнини рота на вестибулярній поверхні 21 зуба виявили ділянку тьмяної емалі білого кольору, поверхня гладка, безболісна і щільна. Після проведення прижиттєвого фарбування 2% водяним розчином метиленового синього ділянка емалі зафарбувалася. Був поставлений діагноз: початковий карієс. Яке необхідно провести лікування?

A. Ремінералізуюча терапія

B. Покриття плями фторлаком

C. Дворазове покриття плями фторлаком

- D. Пломбування дефекту склоіономерним цементом
- E. Пломбування дефекту хімічним композитом

1260. Пацієнт 15-ти років завершив лікування скупченості зубів II ступеня за допомогою брекет-техніки без видалення окремих зубів. Визначте термін подальшого диспансерного спостереження:

- A. До прорізування третіх молярів
- B. Протягом усього життя
- C. До прорізування других молярів
- D. Протягом 2-х років
- E. Спостереження не потрібне

1261. Хворому 12-ти років при санації ротової порожнини встановлено діагноз "хронічний середній карієс 11-го зуба V класу за Блеком". Який пломбувальний матеріал слід застосувати?

- A. Склоіономер
- B. Амальгама
- C. Фосфат цемент
- D. Силідонт
- E. Евікрод

1262. При огляді стану зубів у хворого 15-ти років встановлено на перших молярах з обох боків наявність молочно-білих гладеньких, блискучих плям з дефектами емалі. Про це свідчить?

- A. Гіпоплазія зубів
- B. Гіперплазія зубів
- C. Дискальцинація зубів
- D. Гіперкальцинація зубів
- E. Флюороз

1263. Хворий 16-ти років продовжує лікування гострого серозного періодонтиту 11-го зуба, коронка якого зруйнована менше, ніж на 1/3. Які матеріали слід обрати для постійного пломбування в цьому випадку?

- A. Філер гутаперча, композит
- B. Металевий штифт, композит
- C. Скловолоконний штифт, композит
- D. Форедент, композит
- E. Еодент, композит

1264. Хворий звернувся до стоматолога зі скаргами на відкол коронки 31-го зуба в результаті травми. Об'єктивно: медіальний кут 31-го зуба відсутній, дентин оголений, в одній крапці просвічується чутлива при зондуванні пульпа. Зондування в цій крапці болісне, перкусія безболісна. ЕОД- 25 мкА. Поставте діагноз:

- A. Гострий травматичний пульпіт
- B. Хронічний фіброзний пульпіт
- C. Гіперемія пульпи
- D. Гострий обмежений пульпіт
- E. Гострий глибокий карієс

1265. У пацієнтки 18-ти років спостерігаються плями білуватого кольору на 11, 21, 16, 26, 36 та 46 зубах. Загальних захворювань не має. Проживала до 4 років у місцевості із підвищеним



рівнем фтору в питній воді. Турбує косметичний дефект. Поставте діагноз:

**A. Флюороз**

B. Гіпоплазія емалі

C. Карієс

D. Ерозія емалі

E. Тетрациклінові зуби

1266. Хвора звернулася до лікаря стоматолога зі скаргами на неможливість закрити рота, утруднену мову. Об'єктивно: порожнина рота напіввідкрита, з порожнини рота тече слина, центральна лінія зміщена праворуч. Ліворуч перед "козелком" вуха є западина, а під вилицевою дугою - випинання. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Однобічний передній вивих н/щ зліва**

B. Однобічний передній вивих н/щ справа

C. Однобічний задній вивих н/щ зліва

D. Однобічний задній вивих н/щ справа

E. Двобічний передній вивих

1267. На клінічному етапі перевірки каркаса бюгельного протеза в ротовій порожнині виявлено нерівномірне відставання його дуги від слизової оболонки твердого піднебіння та коміркового відростка у межах 0,9 мм до контакту. Яким способом можна усунути наявний недолік?

**A. Виготовити новий каркас бюгельного протеза**

B. Вирівняти каркас шляхом напаявання металу

C. Наведений недолік не потребує виправлення

D. Вирівняти каркас за допомогою клямпонних щипців

E. Вирівняти каркас за допомогою повторного розігрівання металу

1268. Дитина 8-ми років під час падіння отримала травматичне ушкодження коронок 11 та 21 зубів з частковим оголенням рога пульпи. Травма отримана годину тому. Яка лікарська тактика буде раціональною в даному випадку?

**A. Проведення вітальної ампутації пульпи**

B. Проведення девіталізації

C. Пломбування зубів склоіономерними цементами

D. Пломбування зубів фотополімерними матеріалами

E. Видалення зубів

1269. Дитина 7-ми років скаржиться на біль при доторканні до 11 та 21 зубів, неможливість прийняття їжі. Зуби були травмовані під час падіння три дні тому. При огляді травматичне ушкодження коронок 11 та 21 зубів з частковим оголенням рога пульпи. Яка лікарська тактика буде раціональною в даному випадку?

**A. Проведення вітальної екстирпації пульпи**

B. Пломбування зубів склоіономерними цементами

C. Пломбування зубів фотополімерними матеріалами

D. Видалення 11 та 22 зубів

1270. У відділення щелепно-лицевої хірургії госпіталізовано хворого з вогнепальним пораненням голови, яке відбулось внаслідок вистрілу з рушниці на полюванні. Після з'ясування анамнезу, огляду хворого та проведення додаткових методів обстеження встановлено локалізацію кулі у привушно-жувальній ділянці справа. Визначте вид ушкодження:

**A. Поодинокі ізольовані ушкодження**

- В. Комбіноване ушкодження
- С. Множинне поєднане ушкодження
- Д. Поодинокі поєднані ушкодження
- Е. Множинне ізольоване ушкодження

1271. Хвора 64-х років скаржиться на нездужання, підвищення температури тіла до 38,2°C, нападоподібний біль і висипання на шкірі та слизовій оболонці порожнини рота, справа за ходом гілки трійчастого нерва виявлені численні пухирці. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені. Який найімовірніший діагноз?

- А. Оперізувальний лишай**
- В. Звичайна пухирчатка
- С. Герпетиформний дерматит Дюрінга
- Д. Бульозний пемфігоїд
- Е. Хронічний рецидивний герпес

1272. В дитини 6-ти років спостерігається асиметрія обличчя за рахунок недорозвинення правої половини нижньої щелепи, різке обмеження відкривання рота, неможливість нормального вживання їжі. В анамнезі: травма, перенесена під час пологів. На ортопантомограмі визначається різка деформація правого суглобового відростка, суглобова щілина не проявляється. Кут щелепи деформований, визначається "шпора". Яким буде діагноз?

- А. Кістковий анкілоз правого СНЩС**
- В. Фіброзний анкілоз правого СНЩС
- С. Деформівний артроз правого СНЩС
- Д. Артрозо-артрит правого СНЩС
- Е. Хронічний артрит правого СНЩС

1273. Дівчинка 15-ти років скаржиться на біль в нижній губі під час прийому їжі. Наявна шкідлива звичка закушувати нижню губу. Об'єктивно: на червоній облямівці нижньої губи в центрі тріщина глибиною 2,5 мм, яка не переходить на шкіру, болюча при зондуванні. Слизова оболонка порожнини рота без патологічних змін. Ваш діагноз:

- А. Хронічна тріщина нижньої губи**
- В. Хронічний кандидозний хейліт
- С. Контактний алергічний хейліт
- Д. Мікотична заїда
- Е. Атопічний хейліт

1274. Хворому видалено 34 зуб з приводу загострення хронічного періодонтиту. Через три доби він повторно звернувся до лікаря зі скаргами на постійний, ниючий, наростаючий біль у ділянці видаленого зуба. Об'єктивно: слизова оболонка альвеолярного паростка в ділянці видаленого зуба різко гіперемована, болюча. Комірка видаленого 34 зуба вкрита сіруватим нальотом. З рота неприємний запах. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болючі під час пальпації. Встановіть діагноз:

- А. Альвеоліт**
- В. Гострий остеомієліт нижньої щелепи
- С. Перикоронарит
- Д. Гострий періостит
- Е. Гострий лімфаденіт

1275. Хвора 32-х років скаржиться на незначну болючість під час їжі в ділянці 36 зуба,

кровоточивість ясен. При огляді в 36 зубі на дистальній поверхні пломба, контактний пункт між 37 та 36 зубами відсутній, міжзубний ясеневий сосочок атрофований, глибина пародонтальної кишені 4 мм. На R-мі резорбція верхівки міжальвеолярної перегородки між 37 та 36 зубами, явища остеопорозу, в інших ділянках змін немає. Що є першопричиною даного захворювання?

**A. Нераціональне пломбування**

B. Вірулентна мікрофлора

C. Травматична оклюзія

D. Недостатня гігієна

E. Зниження місцевої резистентності

1276. Пацієнту 49-ти років виготовляється штифтовий зуб. Об'єктивно: коронка 34 зуба повністю зруйнована, корінь стійкий, виступає на 2 мм над ясеневим краєм. Який з перерахованих штифтових зубів краще забезпечить герметичність і додаткову фіксацію?

**A. За Річмондом**

B. За Цитриним

C. За Логаном

D. За Девісом

E. За Дювалем

1277. Хвора звернулася зі скаргами на дефект фронтального відділу. Об'єктивно: при змиканні зубів утворюється щілоподібний отвір між щелепами розміром до 4 мм. Фронтальні зуби мають ознаки гіпоплазії. Надмірний розвиток альвеолярних відростків у бокових відділах. Порушена функція жування. Встановіть діагноз:

**A. Відкритий прикус**

B. Повне незрощення верхньої щелепи

C. Опістогнатія

D. Двобічне незрощення верхньої щелепи

E. Макрогенія

1278. Пацієнт скаржиться на головний біль, біль в скронево-нижньощелеповому суглобі, клацання в СНЩС, відчуття закладеності та шум у вусі, скреготання та стиснення зубів під час сну, відчуття зведення щелеп після сну, посмикування м'язів під оком. Для якого захворювання СНЩС такі скарги характерні?

**A. Больова дисфункція СНЩС**

B. Гострий артрит СНЩС

C. Хронічний артрит СНЩС

D. Артроз СНЩС

E. Загострення хронічного артрити СНЩС

1279. Дитина 4-х років перекинула чашку з окропом на обличчя. Батьки дитини звернулися до стоматолога через годину. Під час огляду в ділянці правої щоки визначається гіперемія шкіри. Встановлено діагноз: термічний опік правої щоки I ступеню. Яку допомогу необхідно надати дитині?

**A. Застосування аерозолів з антиоксидантами**

B. Обробка шкіри мазями, що адсорбують ексудат

C. Обробка шкіри розчинами антисептиків

D. Обробка шкіри ферментами

E. Трансплантація шкіри

1280. При плановому стоматологічному огляді у 12-річної дитини КПВ = 8, карієс має ознаки активного перебігу. Як часто треба оглядати та санувати дітей цієї диспансерної стоматологічної групи?

- A. 3 рази на рік
- B. 2 рази на рік
- C. 4 рази на рік
- D. 5 разів на рік
- E. Жодного разу

1281. Пацієнту 54-х років виготовляються повні знімні протези на верхню та нижню щелепи. При перевірці постановки штучних зубів визначається випинання верхньої губи. На якому етапі лікування виникло це ускладнення?

- A. Формування вестибулярної поверхні прикусного валику
- B. Фіксація висоти прикусу
- C. Фіксація центрального співвідношення
- D. Формування оклюзійної поверхні
- E. Формування протетичної площини

1282. Пацієнт 46-ти років звернувся зі скаргами на біль під час користування бюгельним протезом на верхній щелепі. Об'єктивно: на слизовій оболонці твердого піднебіння у зоні розташування дуги бюгельного протезу визначається виразковий пролежень. Яка імовірна причина даного ускладнення?

- A. Щільне прилягання дуги протезу до слизової оболонки
- B. Помірна піддатливість слизової оболонки
- C. Постійне користування протезом
- D. Приймання твердої їжі
- E. Завищена висота прикусу

1283. Хвора 25-ти років страждає на гіпертрофічний гінгівіт фіброзної форми важкого ступеня. Після проведення хірургічного лікування була поставлена на диспансерний облік. Яка кількість спостережень протягом року з необхідними оздоровчими заходами потрібна даній хворій, відповідно до протоколів надання стоматологічної допомоги?

- A. 2
- B. 1
- C. 3
- D. 4
- E. 6

1284. До стоматолога звернувся хворий 33-х років для видалення 48 зуба. Екстракція зуба була травматична, ускладнена фрактурою кореня, після видалення якого виникла кровотеча навколо комірки. Яка тактика лікаря в даній ситуації?

- A. Ушивання комірки
- B. Обробка рани 3% р-н перекису водню
- C. Компресія кортикальної пластинки
- D. Обробка комірки насиченим р-м перманганату калію
- E. Введення в рану гемостатичної губки

1285. У хворого 28-ми років в ділянці правої щоки лікар-стоматолог діагностував фурункул та вирішив провести консервативне лікування. Через два дні в правій підочній ділянці

визначається синюшність і ущільнення у вигляді тяжу, що поширюється до кута ока. Загальний стан середньої важкості, температура тіла - 38,5. Яке ускладнення виникло у даного хворого?

**A. Тромбофлебіт лицевої вени**

- B. Флегмона щоки
- C. Абсцес щоки
- D. Карбункул щоки
- E. Гострий правобічний гайморит

1286. До стоматологічної поліклініки звернувся хворий 42-х років зі скаргами на біль в ділянці 22 зуба. Після обстеження був встановлений діагноз: загострення хронічного періодонтиту. Показана операція: видалення зуба. Після проведення інфраорбітальної анестезії у хворого з'явилися явища диплопії. Яка найбільш доцільна тактика лікаря в даній ситуації?

**A. Не потрібно спеціальних консультацій і лікування**

- B. Госпіталізувати хворого в щелепнолицеве відділення
- C. В екстреному порядку провести консультацію окуліста
- D. Госпіталізувати хворого в очне відділення
- E. Відкласти операцію видалення зуба

1287. Хворий 36-ти років звернувся по допомогу з приводу загострення хронічного періодонтиту 22 зуба. Слизова оболонка в ділянці причинного зуба набрякла, флюктує. Лікар поставив діагноз "гострий одонтогенний гнійний періостит". Яка анестезія необхідна для видалення причинного зуба та періостотомії у даному випадку?

**A. Позаротова інфраорбітальна та різцева**

- B. Внутрішньоротова інфраорбітальна та різцева
- C. Інфільтраційна та різцева
- D. Позаротова інфраорбітальна та палатинальна

1288. Дитина 14-ти років в результаті падіння отримала травму 21 зуба. Скаржиться на біль при накушуванні. Об'єктивно: зуб інтактний, перкусія болюча. Яким буде попередній діагноз?

**A. Гострий травматичний періодонтит**

- B. Гострий дифузний пульпіт
- C. Загострення хронічного періодонтиту
- D. Пульпіт, ускладнений періодонтитом

1289. Хворий звернувся зі скаргами на пухлиноподібне утворення в привушній ділянці зліва округлої форми до 3,0 см, яке підвищується над рівнем шкіри, поверхня його горбиста, коричневого кольору. При натисканні колір не змінюється. Утворення хворий виявив давно, росту не спостерігав. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Бородавчастий невус**

- B. Гемангіома
- C. Лімфангіома
- D. Меланома
- E. Фіброма

1290. Хвора 30-ти років звернулася зі скаргами на короткочасний біль у 25 зубі, який виникає від хімічних подразників (холодного, гарячого та солодкого). Об'єктивно: в 25 зубі на контактній поверхні дефекти у межах емалі, поверхня шорстка. Краї емалі крихкі, білого кольору. Перкусія безболісна, зондування викликає біль. ЕОД- 8 мкА. Встановіть діагноз:

**A. Гострий поверхневий карієс**

- В. Ерозія емалі
- С. Гострий середній карієс
- Д. Флюороз ерозивна форма
- Е. Гіоплазія емалі

1291. Чоловік 28-ми років звернувся з приводу протезування дефекту коронки зуба. Об'єктивно: 44 зруйнований 1 мм над рівнем ясен. На Rtg-грамі кореневий канал запломбований до верхівки. Перкусія безболісна. Заплановано виготовлення кукової вкладки і металокерамічної коронки. Які методи виготовлення кукових вкладок Ви знаєте?

- А. Прямий і непрямий**
- В. Прямий і обернений
- С. Непрямий і обернений
- Д. Обернений
- Е. Прямий

1292. До лікаря-стоматолога звернулася мама з дитиною 6,5 років на профілактичний огляд. При огляді у дитини виявлено пігментовану фісуру, феномен "застрягання зонда", ГІ - добрий. Яка тактика лікаря-стоматолога?

- А. Розкриття фісури у межах емалі, герметизація фісури**
- В. Профілактична герметизація фісур і сліпих ямок
- С. Покриття зубів фторлаком, проводити спостереження
- Д. Пломбування каріозної порожнини, герметизація усієї фісури герметиком
- Е. Професійна гігієна ротової порожнини, призначення фторвмісної пасти

1293. У хворої 30-ти років різна рана бокової поверхні язика внаслідок травми сепараційним диском. Через попадання крові в дихальні шляхи виникла асфіксія. Вкажіть вид асфіксії:

- А. Аспіраційна**
- В. Обтураційна
- С. Дислокаційна
- Д. Клапанна
- Е. Стенотична

1294. У дитини 6-ти років на жувальній поверхні 74 зуба виявлено каріозну порожнину в межах навколопульпарного дентину, яка з'єднується з пульповою камерою. Глибоке зондування пульпи в ділянці гирла корневих каналів болюче. Зуб змінений у кольорі. Який імовірний діагноз?

- А. Хронічний гангренозний пульпіт**
- В. Хронічний гіпертрофічний пульпіт
- С. Хронічний фіброзний пульпіт
- Д. Хронічний конкрементозний пульпіт
- Е. Хронічний грануляційний періодонтит

1295. Хворий 54-х років скаржиться на сухість, відчуття гіркоти в роті, порушення смаку. Об'єктивно: язик набряклий. Спостерігаються явища атрофії ниткоподібних сосочків, десквамації епітелію, наявність борозенок на спинці. Піднебіння має жовтувате забарвлення. При якому захворюванні можуть спостерігатися такі прояви на слизовій оболонці порожнини рота?

- А. Хронічний гепатит**
- В. Виразкова хвороба шлунка

- С. Гіпоацидний гастрит
- D. Серцево-судинна недостатність
- Е. Цукровий діабет

1296. У хворого проведена анестезія біля різцевого отвору внутрішньоротовим методом. При виведенні голки з м'яких тканин виникла кровотеча. Що треба зробити для зупинки кровотечі?

- A. Притиснути пальцем місце вколу голки**
- B. Ввести внутрішньом'язово розчин вікасолу
- С. Пальцем перетиснути зовнішню сонну артерію
- D. Ввести 5% розчин амінокапронової кислоти
- Е. Ввести 0,1% розчин адреналіну внутрішньом'язово

1297. У чоловіка 40-ка років близько 6-ти місяців тому після видалення 26 з'явилося сполучення між порожниною рота та гайморовою пазухою. Яке хірургічне лікування необхідно провести?

- A. Гайморотомія з одночасною пластикою нориці**
- B. Остеотомія альвеолярного відростка
- С. Гайморотомія за Колдуелом-Люком
- D. Ушивання нориці
- Е. Тампонада нориці йодоформною турундою

1298. У пацієнтки 27-ми років після проведення місцевої анестезії з'явилися почервоніння та свербіння шкіри, набряк язика, задишка, прискорене серцебиття, знизився артеріальний тиск до 75/40 мм рт.ст. Яке ускладнення виникло у хворої?

- A. Анафілактичний шок**
- B. Зомління
- С. Колапс
- D. Кропив'янка
- Е. Больовий шок

1299. Хвора 38-ми років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на різкий, стріляючий біль в комірці видаленого три дні тому 35 зуба, підвищення температури тіла до 38,4оС, загальну слабкість. Об'єктивно: неприємний запах з ротової порожнини, комірка 35 зуба заповнена сірими некротичними масами, слизова оболонка навколо гіперемована, набрякла, пальпація болісна. Який метод лікування слід застосувати?

- A. Кюретаж комірки**
- B. Полоскання ротової порожнини антисептичними розчинами
- С. Тампонада комірки гемостатичною губкою
- D. Електрофорез препаратами йоду
- Е. УВЧ-терапія

1300. Згідно з законодавством України ступінь процентної втрати працездатності хворих та групу інвалідності визначає:

- A. МСЕК**
- B. Завідувач відділення
- С. Лікар-куратор
- D. ЛКК
- Е. Головний лікар

1301. Батьки з 9-річною дівчинкою звернулися з метою санації. Під час огляду встановлено, що

КПВ + кп = 10, гігієна ротової порожнини незадовільна. На вестибулярній поверхні 21, 11, 12, 22 зубів, у пришийковій ділянці, виявлено білі плями, що зафарбовуються 2% метиленовим синім. До якої диспансерної групи належить дитина?

A. III

B. I

C. II

D. IV

E. V

1302. З метою гігієнічного виховання у школі продемонстровано фільм "Засоби і методи догляду за ротовою порожниною". Яка це форма санітарно-просвітньої роботи?

A. Пасивна

B. Активна

C. Поєднання активної та пасивної

D. Централізована

E. Індивідуальна

1303. Для запобігання виникнення больових відчуттів під час препарування вітальних 12, 13 зубів під штучні коронки пацієнту 28-ми років була зроблена інфільтраційна анестезія 1 мл 4% розчину артикаїну. Через хвилину після введення препарату хворий відчув утруднення при вдиханні. Спостерігалось збільшення розмірів верхньої губи, носа, м'якого піднебіння з відчуттям оніміння та розпирання в цих ділянках, осиплість голосу. Яке ускладнення виникло у хворого?

A. Набряк Квінке

B. Колапс

C. Шок

D. Гіпертонічний криз

E. Кома

1304. Пацієнтка, 66-ти років звернулася з метою виготовлення мостоподібних протезів на нижню щелепу. В анамнезі: червоний плескатий лишай. На слизовій оболонці щік виявлені безболісні білуваті павутиноподібні лінії та смуги. Яка тактика лікаря-ортопеда в даному випадку?

A. Не використовувати різномірні метали при виготовленні мостоподібних протезів.

Диспансерне спостереження хворого

B. Червоний плескатий лишай - це абсолютне протипоказання до ортопедичного лікування

C. Призначити курс антибіотикотерапії. Ортопедичне лікування можливе після ліквідації патологічного процесу

D. Пацієнт потребує спеціальної хірургічної підготовки порожнини рота до протезування

E. Мостоподібний протез протипоказаний. Виготовити знімний пластинковий протез

1305. Дитина 11-ти років скаржиться на біль в порожнині рота, особливо при вживанні їжі, неприємний запах з рота. Об'єктивно: температура тіла - 38,6°C, стан середньої тяжкості. Шкіра обличчя та слизова оболонка порожнини рота бліді. На тлі незначної гіперемії і набряку спостерігається некроз ясенних сосочків, маргінального краю ясен у фронтальній ділянці нижньої щелепи. Регіональні лімфатичні вузли збільшені, спаяні з підлеглими тканинами. Консультація якого фахівця необхідна?

A. Гематолога



- В. Психоневролога
- С. Імунолога
- Д. Ендокринолога
- Е. Дерматолога

1306. Пацієнт звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на незначний біль у зубі на верхній щелепі зліва, який виникає під час вживання їжі. Зуб 25 запломбований фотокомпозитом два дні тому з приводу хронічного глибокого карієсу. Перкусія безболісна, ЕОД- 8 мкА. Яка тактика лікаря-стоматолога у даному випадку?

**А. Корекція композитної пломби**

- В. Видалити композитну пломбу, запломбувати склоіономерним цементом
- С. Видалити композитну пломбу, поставити ізоляційну прокладку та відновити зуб
- Д. Провести ендодонтичне лікування зуба
- Е. Провести інфільтраційне знеболення

1307. Хворий 68-ми років звернувся в клініку з дефектом носа, отриманим у результаті вогнепального поранення. Об'єктивно: спинка носа збережена, відсутній кінчик носа і ніздрі. З якого матеріалу слід виготовити ектопротез даному хворому?

**А. Ортопласт**

- В. ПМ-01
- С. Редонт
- Д. Фторакс
- Е. Синма

1308. Хвора 49-ти років, яка перебуває на санації у лікаря стоматолога, після протезування звернулася зі скаргами на металевий присмак, гіперсалівацію, біль та печіння у бокових ділянках язика. Об'єктивно: наявні паяні мостоподібні протези. Язик набряклий, гіперемований. Який імовірний діагноз?

**А. Гальваноз**

- В. Механічна травма
- С. Хімічна травма
- Д. Кандидоз

1309. Хворому встановлена металокерамічна коронка на тимчасовий цемент. Через тиждень на повторному відвідуванні виявлено почервоніння ясеневого сосочка поряд з коронкою. Яка тактика лікаря?

**А. Зняти коронку, провести її корекцію, знову зафіксувати на тимчасовий цемент**

- В. Відправити металокерамічну коронку на корекцію до лабораторії
- С. Призначити хворому полоскання відваром ромашки
- Д. Призначити хворому полоскання йодносольовим розчином
- Е. Виготовити іншу коронку

1310. Дівчинка 7-ми років скаржиться на біль в лівій під'язиковій ділянці, який посилюється під час ковтання та рухів язика. Об'єктивно: вільне відкривання рота. У середньому відділі під язиком зліва на рівні ікла, різця та премоляра пальпується щільний, різко болючий інфільтрат. Слизова оболонка над язиковим валиком гіперемована та набрякла. Інфільтрат поширюється на альвеолярний відросток нижньої щелепи. Визначається регіонарний лімфаденіт. Який найбільш імовірний діагноз?

**А. Абсцес лівого під'язикового валика**

- В. Флегмона дна порожнини рота
- С. Загострення калькульозного сіалоаденіту
- Д. Травма під'язикового валика
- Е. Нагноєння ранули

1311. Пацієнт 35-ти років звернувся з метою санації порожнини рота. Скарг не висловлює. Об'єктивно: на жувальній поверхні 37 зуба визначається каріозна порожнина середньої глибини, заповнена щільним пігментованим дентином. Зондування, реакція на холод, перкусія зуба безболісні. Встановлено попередній діагноз: хронічний середній карієс 37 зуба. З якими захворюваннями необхідно провести диференційну діагностику в першу чергу?

- А. Хронічний періодонтит**
- В. Гострий глибокий карієс
- С. Хронічний фіброзний пульпіт
- Д. Хронічний глибокий карієс
- Е. Хронічний гангренозний пульпіт

1312. Пацієнт 50-ти років скаржиться на самовільний нападоподібний біль від температурних подразників в 17 зубі. Тиждень тому зуб лікували з приводу пульпіту. Об'єктивно: 17 зуб запломбований, перкусія чутлива, реакція на температурний подразник - тривала біль, яка поступово посилюється. На рентгенограмі: піднебінний канал запломбований на  $1/3$ , в щічних каналах матеріал не простежується. Що з перерахованого є імовірною причиною ускладнення?

- А. Неповна екстирпація пульпи**
- В. Неадекватне пломбування каналів
- С. Розвиток інфекції внаслідок поганої антисептичної обробки кореневих каналів
- Д. Травма при проведенні попередніх маніпуляцій
- Е. Розвиток запалення в періодонті

1313. Дівчинка 16-ти років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Дитина перебуває на диспансерному обліку у лікаря-гастроентеролога. Об'єктивно: ясеневі сосочки, ясеневий край помірно гіперемовані, ціанотичні, з вираженою набряккістю. Вершини сосочків згладжені. Встановіть попередній діагноз:

- А. Хронічний катаральний гінгівіт**
- В. Виразково-некротичний гінгівіт
- С. Хронічний катаральний гінгівіт в стадії загострення
- Д. Хронічний десквамативний гінгівіт
- Е. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт

1314. Дитина 12-ти років хворіє другий день, температура тіла підвищена до  $38^{\circ}\text{C}$ , при обстеженні порожнини рота на слизовій оболонці щік в ділянці постійних верхніх молярів визначаються плями Філатова-Копліка-Бельського, які тампоном не знімаються. Ознакою якого захворювання є ці плями?

- А. Кір**
- В. Вітряна віспа
- С. Інфекційний мононуклеоз
- Д. Синдром Бехчета
- Е. Стоматит Сеттона

1315. Чоловік 54-х років звернувся до клініки у зв'язку з високою чутливістю зубів до температурних подразників. З часом з'явилося посилення болю від хімічного та механічного

подразників. Під час огляду виявлено зменшення висоти коронок зубів. При цьому відсутня емаль на жувальній поверхні. Поставте діагноз:

**A. Патологічне стирання зубів**

B. Тотальне каріозне порушення

C. Гіпоплазія емалі

D. Хімічний некроз емалі

E. Спадкові аномалії

1316. Пацієнтка 22-х років перебуває на ортодонтчному лікуванні із застосуванням брекет-системи в комбінації зі швидким розширювачем піднебіння. Об'єктивно: вестибулярні горби верхніх молярів перекривають вестибулярні горби нижніх, наявна діастема на верхній щелепі шириною 3 мм. Чи є вказана діастема фізіологічною?

**A. Ні - ця діастема виникла в результаті успішного розкриття піднебінного шва**

B. Ні - апарат активовано надмірно

C. Ні - у лікуванні допущена помилка

D. Так - це єдиний вид діастеми, яку можна назвати фізіологічною

E. Так - це різновид фізіологічної діастеми

1317. Хворий 53-х років звернувся до стоматологічної клініки з метою проведення операції з видалення зуба. Під час збору анамнезу було встановлено, що у пацієнта виражена серцева недостатність. В якому положенні треба проводити хірургічні маніпуляції у даного пацієнта?

**A. Вертикальному**

B. Горизонтальному

C. Напівгоризонтальному

D. На правому боці

E. На лівому боці

1318. У хворої 28-ми років під час видалення зуба виникли запаморочення, різка загальна слабкість, в'ялість. Свідомість збережена. Шкіра бліда, холодна на дотик, волога. Дихання поверхневе, тахікардія, АТ80/55 мм рт.ст. Якою повинна бути тактика лікаря-стоматолога?

**A. Надати пацієнтці горизонтальне положення**

B. Надати пацієнтці положення ортопное

C. Вкласти пацієнтку на лівий бік

D. Надати пацієнтці колінно-ліктьове положення

E. Вкласти пацієнтку на правий бік

1319. При обстеженні пацієнтки 20-ти років, що з'явилася з метою профогляду, кінчик зонда стоматолога затримався у фісурі 48 зуба. Краї дефекту емалі темні, поверхня шорстка, порожнина з широкими краями. При просвічуванні зуба FOTI (трансілюмінація) контури дефекту визначаються в межах емалі. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Хронічний поверхневий карієс**

B. Хронічний початковий карієс

C. Гострий середній карієс

D. Гострий поверхневий карієс

E. Ерозія емалі

1320. У хворого діагноз "Рак язика, II стадія". Який метод лікування Ви рекомендуєте такому хворому?

**A. Комбінований**

- В. Хірургічний
- С. Променева терапія
- Д. Комбінований

1321. Пацієнт звернувся зі скаргами на клацання у скронево-нижньощелепних суглобах. При об'єктивному обстеженні пацієнта відзначається зниження нижньої третини обличчя, стертість штучних зубів у протезах, якими користується протягом 10-ти років. Природні зуби не мають парантагоністів. На рентгенограмі: деструктивні зміни у скронево-нижньощелепних суглобах. Яка причина даного ускладнення?

**А. Зниження міжальвеолярної висоти внаслідок тривалого користування частковими знімними протезами**

- В. Часткова відсутність зубів
- С. Вік хворого
- Д. Артроз СНЩС
- Е. Артрит СНЩС

1322. Лікар-стоматолог, підсумовуючи за день роботу, має заповнити "Щоденник обліку роботи". Назвіть номер цієї форми первинної облікової документації:

**А. 039 - 2\0**

- В. 039 - 3\0
- С. 039 - 4\0
- Д. 037 - 1\0
- Е. 037 - 2\0

1323. Мати звернулася до лікаря з двомісячним хлопчиком, в якого спостерігається втягнутість шкіри в проекції лівої колонки верхньої губи з западиною на червоній облямівці. Який діагноз є найбільш імовірним?

**А. Вроджена прихована лівобічна щілина верхньої губи**

- В. Колобома
- С. Посттравматичний рубець верхньої губи
- Д. Вроджена часткова лівобічна щілина верхньої губи
- Е. Вроджена наскрізна лівобічна щілина верхньої губи

1324. До стоматолога зі скаргами на гострий зубний біль звернувся пацієнт 63-х років, що страждає на гіпертонічну хворобу 2 ступеня важкості. Пацієнт постійно приймає гіпотензивні препарати. Був встановлений діагноз: гострий гнійний пульпіт 44 зуба. Лікар вирішив виконати вітальну екстирпацію пульпи. Який засіб знеболення слід обрати в даному клінічному випадку?

**А. Ментальна анестезія. Анестетик без вазоконстриктора**

- В. Торусальна анестезія. Анестетик з вазоконстриктором
- С. Ментальна анестезія. Анестетик з вазоконстриктором
- Д. Плексуальна анестезія. Анестетик з вазоконстриктором
- Е. Плексуальна анестезія. Анестетик без вазоконстриктора

1325. Пацієнтка 19-ти років пройшла хірургічне і медикаментозне лікування гіпертрофічного гінгівіту, проте гіпертрофію ясен повністю усунути не вдалося. Яку фізіотерапевтичну процедуру доцільно призначити цій хворій?

**А. Електрофорез 10% розчину хлориду кальцію**

- В. УФО
- С. Ультрафонофорез із 5% бутадіоновою маззю

D. УВЧ

E. Лазеротерапію

1326. Хвора 27-ми років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль в ділянці видаленого 2 дні тому зуба. Об'єктивно: обличчя симетричне, рот відкриває в повному обсязі. Лунка видаленого 27 зуба заповнена сіруватим згустком. Краї лунки гіперемовані, болючі при пальпації. Яку лікувальну тактику слід обрати в даному випадку?

A. Кюретаж, промивання, пухка тампонада лунки

B. Кюретаж, промивання, туга тампонада лунки

C. Кюретаж, некректомія, туга тампонада лунки

D. Кюретаж, пухка тампонада лунки, накладання швів

E. Некректомія, туга тампонада, ушивання лунки

1327. Після клінічного і рентгенологічного обстеження хворому віком 19-ти років вставлено діагноз: співустя порожнини рота з гайморовою пазухою, яке утворилося після видалення 16-го зуба. Який спосіб закриття сполучення порожнини рота з верхньощелепною пазухою буде оптимальним для даного хворого?

A. Клапоть зі слизової оболонки щоки та вестибулярної поверхні альвеолярного відростка

B. Вільна пересадка слизової оболонки щоки та вестибулярної поверхні альвеолярного відростка

C. Філатовська стеблина зі слизової оболонки щоки та вестибулярної поверхні альвеолярного відростка

D. Клапоть зі слизової оболонки верхньої губи та щоки

E. Клапти зі слизової оболонки щоки та піднебіння

1328. Пацієнтка 64-х років скаржиться на неприємний запах з рота, кровоточивість ясен під час чищення зубів, рухливість зубів. Об'єктивно: слизова оболонка ясен гіперемована, набрякла, велика кількість над- та під'ясенних відкладень, пародонтальні кишень. Який додатковий метод дослідження слід призначити даній хворій для встановлення остаточного діагнозу?

A. Рентгенографічний

B. Полярографію

C. Загальний аналіз крові

D. Капіляроскопію

E. Реопародонтографію

1329. Пацієнт 59-ти років скаржиться на неприємний запах з рота, кровоточивість та болісність ясен, що посилюються під час прийому їжі. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі, кровоточать при пальпації, рясні відкладення зубного каменю та нальоту, пародонтальні кишень глибиною 3-4 мм з помірною кількістю серозно-гнійного ексудату. Які першочергові заходи у даній клінічній ситуації?

A. Видалення зубних відкладень

B. Кюретаж пародонтальних кишень

C. Тимчасове шинування

D. Клаптева операція

E. Вибіркове зішліфування

1330. Пацієнт 45-ти років скаржиться на кровоточивість та болючість ясен, що посилюються під час чищення, рухливість зубів. Об'єктивно: ясна гіперемовані, набряклі, кровоточать при пальпації, рясні відкладення зубного каменю та нальоту, пародонтальні кишень глибиною 5-7

мм з помірною кількістю серозно-гнійного ексудату. Яке лікування слід призначити даному пацієнту після усунення явищ гінгівіту?

**A. Клаптеву операцію**

- B. Кюретаж пародонтальних кишень
- C. Тимчасове шинування
- D. Гінгівотомію
- E. Вибіркове зішліфування

1331. До лікаря-стоматолога з'явилися батьки 7-місячної дитини з метою профілактичного огляду. Лікар оглянув дитину та дав рекомендації з догляду за порожниною рота. Який засіб індивідуальної гігієни необхідно використовувати для очищення зубів дитини до 1-го року?

**A. М'яку гумову щітку-напальцівник**

- B. Дитячу зубну щітку та гігієнічну зубну пасту
- C. Дитячу зубну щітку та кальцієвмісну зубну пасту
- D. Ватний тампон з гігієнічною пастою
- E. Дитячу зубну щітку та фторвмісну зубну пасту

1332. Пацієнт 73-х років звернувся до стоматологічної поліклініки зі скаргами на повну відсутність зубів на верхній щелепі. Об'єктивно: спостерігається виражена атрофія коміркового відростка та горбів верхньої щелепи. Верхньощелепні горби відсутні, перехідна складка розміщена в одній горизонтальній площині із твердим піднебінням, склепіння твердого піднебіння пласке. До якого класу належить ступінь атрофії верхньої щелепи?

**A. III клас за Шредером**

- B. I клас за Шредером
- C. III клас за Келлером
- D. II клас за Шредером
- E. II тип за Оксманом

1333. Чоловік 66-ти років звернувся зі скаргами на відсутність усіх зубів верхньої щелепи. Об'єктивно: альвеолярний відросток верхньої щелепи незначно атрофований, слизова оболонка помірно піддатлива. Планується виготовлення повного знімного протеза з пластмасовим базисом. Оберіть пластмасу для базису даного протеза:

**A. Фторакс**

- B. Карбопласт
- C. Норакрил
- D. Синма
- E. Стадонт

1334. Жінка віком 40 років, скаржиться на підвищену чутливість зубів до термічних подразників. Об'єктивно: ясна бліді та щільні, пародонтальні кишені відсутні, шийки зубів оголені на 1-1,5 мм, зуби нерухомі. На рентгенограмі спостерігається рівномірне зниження висоти міжкоміркових перегородок у межах  $1/3$  їх висоти. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Пародонтоз, I ступінь**

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

1335. Пацієнтка 23-х років звернулася до стоматолога зі скаргами на жовті плями на різцях

верхньої щелепи. В анамнезі частий прийом цитрусових соків. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні різців верхньої щелепи виявлено ураження жовтого кольору, округлої форми, дно гладеньке, блискуче, щільне при зондуванні. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Ерозія емалі**

B. Клиноподібний дефект

C. Поверхневий карієс

D. Гіоплазія емалі

1336. Хворий 23-х років звернувся зі скаргами на біль у ділянці 38 зуба, що прорізався неповністю, утруднене відкривання рота та ковтання. За даними анамнезу протягом місяця хворого двічі непокоїли гострі тривалі напади болю у ділянці 38 зуба. Який попередній діагноз?

**A. Перикоронарит 38 зуба**

B. Дистопія 38 зуба

C. Загострення хронічного періодонтиту 38 зуба

D. Абсцес

1337. Дівчина 28-ми років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на блискавичний біль в зубі, який з'явився напередодні. Об'єктивно: глибока каріозна порожнина в 15 зубі, дно вкрите розм'якшеним дентином, після його зняття просвічується пульпа червоного кольору, зондування болісне в одній точці. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Гіперемія пульпи**

B. Гострий частковий пульпіт

C. Гіпертрофія пульпи

D. Гострий гнійний пульпіт

E. Гострий загальний пульпіт

1338. Пацієнт 45-ти років після падіння отримав травму вилиці зліва. Спостерігається носова кровотеча, утруднене відкривання рота, обмежені бічні рухи нижньої щелепи. Встановлено діагноз: перелом виличної кістки та дуги зліва. Яку першу допомогу повинен надати лікар хірургстоматолог?

**A. Знеболювальні, седативні, зупинка кровотечі**

B. Тільки стаціонарне лікування

C. Знеболювальні, седативні препарати

D. Пальцеве вправлення фрагментів виличної кістки

E. Тампонада лівої верхньощелепної пазухи

1339. У пацієнта 67-ми років висота відносного фізіологічного спокою нижньої щелепи дорівнює 47 мм. Чому дорівнює висота центральної оклюзії?

**A. 45 мм**

B. 47 мм

C. 49 мм

D. 51 мм

E. 53 мм

1340. У пацієнта 33-х років визначено сагітальний суглобовий шлях. Який другий елемент використовується для утворення кута сагітального суглобового шляху?

**A. Оклюзійна площа**

B. Сагітальна площа

C. Вертикальна площа

- D. Лінія ікол
- E. Лінія зіниць

1341. Дитина 12-ти років скаржиться на самовільний нападоподібний біль у нічний час в ділянці нижніх зубів зліва. Під час об'єктивного огляду на жувальній поверхні 36 зуба глибока каріозна порожнина, заповнена залишками їжі та розм'якшеним дентином, порожнина розміщена в межах парапальпарного дентину. Зондування дна каріозної порожнини різко болісне, термопроба - різко позитивна, перкусія безболісна. З анамнезу: алергія на анестетики. Оберіть найдоцільніший метод лікування:

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

1342. Пацієнту 9-ти років з декомпенсованою формою карієсу та хронічним катаральним гінгівітом складається індивідуальна програма профілактики: на які захворювання найчастіше може бути направлена первинна профілактика в дитячій стоматології?

- A. Карієс і гінгівіт**
- B. Карієс і пародонтит
- C. Карієс і пульпіт
- D. Гінгівіт і пародонтит
- E. Хронічні форми гінгівіту

1343. Хворий 42-х років, звернувся із скаргами на кровоточивість ясен під час чищення зубів, наявність зубних відкладень. Об'єктивно: ясна в області зубів верхньої і нижньої щелеп ціанотичні, глибина пародонтальних кишень - 3 мм, рухомість зубів I ступеня. Індекс РМА - 25%, кровоточивість сосочків - I ступеня. На рентгенограмі - резорбція міжальвеолярних перетинок на 1/3 їх висоти. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Генералізований пародонтит I ступеня тяжкості, хронічний перебіг**
- B. Генералізований пародонтит I ступеня тяжкості, стадія стабілізації
- C. Генералізований пародонтит II ступеня тяжкості, стадія загострення
- D. Локалізований пародонтит I ступеня тяжкості, хронічний перебіг
- E. Генералізований пародонтит III ступеня тяжкості, хронічний перебіг

1344. Під час огляду порожнини рота дівчинки віком 2,5 роки, виявлено КП = 4. Дитина часто хворіє на застуду. Який засіб індивідуальної гігієни порожнини рота слід призначити після санації?

- A. Гелева паста без фтору**
- B. Гелева паста з фтором
- C. Зубна паста з фтором
- D. Зубна паста з кальцієм
- E. Протикарієсний ополіскувач

1345. При визначенні характеру контактів між зубами та протезом в положенні центральної оклюзії хворому наклали на зуби розігрітий віск і декілька разів дали накусити. В окремих місцях віск був прокушений до дірок. Що було внаслідок цього встановлено?

- A. Точки передчасного контакту**
- B. Нормальне співвідношення контактів зубів



- С. Зміщення нижньої щелепи під час обстеження
- Д. Завищення прикусу в місцях прокусування

1346. Немовля віком 1 тиждень не може повноцінно ссати груди. При огляді має місце вітрилоподібний тяж від внутрішньої поверхні альвеолярного відростка до кінчика язика. Рухомість язика обмежена. Якою буде тактика лікаря?

- А. Френотомія**
- В. Френопластика трикутними клаптями
- С. Відкласти пластику до 1-го року
- Д. Відкласти пластику до 3-х років

1347. Хворий 25-ти років скаржиться на випадіння пломби в 44 зубі. При огляді на апроксимально-жувальній поверхні наявна порожнина. Зондування, перкусія і реакція на термічні подразники безболісні. Рентгенологічно: периапікальне вогнище деструкції кісткової тканини округлої форми з чіткими краями. Яким буде діагноз?

- А. Хронічний гранулематозний періодонтит**
- В. Хронічний грануляційний періодонтит
- С. Хронічний глибокий карієс
- Д. Хронічний гангренозний пульпіт
- Е. Хронічний фіброзний періодонтит

1348. Пацієнт 30-ти років звернувся зі скаргами на періодичну кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: ясна дещо набряклі, кровоточать при зондуванні за ВОР I ступінь, наявний у великій кількості надясенний зубний камінь. Глибина зондування 1-3 мм. На ортопантограмі: резорбція верхівок міжзубних перегородок. Вкажіть імовірний діагноз:

- А. Генералізований пародонтит початкового ступеня, хронічний перебіг**
- В. Генералізований пародонтит I ступеня тяжкості
- С. Катаральний гінгівіт
- Д. Генералізований пародонтит III ступеня тяжкості
- Е. Хронічний генералізований пародонтит середнього ступеню тяжкості

1349. До клініки звернулася пацієнтка 40-ка років зі скаргами на патологічне стирання твердих тканин зубів. Під час огляду виявлено наявність ортогнатичного прикусу, стирання піднебінних поверхонь верхніх передніх зубів і вестибулярних поверхонь нижніх передніх зубів. Яка форма патологічної стертості твердих тканин зубів спостерігається у пацієнтки?

- А. Вертикальна форма**
- В. Горизонтальна форма
- С. Змішана форма
- Д. Компенсована форма
- Е. Жувальна форма

1350. Хворий 46-ти років з'явився для видалення 36, 37 зубів, коронки яких повністю зруйновані до рівня ясен. Яку анестезію слід застосувати хірургу-стоматологу для хірургічного втручання?

- А. Торусальна анестезія**
- В. Мандибулярна анестезія
- С. Анестезія біля круглого отвору
- Д. Ментальна анестезія
- Е. Інфільтраційна в перехідну складку

1351. Підліток 16-ти років 2 тижні тому внаслідок падіння одержав травму переднього зуба. Об'єктивно: 21 зуб змінений у кольорі, перкусія різко болісна, ЕОМ- 100 мкА. Встановлений діагноз: гострий серозний травматичний періодонтит 21 зуба. Яка тактика лікаря в даному випадку?

**A. Ендодонтичне лікування 21 зуба**

B. Видалення 21 зуба

C. Фізіотерапевтичне лікування 21 зуба

D. Резекція верхівки кореня 21 зуба

E. Розтин у ділянці перехідної складки 21 зуба

1352. Жінка 55-ти років приймала бісмоверол. Звернулася до стоматолога зі скаргами на сморід з рота, набряклість слизової оболонки, її болючість та кровоточивість, утруднене пережовування їжі. Розвинувся гінгівостоматит, слиновиділення підвищилося, лімфатичні вузли збільшені у розмірах, неболючі. У сечі сліди вісмуту. Що можна діагностувати?

**A. Вісмутовий стоматит**

B. Синдром Стівена-Джонса

C. Ртутний стоматит

D. Синдром Мелькерсона-Розенталя

E. Свинцевий стоматит

1353. У хворого 51-го року на профогляді стоматолог відзначив бліді ясна з дещо тьмяним епітелієм, сосочки ясен у фронтальній ділянці мають притуплені верхівки. Під час пальпації ясна щільні, безболісні, не кровоточать при подразненні. Незначне оголення шийок в межах часток міліметра. Пародонтальні кишені відсутні. Супутні захворювання: атеросклероз. Яке дослідження необхідно провести для встановлення діагнозу?

**A. Рентгендіагностика**

B. Ехоостеометрія

C. Проба Шіллера-Писарева

D. Цитологія

E. Мікробіологічне дослідження

1354. У хворого 23-х років слизова оболонка ретромоларної ділянки набрякла, гіперемована, 38 зуб вкритий каптуром, з-під якого під час пальпації виділяється гній, температура тіла - 37,5оЯка невідкладна допомога показана в цьому випадку?

**A. Розтин каптура і антибактеріальна терапія**

B. Видалення 38 зуба

C. Розтин каптура і знеболення

D. Антибіотикотерапія і знеболення

1355. Пацієнту 16-ти років для видалення 15 зуба з ортодонтичних показань лікар зробив всі необхідні анестезії, з метою отримання повноцінного знеболення. Через декілька хвилин після їх проведення хворий поскаржився на двоїння в очах. Яка анестезія призвела до такого ускладнення?

**A. Інфраорбітальна**

B. Туберальна

C. Палатинальна

D. Різцева

E. Інфільтраційна

1356. При проведенні процедури сріблення молочних зубів у дитини на слизову оболонку ясен потрапив розчин нітрату срібла. Яким засобом його можна нейтралізувати?

A. 2-3% р-н натрію хлориду

B. Касторове масло

C. 50% етиловий спирт

D. Мильна вода

E. 0,5% р-н лимонної кислоти

1357. Лікар-стоматолог проводить лікування 15 зуба з приводу гострого глибокого карієсу в одне відвідування. Для постійної пломби обрано композитний матеріал. Який гібридний склоіономерний цемент краще використати для ізоляційної прокладки?

A. "Vitremer"

B. "Vitrebond"

C. "Ionoseal"

D. "Fuji plus"

E. "Cavalite"

1358. У хворого 50-ти років у привушножувальній ділянці пальпаторно виявляється слабкоболісний інфільтрат, твердий, дерев'янистий, шкіра синюшного кольору з двома норицями. Який діагноз найбільш імовірний?

A. Актиномікоз привушно-жувальної ділянки

B. Несправжній паротит Герценберга

C. Хронічний паротит

D. Одонтогенна гранульома обличчя

E. Флегмона привушно-жувальної ділянки

1359. Хворий 18-ти років звернувся зі скаргами на біль та асиметрію обличчя, носову кровотечу, внаслідок травми. Запаморочення не було. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок набряку та гематоми біля очної області ліворуч. Відкривання рота утруднено, прикус не порушений. Симптом "сходинки" та деформація в області латерального краю лівої орбіти. Парестезія верхньої губи ліворуч. Який діагноз найбільш імовірний?

A. Перелом скулової кістки ліворуч

B. Перелом кістки носа

C. Перелом вилицевої дуги

D. Перелом верхньої щелепи Ле Фор 11

E. Перелом верхньої щелепи Ле Фор 111 (верхній тип)

1360. У дівчинки 10-ти років спостерігається збільшення нижньої третини обличчя, губи змикаються з напруженням, в стані спокою рот відкритий. Співвідношення перших постійних молярів та тимчасових ікол горбикове, вертикальна щілина у фронтальній ділянці - 3 мм. 2 роки назад проведена аденоїдектомія. До якої диспансерної групи має бути зарахована дитина?

A. IV диспансерна група

B. I диспансерна група

C. II диспансерна група

D. V диспансерна група

E. III диспансерна група

1361. Хворий 70-ти років скаржиться на стирання зубів, естетичний недолік, порушення

жування, біль у скроневопонижнощелепних суглобах. Об'єктивно: зубні ряди інтактні, генералізоване стирання зубів обох щелеп до альвеолярного відростка. Міжальвеолярна висота знижена на 12 мм. В анамнезі інфаркт міокарда. Який протез доцільно виготовити хворому?

**A. Покривний**

B. Суцільнолитий

C. Бюгельний

D. Частковий знімний з металевим базисом

E. Лікування неможливе

1362. Хворий 49-ти років звернувся з метою зубного протезування. Об'єктивно: відсутні 36, 37 зуби; 26 та 27 зуби висунуті на 2,53 мм, депульповані раніше за показаннями. Який метод усунення деформації зубного ряду верхньої щелепи є найдоцільнішим?

**A. Використання вибіркового пришліфування**

B. Використання тимчасового мостоподібного протезу

C. Видалення висунутих зубів

D. Ортодонтичне пересування висунутих зубів

E. Проведення кортикотомії

1363. Хворий 32-х років звернувся з двобічним збільшенням привушних слинних залоз (пальпація слинних залоз безболісна, на УЗД патології не виявлено). З анамнезу відомо, що пацієнт хворів на ГРВІ 10 днів тому. Який діагноз можна встановити?

**A. Постгрипозний вірусний паротит**

B. Хронічний інтерстиціальний паротит

C. Хронічний паренхіматозний паротит

D. Привушний лімфаденіт

E. Кісти привушних ділянок

1364. При проведенні ендодонтичного лікування 32 зуба лікарем було сформовано уступ у стінці кореневого каналу. Продовжити обробку каналу минаючи уступ не вдалося. Яка тактика лікаря?

**A. Депофорез або імпрегнаційний метод обробки кореневого каналу**

B. Пломбування кореневого каналу до уступу

C. Видалення зуба

D. Призначення протизапальних засобів

E. Пломбування кореневого каналу тільки силером

1365. Хворий звернувся зі скаргами на біль в 35, довготривалий гострий біль з короткими безболісними інтервалами. Три дні тому при обстеженні 35 зуба був встановлений діагноз "гострий обмежений пульпіт", при лікуванні якого була накладена тимчасова пломба з пастою на основі гідроксиду кальцію. Ваші подальші дії:

**A. Подальше лікування методом вітальної екстирпації**

B. Заміна тимчасової пломби

C. Подальше лікування методом вітальної ампутації

D. Подальше лікування методом девітальної ампутації

E. Заміна тимчасової пломби на постійну

1366. Батьки привели дитину 3-х років до стоматолога на консультацію. Об'єктивно: зуби верхньої та нижньої щелеп прорізалися вчасно, інтактні. Ясна блідо-рожевого кольору, без

патологічних змін. Який засіб доцільно рекомендувати для догляду за ротовою порожниною в даному випадку?

**A. Гігієнічні дитячі зубні пасти**

- B. Фторвмісні ополіскувачі
- C. Зубний порошок
- D. Фторвмісні зубні пасти
- E. Кальцієвмісні зубні пасти

1367. Хвора 25-ти років скаржиться на нападоподібний біль, що триває 10-15 хвилин в нічний час, виникає кожні 2-3 години. Один з нападів був спровокований холодним термічним подразником. Об'єктивно: на жувальній поверхні 36-го зуба велика каріозна порожнина з розм'якшеним пігментованим дентином. Який попередній діагноз?

**A. Гострий обмежений пульпіт**

- B. Гострий глибокий карієс
- C. Хронічний грануляційний періодонтит
- D. Хронічний гранулематозний періодонтит
- E. Гострий дифузний пульпіт

1368. У пацієнта 48-ми років з супутнім захворюванням бронхіальною астмою під час стоматологічного втручання виникло гостре порушення дихання. Який препарат слід застосувати першочергово?

**A. Р-н еуфіліну 2,4%, 10 мл, в\в**

- B. Р-н корглікону 0,06%, 1 мл, в\м
- C. Р-н супрастину 2%, 2 мл, в\м
- D. Р-н мезатону 1%, 1 мл, в\м
- E. Р-н преднізолону 50 мг, в\м

1369. Пацієнт 30-ти років звернувся з метою протезування 11, 21 зубів металокерамічною конструкцією. Який матеріал потрібно використати лікарю-стоматологу для отримання відбитка?

**A. Сіласт**

- B. Стомальгін
- C. Ортокор
- D. Стенс
- E. Репін

1370. У хлопчика 11-ти років прорізалися малі кутні зуби верхньої щелепи справа з дефектами емалі у вигляді борозен. Які ураження емалі у дитини?

**A. Зуби Тюрнера**

- B. Зуби Гетчінсона
- C. Зуби Фурн'є
- D. Зуби Пфлюгера
- E. Ерозія емалі

1371. Під час профілактичного огляду 8річної дівчинки з компенсованою формою карієсу з'ясовано, що для індивідуальної гігієни щоденно вона застосовує зубну щітку відповідно до віку та фторвмісну зубну пасту. Який з допоміжних засобів гігієни їй необхідно рекомендувати?

**A. Допоміжні засоби не потрібні**

- B. Ополіскувач

- С. Флос
- D. Йоршик
- Е. Зубочистка

1372. До стоматолога звернулася пацієнтка віком 11-ти років зі скаргами на біль наростаючого, пульсуючого, розриваючого характеру в ділянці зубів верхньої щелепи справа. Хвора зазначає, що біль іррадіює у вухо та посилюється від гарячого. При об'єктивному обстеженні у 17 зубі виявлено каріозну порожнину, що розташована в межах навколопульпарного дентину. При зондуванні 17 зуба дно порожнини перфоровалося та виділився гній. Перкусія 17 зуба дещо позитивна. Яким буде діагноз?

**A. Гострий гнійний пульпіт**

- B. Гіперемія пульпи
- С. Хронічний гангренозний пульпіт
- D. Гострий дифузний пульпіт
- Е. Гострий обмежений пульпіт

1373. До лікаря стоматолога звернувся хворий 21-го року з метою санації. При обстеженні у 16 зубі виявлена глибока каріозна порожнина на жувальній поверхні, виповнена пігментованим дентином. Під час препарування дна випадково розкритий ріг пульпи. Зондування розкритої точки різко болюче. Оберіть метод лікування:

**A. Біологічний метод**

- B. Вітальна екстирпація
- С. Девітальна ампутація
- D. Вітальна ампутація
- Е. Видалення 16 зуба

1374. Пацієнти II групи диспансерного обліку (з компенсованою формою карієсу, що мають фактори ризику захворювань твердих тканин зубів, пародонта та зубощелепні аномалії) підлягають спостереженню:

**A. 2-3 рази на рік**

- B. 1 раз на рік
- С. 3-4 рази на рік
- D. 6 разів на рік
- Е. Щомісячно

1375. Пацієнти IV групи диспансерного обліку (з декомпенсованою формою карієсу та особи з субкомпенсованою формою цього захворювання з обтяженим анамнезом, патологією межевого пародонту, гострим перебігом каріозного процесу) підлягають спостереженню:

**A. Щомісячно, або 6 разів на рік**

- B. 3-4 рази на рік
- С. 2-3 рази на рік
- D. 1 раз на рік
- Е. 1 рази на 2 роки

1376. Хворий 35-ти років скаржиться на набряк, постійний гострий, пульсуючий біль, який локалізується в ділянці підпідборіддя, температура тіла - 38,2оС. Об'єктивно: відзначається болючий щільний інфільтрат підпідборідньої ділянки, шкіра гіперемована, напружена, в складку не береться. Відкривання рота дещо обмежене. Коронка 42 зуба зруйнована, перкусія його болісна. Поставте діагноз:

**A. Одонтогенна флегмона підпідборідної ділянки**

- B. Хронічний лімфаденіт підпідборідної ділянки
- C. Гострий серозний лімфаденіт підпідборідної ділянки
- D. Абсцес підпідборідної ділянки
- E. Гострий гнійний періостит нижньої щелепи

1377. Пацієнтці 67-ми років були виготовлені повні знімні протези на верхню та нижню щелепи. Звернувшись зі скаргами на відчуття печіння, почервоніння та набряк в порожнині рота, хвора повідомила, що протези були їй видані 6 днів тому. Під час обстеження був поставлений діагноз: гострий протезний стоматит. Які маніпуляції необхідно здійснити?

**A. Зняти протези, провести алергологічні проби**

- B. Виготовити нові протези на обидві щелепи з металевими базисами
- C. Провести перебазування виготовлених протезів м'якою пластмасою
- D. Призначити внутрішню гіпосенсибілізувальну терапію і накласти виготовлені протези
- E. Призначити місцево кортикостероїди і накласти виготовлені протези

1378. Пацієнтка 62-х років звернулася зі скаргами на металевий присмак та печіння в порожнині рота, які з'явилися 2 місяці тому, після фіксації мостоподібного протезу на нижній щелепі. Об'єктивно: на нижній щелепі штамповано-паяний мостоподібний протез з опорою на 43 та 46, на верхній щелепі суцільнолитий мостоподібний протез з опорою на 24 та 27. Слизова оболонка порожнини рота та язика гіперемована, набрякла. Яка причина даного ускладнення?

**A. Різномірність конструктивних матеріалів протезів**

- B. Алергічна реакція на конструктивні матеріали
- C. Токсична реакція на конструктивні матеріали
- D. Інфекційні захворювання слизової оболонки порожнини рота
- E. Супутні соматичні захворювання

1379. Хворий 34-х років звернувся до стоматолога-ортопеда. Під час препарування у хворого раптом виникли судоми. Шкіра обличчя синюшного кольору, ускладнене дихання, зниження артеріального тиску, піна з порожнини рота, аритмічний пульс. Який стан виник у даного хворого?

**A. Епілептичний напад**

- B. Зомління
- C. Гіпертонічний криз
- D. Анафілактичний шок
- E. Астматичний статус

1380. При огляді пацієнта 7-ми років виявлена передчасна втрата 85 зуба. З анамнезу з'ясовано, що зуб був видалений з приводу ускладненого карієсу 2 місяці тому. Який ортодонтичний апарат слід застосувати для профілактики виникнення зубощелепної аномалії у даному випадку?

**A. Розпірка міжзубна**

- B. Апарат з гвинтом
- C. Апарат Брюкля
- D. Міофункціональний трейнер
- E. Активатор Андресена-Гойпля

1381. Хворий 50-ти років скаржиться на відчуття оскоми і оніміння, відсутність різального краю в 21, 22, 11, 12 зубах. Емаль на вестибулярній поверхні 21, 22, 11, 12 зубів матова, різальний

край овальної форми. Хворий працює на підприємстві з виробництва соляної кислоти. Яке ураження твердих тканин фронтальних зубів виникло в даному випадку?

**A. Кислотний некроз емалі**

- B. Комп'ютерний некроз емалі
- C. Ерозія емалі
- D. Клиноподібний дефект
- E. Карієс в стадії плями

1382. До стоматолога звернулась жінка з дитиною 14-ти років з приводу травми 11 зуба 4 години тому. Об'єктивно: відкол коронки на  $1/3$ , перкусія безболісна, зондування слабоболісне. Коротка болісна реакція на температурні подразники. При Rg-ому дослідженні патологічних змін немає. Дії лікаря?

**A. Відновлення зуба, диспансерний нагляд**

- B. Вітальна екстирпація, з наступним відновленням коронки
- C. Вітальна ампутація, з наступною реставрацією зуба
- D. Диспансерний нагляд
- E. Девітальна екстирпація з наступним відновленням коронки

1383. Хворому 55-ти років, в анамнезі якого гіпертонічна хвороба, проведене препарування каріозної порожнини. Після цього хворий зомлів у кріслі, голова його схилилася набік, права рука звисла з підлокотника. На запитання намагався відповідати, але мова стала нерозбірлива. АТ- 220/140 мм рт.ст., пульс - 72/хв., ритмічний напружений. Поставте діагноз:

**A. Гіпертонічний криз**

- B. Гострий інфаркт міокарда
- C. Непритомність
- D. Гіпоглікемічна кома
- E. Інсульт

1384. На прийомі в стоматолога жінка 33-х років після видалення верхнього зуба поскаржилася на запаморочення, слабкість, погане самопочуття й протягом 20 секунд знепритомніла, виникли судоми. При огляді: шкірні покриви бліді, слизові оболонки блідо-рожевого кольору. АТ- 115/80 мм рт.ст. Що трапилося із хворою?

**A. Непритомність**

- B. Колапс
- C. Гіпертонічний криз
- D. Бронхоспазм
- E. Синдром "Сикстинської капели"

1385. Пацієнтка 47-ми років скаржиться на біль, що виникає під час прийому їжі та зміні температури. Періодично впродовж 2-х тижнів виникав самочинний біль в ділянці правої верхньої щелепи. Об'єктивно: в 16 зубі глибока каріозна порожнина, після видалення залишків їжі та пухкого дентину виявлено кровоточиву пульпу. Зондування різко болісне. Короткочасний біль від холодного. Перкусія неприємна. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Хронічний фіброзний пульпіт**

- B. Глибокий хронічний карієс
- C. Гострий обмежений пульпіт
- D. Хронічний гангренозний пульпіт
- E. Хронічний конкрементозний пульпіт



1386. Чоловік 27-ми років звернувся зі скаргами на біль і кровоточивість ясен, що посилюється при вживанні їжі, загальну слабкість, нездужання. Тиждень тому переніс ГРВІ. Об'єктивно: ясна гіперемовані, різко набрякли, ясенні сосочки пухкі, кровоточать при незначному дотику. На м'язовій поверхні фронтальних нижніх зубів визначається значне відкладення над'ясенного зубного каменю та м'якого зубного нальоту. Підщелепні лімфовузли збільшені, болячі під час пальпації. Зубоясенне прикріплення не зруйновано. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Загострення хронічного катарального**

B. Гінгівіту

C. Гіпертрофічний гінгівіт, набрякова форма

D. Гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма

E. Пародонтит II ступеня

F. Гострий виразковий гінгівіт

1387. Хворий 39-ти років скаржиться на кровоточивість ясен, неприємний запах з рота, рухомість зубів, утруднене вживання їжі. Об'єктивно: ясна синюшно-червоного кольору, пародонтальні кишені 3-4 мм, зуби рухомі II ст., значні відкладення над- і під'ясенного зубного каменю, ІГ- 3 бали, травматична оклюзія. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Генералізований пародонтит, II ступінь, хронічний перебіг**

B. Генералізований пародонтит, I ступінь, загострений перебіг

C. Гістіоцитоз-Х

D. Хронічний катаральний гінгівіт

E. Генералізований пародонтит, II ступінь, загострений перебіг

1388. Вагітній 26-ти років (II триместр вагітності) поставлено діагноз: гіпертрофічний гінгівіт II ступеня важкості. Усунуто місцеві подразнювальні фактори, проведено місцеву протизапальну терапію. Визначте подальшу тактику стосовно цієї хворої:

**A. Навчання раціональній гігієні порожнини рота**

B. Діатермокоагуляція

C. Гінгивектомія

D. Кріодеструкція гіпертрофованих сосочків

E. Глибока склерозуюча терапія

1389. Під час препарування порожнини 36 зуба у хворого 15-ти років виник короточасний гострий біль. В ході обстеження на дні каріозної порожнини спостерігається точковий отвір, в якому видно пульпу яскравочервоного кольору. Поставте діагноз:

**A. Гострий травматичний пульпіт**

B. Гострий глибокий карієс

C. Гострий обмежений пульпіт

D. Гострий дифузний пульпіт

E. Гострий періодонтит

1390. Пацієнт 55-ти років скаржиться на сухість в порожнині рота, печіння, яке посилюється під час їжі. Протягом 10 років страждає на цукровий діабет. Об'єктивно: частковий знімний пластинчастий протез на верхній щелепі. Язик трохи набряклий, в задній третині на середній лінії визначається гладенька ділянка, яка позбавлена сосочків. У складках язика зазначається невелика кількість нальоту, що важко знімається. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Хронічний атрофічний кандидоз**

B. Червоний плескатий лишай

- С. Лейкоплакія
- D. Десквамативний глосит
- Е. Ромбоподібний глосит

1391. Хвора 18-ти років звернулася зі скаргами на косметичний дефект внаслідок зміни кольору коронок зубів. Проживає в регіоні з вмістом фтору в питній воді 1,1 мг/л. Страждає на соматичну патологію, часто хворіє. Об'єктивно: виявлена білувата змінена емаль у пришийковій зоні всіх зубів, зондування безболісне. При вітальному фарбуванні 2% розчином метиленового синього відбувається фарбування емалі. Який остаточний діагноз?

- A. Гострий початковий карієс**
- В. Гострий поверхневий карієс
- С. Системна гіоплазія емалі
- D. Флюороз, плямиста форма
- Е. Незавершений амелогенез

1392. Дівчинка 10-ти років скаржиться на свербіння верхньої губи та шкіри приротової ділянки. Об'єктивно: гіперемія та набряк червоної облямівки верхньої губи у ділянці, що прилягає до шкіри, еритема і набряк шкіри над верхньою губою та в ділянці кута рота розміром приблизно 1х1 см з нечіткими краями. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Атопічний хейліт**
- В. Екзематозний хейліт
- С. Метеорологічний хейліт
- D. Суха форма ексфоліативного хейліту
- Е. Актинічний хейліт

1393. З дитиною 7-ми років звернулася мати зі скаргами на наявність у дитини рани на верхній губі та кровотечу. Після падіння з гойдалки дитина свідомості не втрачала. Під час огляду визначається наскрізна рана верхньої губи (1 см), кровотеча. Яка допомога потрібна пацієнтові?

- A. Госпіталізація хворого, первинна хірургічна обробка рани, симптоматична терапія**
- В. Госпіталізація хворого, симптоматична терапія
- С. Амбулаторне лікування, симптоматична терапія
- D. Амбулаторне лікування, хірургічна обробка рани
- Е. Амбулаторне лікування, відкладена хірургічна обробка рани

1394. У хворого 25-ти років з алкогольним психозом після травми зазначається западання тканин у лівій половині обличчя, кровотеча з носа, крововилив у підорбітальній ділянці на нижній повіці зліва. На рентгенограмі - порушення прозорості лівої гайморової порожнини, порушення контурів лівого вилице-альвеолярного ребеня. Яке лікування потрібне хворому?

- A. Хірургічне вправлення лівої вилицевої кістки, медикаментозна терапія, лікування у психоневролога**
- В. Лікування у психоневролога, знеболювальні
- С. Лікування у психоневролога, антибіотикотерапія
- D. Хірургічне вправлення лівої вилицевої кістки, знеболювальні
- Е. Медикаментозна терапія, фізіотерапія

1395. До лікаря-стоматолога звернувся чоловік 25-ти років, у якого діагностовано гострий виразковий гінгівіт. Лікар виконав видалення зубних відкладень, обробку ясен розчином антисептиків, протеолітичних ферментів, аплікації антибактеріальних і протизапальних засобів. Препарат якої групи необхідно використати лікарю на заключному етапі лікування?

**A. Кератопластики**

- B. Антибіотики
- C. Ферменти
- D. Кератолітики
- E. Сульфаніламід

1396. Пацієнт 55-ти років звернувся зі скаргами на відсутність 26 зуба. Об'єктивно: слизова у ділянці видаленого зуба блідорожевого кольору, зуби, що відмежовують дефект, інтактні, стійкі. 36 зуб на 1/3 коронки випинається у бік дефекту. Який план лікування необхідно рекомендувати хворому?

**A. Депульпування 36 зуба і одночасне виготовлення мостоподібного протезу на верхню щелепу і штучної коронки на 36 зуб**

- B. Направити на ортодонтичне лікування з подальшим ортопедичним лікуванням
- C. Виготовлення тимчасового мостоподібного протезу на період від 3 до 6 місяців з подальшим виготовленням постійного мостоподібного протезу
- D. Провести апаратно-хірургічне лікування з подальшим виготовленням ортопедичного протезу
- E. Виготовити мостоподібний протез з увігнутою проміжною частиною

1397. Хвора 26-ти років скаржиться на зміну кольору фронтальних зубів. Виросла в місцевості з надмірним вмістом фтору. Плями з'явилися з моменту прорізування. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні верхніх та нижніх різців численні крейдоподібні плями із жовтуватим відтінком. Зондування безболісне. Плями не зафарбовуються метиленовим синім. Назвіть найбільш імовірний діагноз:

**A. Ендемічний флюороз**

- B. Системна гіоплазія
- C. Кислотний некроз твердих тканин зубів
- D. Початковий карієс зубів
- E. Ерозія твердих тканин зубів

1398. Хвора звернулася до стоматологічної клініки з метою санації. Під час огляду на жувальній поверхні 46 зуба виявлена невелика порожнина в межах плащового дентину. Дно та стінки тверді, пігментовані. Зондування та перкусія безболісні. ЕОД- 6 мкА. Назвіть найбільш імовірний діагноз:

**A. Хронічний середній карієс 46 зуба**

- B. Гострий середній карієс 46 зуба
- C. Хронічний фіброзний періодонтит 46 зуба
- D. Хронічний конкрементозний пульпіт 46 зуба
- E. Гострий глибокий карієс 46 зуба

1399. Під час огляду у хворої 21-го року виявлені численні каріозні ураження. Чим порадите проводити гігієну ротової порожнини?

**A. Зубні пасти з вмістом фтору та кальцію**

- B. Ферментні зубні пасти
- C. Зубний порошок
- D. Зубний еліксир
- E. Сольові зубні пасти

1400. Хворий 30-ти років звернувся до ООД зі скаргами на новоутворення на нижній щелепі

справа, рухливість зубів, інтенсивний біль. В анамнезі: травма два місяці тому, після чого з'явилася болісна припухлість, що дуже швидко збільшилася. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок набряку м'яких тканин у ділянці нижньої щелепи справа. Пальпаторно пухлина нерухома, щільно-еластичної консистенції, проростає у навколишні тканини. На рентгенограмі - дефект кісткової тканини неправильної форми з нерівними контурами. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Остеосаркома**

B. Остеома

C. Фіброзна дисплазія

D. Хондрома

E. Рак нижньої щелепи

1401. Хвора 45-ти років скаржиться на відчуття печіння, біль, почервоніння шкіри на обличчі, збільшення температури тіла до 38°C, головний біль, швидке знесилання. Хворіє близько двох днів. Об'єктивно: в ділянці лівої щоки та бокової поверхні носа еритематозна пляма у вигляді язиків полум'я, гостро болюча, краї валікоподібно припідняті над поверхнею шкіри. Під час пальпації шкіра у вогнищі запалення гаряча на дотик. Який попередній діагноз?

**A. Бешиха**

B. Поліморфна ексудативна еритема

C. Оперізувальний лишай

D. Простий пухирцевий лишай

E. Туберкульоз

1402. Хвора 36-ти років скаржиться на різкий біль, клацання в правому СНЩС, печіння в ділянці правого зовнішнього слухового проходу. Рухи нижньої щелепи східцеподібні, з короткочасними моментами блокування в суглобі та гострим болем. В анамнезі гострий стрес. Об'єктивно: обличчя симетричне. Прикус ортогнатичний, під час внутрішньоротової пальпації латеральних крилоподібних м'язів відчувається біль справа. На томограмах контури кісткових структур суглобових поверхонь без змін. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Нейромускулярний синдром СНЩС**

B. Гострий післятравматичний артрит СНЩС

C. Деформуючий артроз СНЩС

D. Ревматичний артрит СНЩС

E. Анкілоз СНЩС

1403. Хворий 27-ми років звернувся до стоматолога зі скаргами на кровоточивість і болючість ясен у ділянці 25, 26 зубів. Об'єктивно: на медіальній поверхні 26 пломба, яка лежить на ясенному сосочку, сосочок гіперемований, набряклий, під час дотику інструментом кровить. Якою буде тактика лікаря?

**A. Заміна пломби у зубі**

B. УВЧ-терапія

C. Хірургічне лікування

D. Не потребує лікування

E. Кератолітичні препарати

1404. У хворого 22-х років на нижній губі з'явилася болюча тріщина, яка частково загоюється, але потім з'являється знову. Об'єктивно: нижня губа дещо набрякла, в середній частині - поперечна тріщина червоної облямівки, краї ущільнені, навколо - болючий інфільтрат. Який

найбільш імовірний діагноз?

**A. Хронічна тріщина губи**

B. Твердий шанкр

C. Червоний вовчак

D. Актинічний хейліт

E. Екзематозний хейліт

1405. Хворий 25-ти років скаржиться на біль у 23 зубі від термічних та механічних подразників, що довго триває після їх усунення. Зуб турбує протягом місяця. Об'єктивно: у 23 зубі глибока каріозна порожнина, зондування болісне в ділянці рога пульпи. Перкусія безболісна. ЕОД- 40 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Хронічний фіброзний пульпіт**

B. Гострий обмежений пульпіт

C. Гострий глибокий карієс

D. Гіперемія пульпи

E. Хронічний гангренозний пульпіт

1406. На прийом до лікаря звернувся хворий 53-х років зі скаргами на біль в лівій піднижньощелепній ділянці, пов'язаний з прийомом їжі, який помітив уперше кілька років тому. Зазначає періодичні загострення. Під час обстеження ліва піднижньощелепна слинна залоза збільшена, щільна. З вивідної протоки під час масування виділяється незначна кількість слини. Ро-логічно: визначається камінь у товщі слинної залози до 1,5 см у діаметрі. Яку тактику лікування слід обрати?

**A. Екстирпація залози**

B. Консервативне лікування

C. Видалення конкременту

D. Бужування протоки

E. Розсічення протоки

1407. Жінка 40-ка років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: ясна нижньої та верхньої щелеп гіперемовані, з синюшним відтінком, кровоточать під час зондування. На зубах незначна кількість зубних відкладень. Патологічна рухомість 31, 41 зубів I ступеня. Пародонтальні кишені 1-3 мм, в яких серозний ексудат. На рентгенограмі спостерігається незначний остеопороз і резорбція міжкоміркових перегородок до 1/3 їх висоти. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг**

B. Генералізований пародонтит, I ступінь, загострений перебіг

C. Хронічний катаральний гінгівіт

D. Генералізований пародонтит, початковий ступінь, хронічний перебіг

E. Генералізований пародонтит, початковий ступінь, загострений перебіг

1408. Хворий 17-ти років скаржиться на біль і припухлість в лівій піднижньощелепній ділянці, загальну слабкість, підвищену температуру. Два тижні тому лікувався з приводу стоматиту. Зі слів хворого, 5 днів тому з'явилися біль та припухлість розміром з квасолину, яка швидко збільшувалася. Об'єктивно: в лівій піднижньощелепній ділянці обмежена припухлість розміром 3х4 см. Шкіра гіперемована. Пальпація різко болісна. Який з перерахованих діагнозів найбільш імовірний у хворого?

**A. Гострий гнійний лімфаденіт**

- В. Туберкульозний лімфаденіт
- С. Хронічний неспецифічний лімфаденіт
- Д. Актиномікоз
- Е. Лімфангіома

1409. Для якої патології характерна така гістологічна картина: виражений паракератоз, акантоз клітин шипуватого шару епітелію, окремі "розбухлі" епітеліальні клітини, що недостатньо зафарбовуються?

**А. М'яка лейкоплакія**

- В. Лейкоплакія
- С. Хвороба Боуена
- Д. Лейкоплакія курців
- Е. Таппейнера
- Ф. Хвороба Фордайса

1410. Дитині 9 років. Мати скаржиться на зміну кольору коронок усіх тимчасових зубів. Об'єктивно: зуби жовтувато-коричневі, дентин прозорий, горби кутніх та різальний край різців стерті. Емаль постійних молярів сірого кольору, матова, у фісурах визначається оголення дентину. Зі слів матері, у батька дитини зуби такі самі. Який найбільш імовірний діагноз?

**А. Синдром Стейнтона-Капдепона**

- В. Системна гіоплазія емалі
- С. "Тетрациклінові" зуби
- Д. Деструктивна форма флюорозу
- Е. Некомпенсована форма карієсу

1411. У жінки 25-ти років в анамнезі епілепсія. Під час огляду: ясна гіперемовані, набряклі, кровоточать під час зондування, визначається велика кількість над- і під'ясенного зубного каменю. Діагностовано хронічний генералізований пародонтит II ступеня, загострений перебіг. Визначте метод проведення професійної гігієни, ПРОТИПОКАЗАНИЙ при вказаній супутній патології:

**А. Ультразвуковий**

- В. Інструментальний
- С. Хімічний
- Д. Комбінований
- Е. Медикаментозний

1412. Пацієнтка 18-ти років звернулася до стоматолога зі скаргами на наявність каріозної порожнини в зубі нижньої щелепи праворуч. Об'єктивно: в 36 зубі - каріозна порожнина в межах плащового дентину, яка заповнена щільним пігментованим дентином. Зондування дна та стінок порожнини, термопроба, перкусія безболісні. ЕОД8 мкА. Який остаточний діагноз?

**А. Хронічний середній карієс**

- В. Хронічний глибокий карієс
- С. Хронічний поверхневий карієс
- Д. Хронічний фіброзний пульпіт
- Е. Гострий середній карієс

1413. На слизовій оболонці щоки визначається безболісне, еластичної консистенції новоутворення, розташоване на вузькій м'якій ніжці, розміром 1,0x1,0 см, рухливе, поверхня його нерівна. Слизова оболонка, що вкриває новоутворення, у центрі не змінена. Який діагноз?

можна припустити?

**A. Папілома**

- B. Рак слизової оболонки
- C. Ліпома
- D. Фіброма
- E. Атерома

1414. Хвора 58-ми років звернулася до стоматолога зі скаргами на біль у ділянці нижньої губи, підборіддя, щоки, зубів нижньої щелепи зліва. Біль тривалий, виникає раптово, посилюється та розповсюджується на прилеглі ділянки обличчя. Вночі напади повторюються неодноразово. Об'єктивно: куркових зон не спостерігається, під час проведення анестезії больовий напад не зникає, характер його ніяк не змінюється. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Неврит III гілки трійчастого нерва**

- B. Невралгія II гілки трійчастого нерва
- C. Невралгія III гілки трійчастого нерва
- D. Неврит II гілки трійчастого нерва
- E. Гострий пульпіт 36 зуба

1415. Потерпілий 33-х років під час падіння отримав поранення обличчя гострим предметом. Під час огляду виявлена рана до 1 см, з нерівними краями, навколо рани ділянки крововиливів. Зонд легко проходить на глибину до 5 см. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Колота рана обличчя**

- B. Різана рана обличчя
- C. Кусана рана обличчя
- D. Рубана рана обличчя
- E. Забита рана обличчя

1416. Хворому 64 роки. На червоній облямівці губи наявна ерозія овальної форми розміром 0,5-1 см, з рівним, червоного кольору дном, безболісна. Поверхня вкрита кров'янистою плівкою, по краях ерозії епітелій припіднятий у вигляді валу. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Абразивний передраковий хейліт Манганотті**

- B. Справжня пухирчатка
- C. Ерозивно-виразкова форма червоного плескатої лишая
- D. Ерозивна лейкоплакія
- E. Рак слизової нижньої губи

1417. У грудної дитини на межі твердого і м'якого піднебіння спостерігаються ерозії овальної форми, оточені запаленою облямівкою, вкриті жовтим нальотом, легко кровоточать. Слизова м'якого піднебіння набрякла. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Афти Беднара**

- B. Кандидоз ротової порожнини
- C. Афти Сеттона
- D. Хронічний рецидивний афтозний стоматит
- E. Синдром Бехчета

1418. Хворий 50-ти років звернувся з метою протезування беззубої нижньої щелепи. Під час припасування індивідуальної ложки за допомогою проб Гербста відбулося її скидання при витяганні губ вперед. Де необхідно вкоротити межі індивідуальної ложки?

**A. Зовнішній край між іклами**

- В. Вздовж щелепно-під'язикової лінії
- С. Позаду горбика до щелепно-під'язикової лінії
- Д. Від горбиків до другого моляра
- Е. 1 см від середньої лінії під язиком

1419. У хворого на рентгенограмі обох СНЩС виявлено деформацію суглобової голівки одного з суглобів і наявність екзофітів на суглобових поверхнях. Для якого захворювання характерні ці рентгенологічні ознаки?

- А. Артроз**
- В. Фіброзний анкілоз
- С. Кістковий анкілоз
- Д. Артрит
- Е. М'язово-суглобова дисфункція СНЩС

1420. Чоловіку 42-х років виготовляється бюгельний протез для нижньої щелепи з опорно-утримувальними кламерами. На якій частині поверхні опорного зуба потрібно розташувати жорстку частину плеча кламера першого типу фірми Нея?

- А. Вище від межової лінії**
- В. Нижче від межової лінії
- С. На межовій лінії
- Д. На анатомічному поясі зуба
- Е. Під анатомічним поясом зуба

1421. Хвора 30-ти років скаржиться на біль біля вуха, що з'явилася вперше 3 доби тому, хрускіт, що інколи виникає у суглобі. Об'єктивно: гіперемія, набряк привушної області, відкривання рота обмежене до 2,5 см, різко болісне. Температура тіла - 37,5оНа томограмі: кісткові структури без змін, суглобова щілина розширена. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Гострий артрит скронево-нижньощелепного суглоба**
- В. Хронічний артрит скронево-нижньощелепного суглоба в стадії загострення
- С. Больова дисфункція скронево-нижньощелепного суглоба в стадії загострення
- Д. Артроз скронево-нижньощелепного суглоба
- Е. Анкілоз

1422. У дитини 7,5 років в 36 зубі на жувальній поверхні виявлена каріозна порожнина з вузьким вхідним отвором в межах розм'якшеного світлого дентину. Зондування дна каріозної порожнини слабкоболісне, від холодної води виникає напад болю. В процесі лікування був випадково розкритий ріг пульпи. Оберіть оптимальну лікувальну тактику в даному випадку:

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

1423. У дитини 12-ти років під час профілактичного огляду в ділянці фронтальних зубів на нижній і верхній щелепах виявлена застійна гіперемія і незначна набряклість ясенного краю. Визначається періодична кровоточивість ясен під час чищення зубів. КРВ = 2. Які пасти слід рекомендувати для індивідуальної гігієни порожнини рота в даному випадку?

- А. Пасти з екстрактами трав**
- В. Пасти з амінофторидом



- С. Пасты з ферментами
- D. Пасты з фторидом натрію
- Е. Пасты зі сполукамі кальцію

1424. У хворого під час стоматологічного прийому розвинулася обтураційна асфіксія стороннім тілом (марлева кулька), стороннє тіло вилучити не вдалося, гіпоксія наростає, хворий непритомний. Яку маніпуляцію необхідно провести у першу чергу при даному стані?

**A. Конікотомія**

- B. Інтубація трахеї
- С. Оксигенотерапія
- D. Штучне дихання і непрямий масаж серця
- Е. Висунути щелепу хворого максимально вперед і повернути голову вбік

1425. Батьки 4,5-річної дитини зазначають, що невдовзі після прорізування зубів емаль почала сколюватися. Об'єктивно: коронкова частина всіх тимчасових зубів стерта більш ніж на половину. Емаль практично відсутня, зуби мають водянисто-сірий колір, гладеньку поверхню. Яке додаткове дослідження необхідне?

**A. Рентгенографія**

- B. Електроодонтометрія
- С. Фарбування метиленовим синім
- D. Фарбування йодовмісними розчинами
- Е. Трансілюмінаційне

1426. До клініки звернувся пацієнт 33-х років зі скаргами на рухливість 22 зуба. В анамнезі травма зуба 2 роки тому. Об'єктивно: зуб раніше не лікований, рухливість 3 ступеня, перкусія слабкоболісна. На знімку резорбція кореня на 1/3. Найбільш доцільно буде:

**A. Видалити зуб**

- B. Провести фізіотерапевтичне лікування
- С. Провести ендодонтичне лікування і шинувати зуб
- D. Провести резекцію кореня зуба з підсадженням кісткової тканини
- Е. Спостереження

1427. До відділення інтенсивної терапії доставлено потерпілого у ДТП із численними пошкодженнями щелепно-лицевої ділянки. ЗЧМТ тяжкого ступеня. Констатована масивна втрата крові. У постраждалого знижений тургор шкіри, очних яблук, язик вкритий сухим нальотом, констатовано зменшення наповнення яремної вени, в горизонтальному положенні не спостерігається пульсація черевної аорти, в легенях вологі хрипи, олігурія. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Синдром гострого розладу водно-сольового балансу (кома)**

- B. Травматичний шок
- С. Колапс
- D. Геморагічний шок
- Е. Дихальна недостатність

1428. У хворого 45-ти років спостерігаються гострий біль, загальна слабкість, температура - 39,0. Місцево: асиметрія обличчя, обкладений язик, неприємний запах з рота, утруднене ковтання. Хитання 34, 35, 36, 37 зубів, 36 - змінений в кольорі, коронка зруйнована, рухомість зубів наростає. Ясна почервонілі, набрякли з обох сторін альвеолярного паростку, тризм, симптом Венсана, регіональні лімфовузли збільшені, болючі. Яким буде діагноз?

**A. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи**

- B. Травматичний остеомієліт нижньої щелепи
- C. Хронічний остеомієліт нижньої щелепи
- D. Флегмона підщелепного трикутника
- E. Гостра респіраторна вірусна інфекція

1429. У хворого 65-ти років на шкірі обличчя зліва спостерігаються еритематозні плями, на яких з'явилися пухирці за ходом гілки II трійчастого нерва. Висип супроводжується різким болем невротичного характеру, температура тіла підвищена до 38,3°C. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені. Який імовірний діагноз?

**A. Оперізувальний лишай**

- B. Ящур
- C. Пухирчатка
- D. Багатоформна ексудативна еритема
- E. Дерматит Дюрінга

1430. Хворого 27-ми років, доставлено до травмпункту після ДТП з різаною раною щічної ділянки. Хворий притомний, після зняття з обличчя пов'язки, що сильно змочена кров'ю, спостерігається наявність рани з різано-рваними краями та кровотечею з глибини. Яких лікувальних заходів слід вжити для зупинки кровотечі?

**A. Промивання та ревізія рани, промити тканини, що кровоточать, зашити рану, накласти стискальну пов'язку**

- B. Зашити рану, залишити гумовий випускник, накласти пов'язку
- C. Затампувати туго рану марлею та накласти стискальну пов'язку
- D. Перев'язати поверхневу сонну артерію, потім зашити рану обличчя
- E. Накласти стискальну пов'язку та ввести судинозвужувальні препарати

1431. Хвора 35-ти років госпіталізована після ДТП. Об'єктивно: зазначається рухомість верхньої щелепи разом з кістками носа, відкритий прикус, припухлість м'яких тканин середньої зони обличчя, крововилив у склеру ока, симптом "сходинок" по нижньоорбітальному краю з двох боків та вилично-щелепному шву, носова кровотеча. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Перелом верхньої щелепи типу Ле-Фор II**

- B. Перелом верхньої щелепи типу Ле-Фор I
- C. Перелом виличних кісток
- D. Перелом кісток носа
- E. Перелом верхньої щелепи типу Ле-Фор III

1432. Хвора 23-х років хворіє протягом року, коли вперше при загостренні ревматичного процесу в інших суглобах, з'явився біль, важкорухомість та хрускіт у скронево-нижньощелепних суглобах. Зранку відкривання рота обмежене. Виявлені гіперемія та набряк шкіри в ділянці суглобів. На томограмі суглобові щілини розширені. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Хронічний ревматичний двобічний артрит у стадії загострення**

- B. Гострий неспецифічний двобічний артрит
- C. Больова м'язово-скронева дисфункція скронево-нижньощелепного суглоба в стадії загострення
- D. Склерозуючий двобічний артроз у стадії загострення
- E. Фіброзний двобічний анкілоз скронево-нижньощелепних суглобів в стадії загострення

1433. Дитині 12 років. Скарги на косметичний дефект. Об'єктивно: діастема між верхніми центральними різцями 2 мм, співвідношення перших молярів за першим класом Енгля. Було поставлено діагноз: діастема на верхній щелепі. Оберіть апарат для лікування даної патології:

**A. Піднебінна пластинка з рукоподібними кламерами**

B. Піднебінна розширювальна пластинка

C. Апарат Андрезена-Гойпля

D. Апарат Осадчого

E. Піднебінна пластинка з похилою площиною

1434. Пацієнтка 40-ка років скаржиться на різкий біль від дії температурних та хімічних подразників. На вестибулярній поверхні 14 та 24 зубів в ділянці шийки наявні дефекти в межах емалі у вигляді щілин, болючі під час дотику. Ретракція ясен в ділянці уражених зубів на 1/3 коронки зуба. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Клиноподібний дефект**

B. Ерозія емалі

C. Комп'ютерний некроз

D. Променевий некроз

E. Пришийковий карієс

1435. Пацієнтка віком 33-х років звернулася до лікаря-стоматолога з метою відбілювання 16 зуба, який став рожевим після лікування пульпіту. При об'єктивному обстеженні в 16 зубі пломба. Коронка зуба рожевого кольору. На рентгенограмі кореневі канали запломбовані. Після видалення пломби в порожнині зуба рожевий пломбувальний матеріал. Який метод відбілювання буде ефективним у даному випадку?

**A. Внутрішньокоронкове відбілювання**

B. Домашнє відбілювання

C. Термокаталітичне відбілювання

D. Поетапне відбілювання

E. Мікроабразія емалі

1436. На прийомі у стоматолога хвора 56-ти років із загостренням хронічного гранулювального періодонтиту 45 раптом відчула пекучий, стискальний біль за грудиною з іррадіацією під ліву лопатку, по всіх грудях та у верхню половину живота. У хворої розвинулася тривога зі страхом смерті. Визначте імовірний діагноз:

**A. Гострий інфаркт міокарда**

B. Гіперглікемічна кома

C. Гіпоглікемічна кома

D. Гіпертонічний криз

E. Перфоративна виразка шлунка

1437. У хворого 64-х років в лівій привушножувальній ділянці спостерігається біль, що прогресує, наявна асиметрія обличчя, яку помітив 2-3 місяці тому назад. Об'єктивно: бліді шкірні покриви, парез мимічних м'язів зліва. Попереду мочки вуха інфільтрат без чітких меж. Шкіра над ним синюшна, напружена. Зліва шийні лімфовузли щільні, не збільшені. Контрактура до 2,5 см. Із протоки лівої привушної слинної залози слина не виділяється. Який попередній діагноз?

**A. Рак привушної слинної залози**

B. Карбункул щічної ділянки

- С. Флегмона щічної ділянки
- D. Перелом гілки н/щ зліва

1438. У ортодонта на диспансерному обліку перебуває дитина 5,5 років із "ледачим жуванням", у якої відсутні проміжки між передніми зубами, ознаки стирання горбків жувальних поверхонь молярів. Оберіть профілактичний захід:

**A. Фізіологічне навантаження**

- B. Гімнастика мімічних м'язів
- С. Дихальна гімнастика
- D. Гімнастика жувальних м'язів
- E. Пальцевий масаж

1439. До лікаря-стоматолога звернулися батьки з дитиною 7-ми років, у якої відсутні тимчасові моляри на обох щелепах. Яка патологія може виникнути у дитини без профілактичного протезування?

**A. Глибокий прикус**

- B. Косий прикус
- С. Звуження зубного ряду
- D. Подовження зубного ряду
- E. Відкритий прикус

1440. Під час проведення сріблення кореневих каналів в ході лікування хронічного гранулювального періодонтиту 16 у пацієнта 32-х років розчин нітрату срібла випадково потрапив на слизову оболонку щоки хворого. Який розчин необхідно застосувати для обробки слизової оболонки для надання невідкладної допомоги при даному ускладненні?

**A. 3% розчин натрію хлориду**

- B. 0,02% розчин хлоргексидину
- С. 0,5% розчин лимонної кислоти
- D. 1% розчин гідрокарбонату натрію
- E. 50% етиловий спирт

1441. До клініки ортопедичної стоматології звернувся пацієнт 58-ми років зі скаргами на напружене змикання губ та швидку втому жувальних м'язів під час прийому їжі. Зі слів пацієнта 2 тижні тому йому було виготовлено повні знімні протези на верхню та нижню щелепи. Яка помилка була допущена під час виготовлення цих протезів?

**A. Завищена висота центральної оклюзії**

- B. Занижена висота центральної оклюзії
- С. Деформовані воскові шаблони
- D. Помилка в доборі розміру зубів
- E. Помилка у виконанні постановки зубів

1442. У пацієнта, який лікується з приводу хронічного гранулювального періодонтиту 23 зуба, виникла потреба у розширенні устя кореневого каналу. Яким інструментом повинен скористатися лікар-стоматолог для проведення цієї маніпуляції?

**A. Largo-бор**

- B. Коренева голка
- С. К-ридер
- D. Стоматологічний зонд
- E. Конусоподібний бор

1443. Хворий звернувся до стоматолога на 2й день після видалення 46 зуба зі скаргами на біль в ділянці 47 зуба. Об'єктивно: 47 зуб має рухомість II ступеня. Рентгенологічно: зміни відсутні. Видалення 46 виконували елеватором. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Неповний вивих 47 зуба**

B. Повний вивих 47 зуба

C. Перелом кореня 47 зуба

D. Гострий періодонтит 47 зуба

E. Гострий альвеоліт 47 зуба

1444. У пацієнта 40-ка років інтенсивний, пульсуючий біль в 46 зубі, відчуття "вирослого" зуба, біль іррадіює за ходом гілок трійчастого нерва. Об'єктивно: в 46 зубі каріозна порожнина, пульпова камера закрита, ясна в ділянці 46 зуба гіперемовані, набряклі, пальпація болісна. Перкусія різко болюча, підщелепні лімфатичні вузли збільшені та болючі. На рентгенограмі: втрата чіткості малюнку губчастої речовини кістки. ЕОМ- 100 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Гострий гнійний періодонтит**

B. Гострий гнійний пульпіт

C. Загострення хронічного періодонтиту

D. Одонтогенний остеомієліт

E. Хронічний апікальний періодонтит

1445. Під час огляду стану зубів у хворого 15ти років встановлено на перших молярах з обох боків наявність молочно-білих гладеньких, блискучих плям з дефектами емалі. Про ще свідчить?

**A. Гіпоплазія зубів**

B. Гіперплазія зубів

C. Дискальцінація зубів

D. Гіперкальцінація зубів

E. Флюороз

1446. Хворий 60-ти років проходить лікування з приводу хронічного гранулювального періодонтиту 17 зуба, кореневі канали частково облітеровані. Яке фізіотерапевтичне лікування доцільно призначити в цьому випадку?

**A. Внутрішньоканальний електрофорез**

B. Лазертерапія

C. Вакуум-масаж

D. Бальнеотерапія

E. Магнітотерапія

1447. Хворий 57-ми років скаржиться на біль в області скронево-нижньощелепного суглоба, хрускіт, закладеність у вусі. Відкривання рота обмежене до 2 см. На рентгенограмі деформація суглобової голівки та ямки, звуження суглобової щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Деформуючий артроз скронево-нижньощелепного суглоба**

B. Артрит скронево-нижньощелепного суглоба

C. Склерозуючий артроз скронево-нижньощелепного суглоба

D. Перелом суглобового відростка

1448. Військовослужбовець отримав уламкове поранення в ділянці підборідного відділу нижньої щелепи, що призвело до відриву підборіддя та виникнення асфіксії. Який найбільш

імовірний вид асфіксії у потерпілого?

A. Дислокаційна

B. Стенотична

C. Клапанна

D. Аспіраційна

E. Обтураційна

1449. Хвора 27-ми років звернулася зі скаргою на біль в нижній щелепі. Форма щелепи не змінена, регіонарні лімфовузли не збільшені. На рентгенограмі - гомогенна тканина, за щільністю відповідає зубу, 3,0x2,0 см. На межі новоутворення та кістки чітка світла смужка завширшки 1 мм. Навпроти пухлини відсутній зуб. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Одонтома

B. Остеобластокластома

C. Калькульозний субмаксиліт

D. Остеома

1450. Пацієнтка 32-х років звернулася з приводу протезування зубів. Об'єктивно: коронка 15 зуба зруйнована на 2/3, кукаса випинається над рівнем краю ясен на 3 мм. На прицільному дентальному знімку: канал запломбований до рівня верхівки кореня, вогнища періапікальної деструкції не виявлено. Яка протезна конструкція показана хворій?

A. Коренева вкладка і комбінована коронка

B. Коренева вкладка і поясна коронка

C. Коренева вкладка і суцільна коронка

D. Коренева вкладка і напівкоронка

E. Коренева вкладка і штампована коронка

1451. Пацієнтка 34-х років звернулася зі скаргами на свербіння, печіння губ. Пов'язує захворювання з використанням нової губної помади. Об'єктивно: червона облямівка губ набрякла, гіперемована, визначається дрібнолусочкове лущення губ. Яким буде попередній діагноз?

A. Контактний алергічний хейліт

B. Екзематозний хейліт

C. ХРАС

D. Актинічний хейліт

E. Метеорологічний хейліт

1452. Яку з патологічних форм може мати зубний ряд у дітей з вкороченою вуздечкою язика?

A. Сплющена

B. Гострокутна (дзьобоподібна)

C. V-подібна

D. Асиметрична

E. Сідлоподібна

1453. Хворий 45-ти років звернувся до приймального покою зі скаргами на відчуття поколювання, свербіння, інтенсивного болю та печіння, відчуття заніміння шкіри обличчя у ділянці щік, носа та губ. Стан пов'язує із тривалим перебуванням на холоді. Об'єктивно: шкіра обличчя гіперемована, з ціанотичним відтінком, виражений набряк м'яких тканин, чутливість у виличній, щічній, ділянці носа та губ знижена. Встановіть ступінь обмороження:

A. I ступінь

- В. III-A ступінь
- С. IV ступінь
- Д. III-Б ступінь
- Е. II ступінь

1454. Хворий 20-ти років скаржиться на нестерпний, пульсуючий, майже безперервний біль в зубі на верхній щелепі, що вщухає від холодного. Об'єктивно: у 25 глибока каріозна порожнина, частково заповнена пломбою. Перкусія слабкоболісна. ЕОД- 30мкА. Рентгенографічно змін у періапикальних тканинах немає. Поставте найбільш імовірний діагноз:

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

1455. Пацієнт, інженер-гальванік, скаржиться на відчуття металевого присмаку в роті, головний біль, поколювання в слизовій оболонці нижньої щелепи. В порожнині рота з опорою на 36, 34 незнімний штамповано-паяний мостоподібний протез, на 45 коронка із золотого сплаву. Яке ускладнення має місце?

- А. Гальваноз**
- В. Глосалгія
- С. Травматичний стоматит
- Д. Токсичний стоматит
- Е. Алергічна реакція на метали в складі включень

1456. Пацієнт 35-ти років скаржиться на косметичний дефект. Об'єктивно: коронкова частина 11 повністю відсутня, кукса виступає над рівнем ясен на 0,5 мм. Кореневий канал запломбований, перкусія безболісна. На рентгенограмі: кореневий канал 11 запломбований на всій його протяжності, стінки кореня достатньої товщини. Яку конструкцію штифтового зуба слід обрати згідно з клінічною картиною?

- А. Куксово-кореневу вкладку**
- В. Штифтовий зуб за Логаном
- С. Штифтовий зуб за Річмондом
- Д. Штифтовий зуб за Ахмедовим
- Е. Простий штифтовий зуб

1457. Дитині 13-ти років при профілактичному огляді був поставлений діагноз: хронічний поверхневий карієс 41 зуба. При об'єктивному огляді КПВ = 9. Дитина стоїть на диспансерному обліку у окуліста. Скільки разів на рік необхідно проводити лікувально-профілактичні заходи?

- А. 3 рази на рік**
- В. 4 рази на рік
- С. 2 рази на рік
- Д. 5 разів на рік
- Е. Не треба проводити

1458. Дитина 15-ти років звернулася до стоматолога з метою санації порожнини рота. Загальної патології немає. Об'єктивно: патології прикусу, слизових оболонок, м'яких тканин не виявлено, КПВ = 2. До якої стоматологічної диспансерної групи належить дитина?

- А. 1 група**

- В. 2 група
- С. 3 група
- Д. 4 група
- Е. 5 група

1459. Пацієнтка 41-го року скаржиться на наявність припухлості біля ока ліворуч. З анамнезу: добу тому було проведено лікування 12 зуба під анестезією. Припухлість з'явилася після проведення анестезії. Об'єктивно: обличчя асиметричне, у правій підорбітальній ділянці визначається інфільтрат, шкіра під ним синюшна, відкривання рота вільне, перкусія 12 зуба безболісна, ясна без патологічних змін, перехідна складка згладжена, синюшна. Яке ускладнення розвинулося у хворої?

**А. Постін'єкційна гематома**

- В. Некроз м'яких тканин у підорбітальній ділянці
- С. Неврит інфраорбітального нерва
- Д. Періостит 12 зуба
- Е. Гострий періодонтит 12 зуба

1460. Хвора 23-х років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на різкий біль в зубі на верхній щелепі від холодного, який триває декілька хвилин. Об'єктивно: у 24 зубі глибока каріозна порожнина, зондування дна різко болісне, ЕОД- 30 мкА. Пацієнтка повідомила, що перебуває на 7 тижні вагітності. Який знеболювальний засіб слід застосувати лікарю для проведення анестезії цій хворій?

**А. Артикаїн**

- В. Лідокаїн
- С. Новокаїн
- Д. Мепівастезин
- Е. Бупівакаїн

1461. Хворий 46-ти років звернувся зі скаргами на біль в правому скроневонижньощелепному суглобі, який посилюється під час рухів нижньої щелепи. Скарги з'явилися 10 днів тому після видалення 48 зуба в стоматологічній поліклініці. Об'єктивно: в ділянці СНЩС праворуч припухлість, болісна під час пальпації, шкіра в цій ділянці гіперемована. Під час відкривання рота нижня щелепа зміщується праворуч, рухи її обмежені та утруднені. Який найбільш імовірний діагноз?

**А. Гострий травматичний артрит**

- В. Хронічний артрит
- С. Артроз
- Д. Нейро-васкулярний синдром
- Е. Гострий паротит

1462. У хворого 28-ми років в ділянці правої щоки лікар-стоматолог діагностував фурункул та вирішив провести консервативне лікування. Через два дні в правій підочній ділянці визначається синюшність і ущільнення у вигляді тяжу, що поширюється до кута ока. Загальний стан середньої важкості, температура тіла - 38,5оЯке ускладнення виникло у даного хворого?

**А. Тромбофлебіт лицевої вени**

- В. Флегмона щоки
- С. Абсцес щоки
- Д. Карбункул щоки



Е. Гострий правосторонній гайморит

1463. Після клінічного і рентгенологічного обстеження хворому 17-ти років встановлений діагноз: співустя порожнини рота з гайморовою пазухою, яке утворилося після видалення 16 зуба в стоматологічній поліклініці. Який спосіб закриття сполучення порожнини з верхньощелепною пазухою буде оптимальним у даному випадку?

**А. Клапоть зі слизової оболонки щоки та вестибулярної поверхні альвеолярного відростка**

В. Вільна пересадка слизової оболонки щоки та вестибулярної поверхні альвеолярного відростка

С. Філатовська стеблина зі слизової оболонки щоки та вестибулярної поверхні альвеолярного відростка

Д. Клапоть зі слизової оболонки верхньої губи та щоки

Е. Клапоть зі слизової оболонки щоки та піднебіння

1464. На прийом до хірурга-стоматолога звернувся хворий 35-ти років з приводу загострення хронічного періодонтиту 25 зуба. У момент видалення зуба відбулося проstownхування кореня зуба в гайморову пазуху, утворилося співустя, з гайморової пазухи почав виділятися густий гній. Яку лікувальну тактику слід обрати стосовно даного хворого?

**А. Направлення до щелепно-лицевого стаціонару**

В. Направлення до ЛОР-відділення

С. Пластика співустя

Д. Промивання гайморової пазухи розчинами антисептиків

Е. Амбулаторна гайморотомія з ревізією пазухи

1465. Хворий 33-х років звернувся по допомогу з приводу загострення хронічного періодонтиту 38 зуба. Відкривання рота обмежене, слизова оболонка в ділянці причинного зуба і крилощелепної складки набрякла, з виразкою. Яку анестезію слід обрати для видалення 38 зуба в даному випадку?

**А. Позаротова мандибулярна**

В. Туберальна анестезія

С. Внутрішньоротова мандибулярна

Д. Торусальна

Е. Анестезія біля ментального отвору

1466. Пацієнту 43-х років був вперше встановлений діагноз: генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг. Які статистичні документи (форми) є обов'язковими для постановки даного пацієнта на диспансерний облік?

**А. №043 + №030**

В. №043 + №039

С. №039 + №043

Д. №030 + №037

Е. №037 + №043

1467. До лікаря-стоматолога звернулися батьки з дитиною 6-ти років з метою санації порожнини рота. Дитина належить до 3 групи здоров'я, стан гігієни порожнини рота - незадовільний, КПВ+кп = 5, має гострий перебіг карієсу. Яка частота диспансерних оглядів даної дитини?

**А. 3 рази на рік**

В. 1 раз на рік

- C. 2 рази на рік
- D. 5 разів на рік
- E. 4 рази на рік

1468. Чоловік 38-ми років отримав травму 21 зуба 2 дні тому. Скаржиться на естетичний дефект. Об'єктивно: в 21 зубі наявний дефект, індекс ІРОПЗ- 0,3. Оберіть матеріал для відновлення коронки:

- A. Наногібридний композит**
- B. СІЦ
- C. Гібридний СІЦ
- D. Вкладка
- E. Металокерамічна коронка

1469. Впродовж якого періоду від дня видання наказу органу охорони здоров'я діє кваліфікаційна категорія, присвоєна лікарям, провізорам, середньому медичному (фармацевтичному) персоналу?

- A. 5 років**
- B. 3 роки
- C. 3,5 роки
- D. 6 років
- E. 4 роки

1470. У дитини 15-ти років під час огляду виявлені крейдоподібні плями на вестибулярній поверхні 12, 11, 21, 22 зубів. Плями шорсткі, матові, забарвлюються метиленовим синім. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий поверхневий карієс**
- B. Системна гіоплазія емалі
- C. Флюороз
- D. Гострий початковий карієс
- E. Вогнищева гіоплазія емалі

1471. Пацієнт хворіє на хронічний гранулематозний періодонтит 27 зуба. Щічні канали важкопрохідні. Які препарати використовують для покращення прохідності корневих каналів?

- A. 20% розчин ЕДТА**
- B. 10% розчин перекису водню
- C. 40% розчин формальдегіду
- D. 20% розчин трипсину
- E. 3% розчин перекису водню

1472. Хворий 34-х років звернувся до стоматологічної поліклініки. Йому показана операція видалення 38 зуба. Запальна контрактура II ступеня (рот відкривається на 1 см). Яке периферійне провідникове знеболення показане?

- A. Методом Берше-Дубова**
- B. Внутрішньоротовим методом
- C. Защелеповим методом
- D. Передщелеповим методом
- E. Підвилицевим методом

1473. У 58-річного хворого, що страждає на гіпертонію (180/100 мм рт.ст.) хірургстоматолог

провів туберальну анестезію 4% р-ном ультракаїну-форте - 3,8 мл. Через деякий час після анестезії у пацієнта з'явилися оніміння правих кінцівок та парез лівого лицевого нерву, порушилася мова. Назвіть можливе ускладнення:

**A. Інсульт**

B. Больовий шок

C. Колапс

D. Інфаркт міокарда

E. Анафілактичний шок

1474. Хворому 30-ти років планується видалення 14 зуба. Після проведення інфраорбітальної анестезії стан хворого став різко погіршуватися, почався набряк Квінке, швидко зростали явища стеноїтичної асфіксії. Яку невідкладну допомогу потрібно надати даному хворому?

**A. Внутрішньовенно ввести гідрокортизон - 300 мг, 10,0 мл 2,4% р-ну еуфіліну**

B. Інфільтрувати місце ін'єкції 0,5 мл 1,0% р-ну анаприліну

C. Підшкірно ввести 1,0 мл 0,1% атропіну

D. Підшкірно ввести 1,0 мл 10% р-ну кофеїну

E. Внутрішньовенно ввести реополіглюкін

1475. Під час профілактичного огляду 4річної дівчинки з компенсованою формою карієсу з'ясовано, що для індивідуальної гігієни щоденно вона застосовує зубну щітку відповідно до віку та фторвмісту зубну пасту. Який з допоміжних засобів гігієни їй необхідно рекомендувати?

**A. Допоміжні засоби не потрібні**

B. Ополіскувач

C. Флос

D. Йоршик

E. Зубочистку

1476. До стоматолога звернулася дитина віком 7 років з метою профілактичного огляду. Об'єктивно: ротова порожнина санована, 16, 26, 36 та 46 зуби інтактні, прорізувалися 5 місяців тому. Фісури слабкомінералізовані. Який з методів профілактики карієсу доцільно використати?

**A. Герметизація фісур**

B. Аплікації 10% розчином глюконату кальцію

C. Покриття фтористим лаком

D. Іонофорез 1% розчином фтористого натрію

E. Приймання препарату "Вітафтор"

1477. До хірурга-стоматолога звернувся хворий для санації порожнини рота. Місяць тому він лікувався в кардіологічному відділенні з приводу інфаркту міокарда. Який анестетик показано застосовувати такому пацієнтові?

**A. Анестетик без вазоконстриктора**

B. Септанест 4%

C. Убістезін форте

D. Ультракаїн ДС

E. Бупівакаїн 0,5%

1478. Під час отримання функціонального відбитку для виготовлення повного знімного протезу на нижню щелепу пацієнту запропонували виконати рухи язиком для формування внутрішнього краю базису протезу. Який м'яз бере участь у формуванні внутрішнього краю базису знімного протезу на нижню щелепу в ділянці молярів і премолярів?

A. Щелепно-під'язиковий м'яз

B. Підборідно-під'язиковий м'яз

C. Переднє черевце двочеревцевого м'яза

D. Жувальний м'яз

E. Щічний м'яз

1479. Пацієнтові 52-х років з відкритим переломом нижньої щелепи у ділянці зубів 45, 44 була надана допомога: на нижній щелепі - шина Тігерштедта із зачіпними петлями, на верхній щелепі - шина Васильєва з лігатурним зв'язування зубів. Що лікар хірург-стоматолог повинен зробити при повторному відвідуванні?

A. Антисептичну обробку рани нижньої щелепи

B. Корекцію гумової тяги на шинах

C. Корекцію лігатурного зв'язування зубів

D. Корекцію шини Тігерштедта

E. Корекцію шини Васильєва

1480. Стоматолог проводить ендодонтичне лікування зуба з несформованою верхівкою коренів. Після успішного видалення пульпи у розпорядженні лікаря не виявилось пасти на основі гідроксиду кальцію. Який з перерахованих матеріалів можна використати в даному випадку?

A. Цинк-евгенолова паста

B. Йодоформна паста

C. Резорцин-формалінова паста

D. Формокрезолова паста

E. Цементи на основі епоксидних смол

1481. Хворий 39-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на наявність дефекту носа, отриманого у результаті вогнепальної травми. Об'єктивно: повна відсутність хрящової і кісткової тканин носа і прилеглих м'яких тканин обличчя. Запропонований ектопротез носа. Який відбитковий матеріал слід використати для зняття відбитка у даного хворого?

A. Гіпс

B. Ортокор

C. Стенс

D. Кромопан

E. Спідекс

1482. Хворий 48-ми років звернувся до стоматолога-ортопеда з метою протезування. З анамнезу відомо, що хворий страждає на інсулінзалежну форму цукрового діабету. Хворий попередив, що ввів собі дозу інсуліну. Під час прийому хворому стало зле. Почалися судоми. Встановлено попередній діагноз: гіпоглікемічні судоми внаслідок передозування інсуліну. Яку першу допомогу слід надати?

A. Ввести внутрішньовенно 5 мл 40% розчину глюкози

B. Дати солодкий чай

C. Ввести інсулін 1000 од. підшкірно

D. Ввести внутрішньовенно 10% розчин калію хлориду

E. Ввести спазмолітики

1483. У пацієнта 35-ти років в ході лікування карієсу зуба 15 лікар-стоматолог звернув увагу на язик пацієнта, що має складчасту будову. З анамнезу стало відомо, що язик такий вигляд має

постійно, але ніяк не турбує пацієнта, але хворий нерідко зазначає самовільний набряк губ та біль неврологічного характеру за ходом гілок лицевого нерву. Який попередній діагноз може встановити лікар-стоматолог?

**A. Синдром Мелькерсона-Розенталя**

B. Атопічний хейліт

C. Гранулематозний хейліт Мішера

D. Лімфоедематозний макрохейліт

E. Гландулярний хейліт

1484. Якою є норма навантаження стоматолога на дитячому та ортодонтичному прийомі за зміну при 5-ти денному робочому тижні, якщо стаж роботи стоматолога більше 7-ми років?

**A. 20 УОП**

B. 19 УОП

C. 18 УОП

D. 21 УОП

E. 23 УОП

1485. Пацієнт 18-ти років, що довгий час проживав в місцевості з вмістом фтору у воді 0,7 мг/л, скаржиться на чутливість зубів верхньої щелепи до солодкого та кислого. Об'єктивно: в 12, 13, 14 зубах в пришийковій ділянці крейдоподібні матові плями, безболісні при зондуванні. Встановлено діагноз: гострий початковий карієс. Який з нижчеперерахованих методів дослідження найбільш імовірно підтвердить діагноз?

**A. Вітальне фарбування**

B. Електроодонтометрія

C. Рентгенографія

D. Перкусія

E. Термопроба

1486. Пацієнт 19-ти років звернувся до лікаря-стоматолога з метою профілактичного огляду. В ході клінічного обстеження на жувальній поверхні 46 зуба виявлено дві каріозні порожнини, розділені товстим прошарком здорової емалі. Лікар поставив діагноз: хронічний поверхневий карієс 46. Яким чином потрібно препарувати каріозні порожнини?

**A. Кожну окремо**

B. З формуванням додаткової порожнини

C. Об'єднавши в порожнину овальної форми

D. Об'єднавши в порожнину трикутної форми

E. Об'єднавши в порожнину прямокутної форми

1487. Хворий 35-ти років з'явився для видалення 46, 47 зубів, коронки яких зруйновані до рівня ясен. Яку анестезію слід застосувати хірургу-стоматологу для хірургічного втручання?

**A. Торусальна анестезія**

B. Анестезія за Акінозі

C. Анестезія біля круглого отвору

D. Ментальна анестезія

E. Інфільтраційна в перехідну складку

1488. Хвора 35-ти років під час планового огляду скаржиться на свербіння і кровоточивість ясен, особливо під час чищення зубів. Об'єктивно: маргінальні ясна у фронтальному відділі в ділянці 13, 12, 11, 21, 22, 23 зубів гіперемовані, із синюшним відтінком, значне нашарування

над'ясенного зубного каменю. Які методи дослідження потрібно застосувати для уточнення діагнозу?

**A. Рентгенографія**

- B. Мікробіологічне дослідження
- C. Цитологія
- D. Ехоостеометрія
- E. Реопародонтографія

1489. Хворій жінці 43-х років був встановлений діагноз: альвеоліт у вигляді "сухої комірки". Який метод лікування слід обрати лікарю?

**A. Пухка тампонада комірки йодоформним тампоном**

- B. Електрокоагуляція стінок і дна комірки
- C. Кюретаж комірки
- D. Коагуляція стінок комірки хімічними речовинами
- E. Кюретаж комірки з наступним застосуванням остеопластичних матеріалів

1490. При огляді хворого 19-ти років виявлено: порушення горбикового перекриття в бокових ділянках, зміщення центральної лінії, звуження нижньої щелепи. Про який вид прикусу це свідчить?

**A. Косий (перехресний) прикус**

- B. Глибокий прикус
- C. Мезіальний прикус
- D. Дистальний прикус

1491. Пацієнтці 12-ти років, проводиться лікування флюорозу зубів із застосуванням електрофорезу 10% розчином кальцію хлориду. Який курс лікування слід обрати?

**A. 5-6 сеансів**

- B. 2-5 сеансів
- C. 6-10 сеансів
- D. 10-15 сеансів

1492. У хворого 56-ти років спостерігається потовщене тіло нижньої щелепи в ділянці 36, 37 інтактних зубів. Шкіра звичайного кольору, лімфовузли не збільшені. На рентгенограмі біля коренів зубів новоутворення 1,0x3,0 см, щільність якого відповідає щільності кістки, оточене прозорою смугою. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Цементома**

- B. Хвороба Педжета
- C. Остеїд-остеома
- D. Остеома
- E. Хондрома

1493. Хворий 27-ми років скаржиться на появу висипів у роті, на губах, шкірі шиї, лиця, тильної поверхні кистей, загальну слабкість, підвищення температури тіла. Вважає себе хворим впродовж 3-х років, рецидиви захворювання спостерігає у весінньоосінній період. Об'єктивно: на гіперемованій та набряклій слизовій оболонці порожнини рота виявлено пухирі, ерозії, вкриті жовто-сірим фібринозним нальотом. На губах - геморагічні кірки. На шкірі обличчя та шиї - висипи. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Багатоформна ексудативна еритема**

- B. Гострий герпетичний стоматит

- С. Бульозний пемфігоїд
- D. Хвороба Дюрінга
- Е. Звичайна пухирчатка

1494. В ході обстеження пацієнтки 20-ти років, що з'явилася з метою профогляду, кінчик зонда стоматолога затримався у фісурі 48 зуба. Краї дефекту емалі темні, поверхня шорстка, порожнина з широкими краями. Під час просвічування зуба FOTI (трансілюмінація) контури дефекту визначаються в межах емалі. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Хронічний поверхневий карієс**

- В. Хронічний початковий карієс
- С. Гострий середній карієс
- D. Гострий поверхневий карієс
- Е. Ерозія емалі

1495. Хворий 15-ти років скаржиться на розростання тканини в 17 зубі, біль та кровоточивість під час прийому їжі. Об'єктивно: на жувальній поверхні 17 зуба глибока каріозна порожнина, заповнена грануляційною тканиною, під час зондування утворення кровоточить та болить. Який метод лікування оптимальний?

**A. Вітальна екстирпація**

- В. Девітальна ампутація
- С. Вітальна ампутація
- D. Девітальна екстирпація
- Е. Біологічний метод

1496. В ході лікування генералізованого пародонтиту у пацієнта 27-ми років під час кюретажу клінічних кишень відбулося пошкодження гумової рукавички та шкіри на пальці лікаря. Які дії першої допомоги є обов'язковими, згідно з наказом МОЗ України №955 від 05.11.2013 р.?

**A. Утримання пошкодженої поверхні під струменем води**

- В. Тертя пошкодженого місця
- С. Витискання крові з рани
- D. Використання розчину етилового спирту
- Е. Використання йоду

1497. Дитина 8-ми років самостійно звернулася за допомогою до шкільного стоматолога зі скаргами на біль у зубі на нижній щелепі зліва. Яка форма санації буде застосована в даному випадку для допомоги дитині?

**A. Індивідуальна**

- В. Централізована
- С. Децентралізована
- D. Змішана
- Е. Бригадна

1498. У дитини 7-ми років температура тіла 38,0<sup>о</sup>Болісна припухлість м'яких тканин нижньої щелепи в ділянці 84 зуба. Перехідна складка згладжена, слизова оболонка гіперемована, під час пальпації спостерігається симптом флюктуації. Встановлено діагноз: гострий гнійний одонтогенний періостит нижньої щелепи від 84 зуба. Яку тактику місцевого лікування в даному випадку слід обрати?

**A. Видалення 84 зуба, періостотомія**

- В. Двобічна періостотомія, ендодонтичне лікування 84 зуба

- С. Ендодонтичне лікування 84 зуба, УВЧ-терапія
- Д. Видалення 84 зуба, полоскання антисептиками
- Е. Двобічна періостотомія, полоскання антисептиками

1499. Пацієнтка 19-ти років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на темний колір зубів верхньої та нижньої щелепи. Об'єктивно: зуби інтактні, колір А4 за шкалою Vit\*. Спостерігається незначна кількість м'якого зубного нальоту в пришийковій ділянці всіх зубів. Пацієнтка повідомила, що вагітна (другий триместр). Яка тактика лікаря-стоматолога найбільш доцільна?

- А. Провести професійну гігієну порожнини рота**
- В. Провести вітальне відбілювання всіх зубів
- С. Провести вітальне відбілювання фронтальних зубів
- Д. Провести мікроабразію всіх зубів
- Е. Не здійснювати ніяких маніпуляцій

1500. У хворого 46-ти років під час місцевої анестезії лідокаїном з'явилися запаморочення, шум у вухах, неприємні відчуття за грудиною. АТ- 60/40 мм рт.ст., Рс- 120/хв., ритмічний. При аускультції легень на всій їх протяжності спастичні хрипи. З чим пов'язане погіршення стану?

- А. Анафілактичний шок**
- В. Колапс
- С. Інфекційно-токсичний шок
- Д. Тромбоемболія легеневої артерії
- Е. Інфекційний шок

1501. До стоматолога зі скаргами на гострий зубний біль звернувся пацієнт 63-х років, що страждає на гіпертонічну хворобу 2 ступеня важкості. Пацієнт постійно приймає гіпотензивні препарати. Був встановлений діагноз: гострий гнійний пульпіт 44 зуба. Лікар вирішив провести вітальну екстирпацію пульпи. Який засіб знеболення слід обрати в даному клінічному випадку?

- А. Ментальна анестезія. Анестетик без вазоконстриктора**
- В. Торусальна анестезія. Анестетик з вазоконстриктором
- С. Ментальна анестезія. Анестетик з вазоконстриктором
- Д. Плексуальна анестезія. Анестетик з вазоконстриктором
- Е. Плексуальна анестезія. Анестетик без вазоконстриктора

1502. Пацієнту 22-х років проводиться лікування гострого обмеженого пульпіту 22 зуба біологічним методом. Через 2 доби пацієнт звернувся зі скаргами на ниючий біль від температурних подразників. ЕОД 30 мкА. Який метод лікування доцільно використати?

- А. Вітальна екстирпація**
- В. Вітальна ампутація
- С. УВЧ-терапія
- Д. Видалити зуб
- Е. Девітальна ампутація

1503. Пацієнтові 38-ми років після препарування зубів під металокерамічні коронки потрібно зняти відбитки. Яким матеріалом це найдоцільніше зробити?

- А. Спідекс**
- В. Репін
- С. Гіпс
- Д. Ортокор



1504. Хворому віком 43-х років хірургстоматолог видалив 26 зуб з приводу загострення хронічного періодонтиту. Після проведення туберальної анестезії у даного хворого з'явилися ознаки гематоми. Яка тактика лікаря в цьому випадку?

**A. Пальцеве притиснення, стискальна пов'язка**

B. Розкриття гематоми, медикаментозне лікування

C. Перев'язка судини, фізіотерапевтичне лікування

D. Перев'язка зовнішньої сонної артерії, медикаментозне лікування

E. Медикаментозне і фізіотерапевтичне лікування

1505. Після видалення 25 зуба з приводу хронічного періодонтиту лікар припустив у хворого віком 37 років виникнення співустья порожнини рота з лівою гайморовою пазухою. Яка клінічна ознака дасть змогу лікарю підтвердити дане припущення?

**A. Позитивні носо-ротові проби**

B. Позитивні проби з навантаженням

C. Носова кровотеча

D. Кровотеча з комірки

E. Перелом альвеолярного відростка

1506. Хворому 28-ми років поставлено діагноз: післяін'єкційний абсцес щоки після виконаної позаротової інфраорбітальної анестезії, показана операція - розтин абсцесу. Який вид анестезії буде оптимальним у даному випадку?

**A. Непряма інфільтраційна**

B. Пряма інфільтраційна

C. Провідникова центральна

D. Провідникова периферична

E. Пряма аплікаційна

1507. Пацієнт 13-ти років скаржиться на короткочасні больові відчуття в зубі під час прийому їжі на верхній щелепі зліва. Біль короткочасний та швидко минає після усунення подразника. Термопроба позитивна. Встановлено діагноз: гострий середній карієс 25 зуба. Який пломбувальний матеріал є доцільним в даній клінічній ситуації?

**A. Склоіономерний цемент**

B. Макрофільний композит

C. Мікрофільний композит

D. Гібридний композит

E. Ормокер

1508. Хворому 6-ти років проведено лікування 55 зуба з приводу хронічного пульпіту. Як проводиться диспансерне спостереження?

**A. 1 раз на рік до зміни тимчасових зубів**

B. 1 раз через 3 місяці

C. В диспансеризації не має потреби

D. Через кожні 6 місяців протягом року

E. Протягом року

1509. Пацієнтка 34-х років скаржиться на незвичайний вигляд ясен, чутливість до холоду зубу на нижній щелепі праворуч. Об'єктивно: в ділянці 45 виявлена V-подібна атрофія ясенного

краю до  $1/3$  довжини кореня, пальпація безболісна, холодова проба викликає короточасну больову реакцію, що швидко минає. Який хірургічний метод лікування слід застосувати після комплексного обстеження?

**A. Переміщення клаптів слизової**

- B. Кюретаж пародонтальних кишень
- C. Гінгівотомія ясенного краю
- D. Видалення причинного зуба
- E. Френулотомія

1510. Пацієнт 32-х років, якому 2 доби тому було травматично видалено 46 зуб з приводу загострення хронічного періодонтиту, звернувся до стоматолога зі скаргами на біль в ділянці втручання. Об'єктивно: комірка 46 зуба заповнена кров'яним згустком, без ознак запалення. 45 зуб інтактний, рухомість I ступеня, біль при перкусії. На рентгенограмі зміни твердих тканин 45 зуба відсутні, пародонтальна щілина дещо розширена. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Гострий травматичний періодонтит 45 зуба**

- B. Альвеоліт нижньої щелепи
- C. Комірковий остеомієліт
- D. Ретроградний пульпіт 45 зуба
- E. Неврит

1511. Дитячий лікар-стоматолог обслуговує дітей в умовах дитячої стоматологічної поліклініки згідно з планом оглядів, узгоджених з відділом освіти. Яку організаційну форму планової санації застосовує лікар у роботі?

**A. Централізована форма**

- B. Децентралізована форма
- C. За зверненням
- D. Планова форма
- E. Індивідуальна форма

1512. Дитині 5 років. Під час визначення гігієнічного індексу за ФедоровимВолодкіною шість нижніх фронтальних зубів забарвилися на  $1/2$  поверхні коронки. Який гігієнічний стан порожнини рота?

**A. Поганий**

- B. Добрий
- C. Незадовільний
- D. Задовільний
- E. Дуже поганий

1513. Пацієнту було встановлено діагноз: гострий глибокий карієс 35 зуба, II класу за Блекум. Під час препарування лікар випадково травмував пульпу. Пацієнт стоїть на обліку в ендокринолога, хворіє на цукровий діабет. Яка подальша тактика лікаря?

**A. Провести ендодонтичне лікування**

- B. Са-вмісна прокладка + СІЦ + композит
- C. Са-вмісна прокладка + композит
- D. Пломбування гібридним СІЦ
- E. СІЦ + композит

1514. Пацієнту 42-х років проведено пломбування 21 зуба методом вертикальної конденсації гутаперчі. Яка вимога до форми відпрепарованого каналу є обов'язковою при такому

пломбуванні?

**A. Наявність зони ретенції в апікальній частині каналу**

B. Рівномірна конусність

C. Гладенькі стінки

D. Кругла або овальна форма кореневого каналу

E. Наявність зони ретенції в середній частині каналу

1515. Чоловік 66-ти років звернувся зі скаргами на відсутність усіх зубів верхньої щелепи.

Об'єктивно: альвеолярний відросток верхньої щелепи незначно атрофований, слизова оболонка помірно піддатлива. Планується виготовлення повного знімного протеза з пластмасовим базисом. Оберіть пластмасу для базиса даного протеза:

**A. Фторакс**

B. Карбопласт

C. Норакрил

D. Синма

E. Стадонт

1516. Пацієнту 2 тижні тому на 11 вітальний зуб було зацементовано коронку. Після цього виник пульпіт 11 зуба. Необхідно депульпувати 11 зуб. Яке знеболення необхідно виконати для безболісного лікування 11 зуба?

**A. Інфільтраційну з вестибулярної сторони та провідникову різцеву анестезію**

B. Туберальну та інфраорбітальну анестезію

C. Мандибулярну і під'язикову анестезію

D. Інфраорбітальну і піднебінну анестезію

E. Торусальну анестезію

1517. До лікаря-ортопеда на прийом звернулася пацієнтка 33-х років зі скаргами на відсутність 14, 15 зубів та естетичний дефект. Об'єктивно: клінічні коронки 13, 16 зубів оптимальної висоти, стійкі, зміни в періапикальних тканинах на рентгенограмі відсутні. Запропоновано виготовлення металокерамічного мостоподібного протезу з опорами на 13, 16 зуби. Які відбитки повинен отримати лікар у даної хворої?

**A. Двошаровий робочий відбиток з верхньої щелепи, анатомічний допоміжний відбиток з нижньої щелепи**

B. Анатомічний робочий та допоміжний відбиток з обох щелеп

C. Робочі відбитки з верхньої та нижньої щелеп

D. Повний робочий відбиток з верхньої щелепи, частковий відбиток з нижньої щелепи

E. Часткові відбитки з обох щелеп

1518. Хворий 45-ти років звернувся до хірурга-стоматолога зі скаргами на наявність виразки на язичі, яка викликає біль, кровотечу під час прийому їжі, розмові; дно виразки зернисте. В ході огляду та після застосування додаткових методів дослідження був встановлений діагноз: туберкульозна виразка слизової оболонки. Куди необхідно направити хворого на лікування?

**A. Направити хворого до туберкульозного диспансеру**

B. Направити хворого до щелепно-лицевого відділення

C. Направити хворого до інфекційного відділення

D. Направити хворого до хірургічного відділення

E. Направити хворого на амбулаторнополіклінічне лікування

1519. На томограмі скронево-нижньощелепних суглобів пацієнта 56-ти років із генералізованою

декомпенсованою формою патологічної стертості зубів визначається положення суглобових голівок в центральній оклюзії. В якому положенні перебувають суглобові голівки в разі зменшення міжальвеолярної висоти?

- A. Зміщуються дистально
- B. Зміщуються мезіально
- C. Зміщуються назовні
- D. Зміщуються всередину
- E. Не зміщуються

1520. У пацієнта 33-ти років визначено сагітальний суглобовий шлях. Який другий елемент використовується для утворення кута сагітального суглобового шляху?

- A. Оклюзійна площа
- B. Сагітальна площа
- C. Вертикальна площа
- D. Лінія ікол
- E. Лінія зіниць

1521. Хворий 43-х років, що лікувався з приводу метеорологічного хейліту, з'явився зі скаргами на біль та відчуття стягнутості губ та появу на них лусочок. Напередодні тривалий час перебував на відкритому повітрі. Які медикаментозні засоби треба призначити?

- A. Місцево кератопластичні препарати
- B. Місцево кератолітичні препарати
- C. Кортикостероїдні мазі
- D. Седативні препарати
- E. Засоби загальнозміцнювальної терапії

1522. До стоматолога звернулася жінка 32-х років зі скаргами на інтенсивні іррадіюючі больові напади у нижній щелепі зліва, біль в зубах. З анамнезу: напади виникають 4-5 разів на день, тривають до 1 хвилини, нападів передують інтенсивні виділення з носа та сльозотеча. Об'єктивно: у 36 зубі - пломба, перкусія зуба - безболісна. Механічне подразнення шкіри в ділянці нижньої губи зліва провокує гострий біль. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Невралгія трійчастого нерва
- B. Неврит трійчастого нерва
- C. Невралгія вушно-скроневого нерва
- D. Дентальна плексалгія
- E. Декубітальна виразка

1523. Під час профілактичного огляду дитини 2-х років встановлено: тимчасові зуби інтактні, слизова оболонка порожнини рота без патологічних змін. Дитина здорова. Яким має бути розмір робочої частини зубної щітки для щоденного догляду за зубами даної дитини?

- A. До 2 см
- B. 2,5 см
- C. 3 см
- D. 3,5 см
- E. 4 см

1524. Хворий 49-ти років скаржиться на розхитування мостоподібного протезу з опорою на імплантати в ділянці 33, 35, 37 зубів, який виготовлено 2,5 роки тому. Об'єктивно: імплантати розташовані лінійно, горбики та фігури зубів виражені, навколо імплантатів запалення. Які

імовірні причини цього стану?

**A. Лінійне розташування імплантатів, надмірна вираженість горбиків зубів**

B. Надмірне моделювання оклюзійної поверхні

C. Надмірне навантаження на протез внаслідок дії латеральних та обертальних сил

D. Надмірне навантаження на протез внаслідок дії латеральних та вертикальних сил

1525. Немовля віком 1 тиждень не може повноцінно ссати груди. При огляді має місце вітрилоподібний тяж від внутрішньої поверхні альвеолярного відростка до кінчика язика. Рухомість язика обмежена. Яка тактика лікаря?

**A. Френотомія**

B. Френопластика трикутними клаптями

C. Відкласти пластику до 1-го року

D. Відкласти пластику до 3-х років

1526. Пацієнт 14-ти років з'явився з метою санації. Раніше скаржився на біль в ділянці "передніх" зубів верхньої щелепи, який з часом зник. Об'єктивно: в зубі 21 на проксимальній поверхні велика каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування, перкусія безболісні. На рентгенограмі в ділянці верхівки 21 вогнище розрідження з чіткими контурами. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Хронічний гранулематозний періодонтит**

B. Загострення хронічного гранулематозного періодонтиту

C. Хронічний гранулювальний періодонтит

D. Хронічний фіброзний періодонтит

E. Хронічний гангренозний пульпіт

1527. Хлопчик 11-ти років скаржиться на обмежене відкривання рота, асиметрію обличчя, що з'явилися 2 роки тому. Об'єктивно: контрактура нижньої щелепи II ступеня, рухи в лівому суглобі відсутні. Підборіддя та кінчик носа зміщені вліво. На томограмі суглобова щілина ліворуч не визначається, спостерігається кісткове зрощення нижньої щелепи зі скроневою та вилицевою кістками, ліва гілка нижньої щелепи вкорочена. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Кістковий анкілоз лівого скроневопідщелепного суглоба**

B. Фіброзний анкілоз лівого скроневопідщелепного суглоба

C. Хронічний артрит лівого скроневопідщелепного суглоба

D. Деформуючий артроз лівого скроневопідщелепного суглоба

E. Склерозуючий артроз лівого скроневопідщелепного суглоба

1528. До хірурга-стоматолога звернулися батьки 5-річного хлопчика зі скаргами на кровотечу з рота дитини. Зі слів матері, хлопчик прикусив язик. Об'єктивно: спостерігається порушення цілісності кінчика язика глибиною до 5 мм, значна кровотеча з рани. Яку допомогу необхідно надати пацієнту?

**A. Виконати первинну хірургічну обробку рани з накладанням глухих швів**

B. Призначити антибактеріальну терапію та антисептичні полоскання порожнини рота

C. Виконати антисептичну обробку рани та зупинку кровотечі шляхом притискання тканин

D. Виконати зупинку кровотечі шляхом перев'язки язикової артерії

E. Призначити кровоспинні засоби в/в

1529. Хвора 44-х років звернулася до лікаря зі скаргами з приводу виразки на боковій поверхні язика, яка з'явилася близько півроку тому. Появу виразки пов'язує з тим, що язик в цьому місці часто травмується об зламану коронку 37 зуба. Об'єктивно: на боковій поверхні язика в

середній третині виразка розміром 1,5х2,0х0,5 см з підритими, кратероподібними краями. Дно виразки не болюче і не кровоточить від дотику. Піднижньощелепні лімфатичні вузли зліва збільшені, малорухомі. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Рак язика**

- В. Декубітальна виразка язика
- С. Ураження язика при лейкозі
- Д. Туберкульозна виразка язика
- Е. Сифілітична виразка язика

1530. Хворий 65-ти років направлений у відділення ЩЛХ зі скаргами на біль під час відкривання рота. Об'єктивно: асиметрія обличчя через припухлість підщелепної ділянки справа. Пальпаторно: симптом "сходинки" в ділянці тіла нижньої щелепи справа по її нижньому краю. Повна вторинна адентія обох щелеп. Яку шини доцільно використати у лікуванні такого хворого?

**A. Шина Порта**

- В. Шина Васильєва
- С. Шина Тігерштедта
- Д. Шина Вебера
- Е. Шина Ванкевич

1531. Хворий 32-х років звернувся зі скаргами на біль в підорбітальній і привушній ділянках зліва. Об'єктивно: крововилив в клітковину очної ямки й білкової оболонки ока зліва, спостерігається симптом крепітації і "сходинки" в середній частині нижнього краю очної ямки і в ділянці вилично-альвеолярного гребеня. Рот відкривається на 1 см. Який імовірний діагноз?

**A. Перелом виличної кістки**

- В. Перелом виличної дуги
- С. Перелом суглобового відростка зліва
- Д. Травматичний артрит СНЩС
- Е. Гематома підорбітальної ділянки

1532. У хворого 23-х років слизова оболонка ретромолярної ділянки набрякла, гіперемована, 38 зуб вкритий каптуром, під час пальпації з-під якого виділяється гній, температура тіла - 37,5°Яка невідкладна допомога показана в цьому випадку?

**A. Розсічення каптура і антибактеріальна терапія**

- В. Висічення каптура і антисептична обробка
- С. Розсічення каптура і знеболення
- Д. Антибіотикотерапія і знеболення
- Е. Видалення 38 зуба

1533. Хворому 26-ти років з вагою тіла 70 кг планується операція видалення радикальної кістки 25 зуба. Для проведення знеболення буде застосовуватися 4% артикаїн в карпулах об'ємом 1,7 мл. Яку максимальну кількість карпул анестетика для забезпечення повноцінного знеболення, за потреби, може використати лікар?

**A. 7 карпул**

- В. 3 карпули
- С. 4 карпули
- Д. 6 карпул
- Е. 8 карпул

1534. Під час проведення професійного відбілювання зубів, засіб, що використовувався для цього, випадково потрапив на губи пацієнта. Після того як засіб був видалений, а губи ретельно промиті водою, якою речовиною їх потрібно обробити?

**A. 0,5% р-н оцтової кислоти**

B. Касторове масло

C. 2% р-н хлориду натрію

D. Р-н Люголя

E. 50% етиловий спирт

1535. Хворий 35-ти років звернувся зі скаргами на біль у СНЩС праворуч, обмеження відкривання рота. Хворіє 1 рік. Об'єктивно: відкривання рота на 0,5 см, рухливість у суглобі відсутня, прикус ортогнатичний, на рентгенограмі суглоба щілина звужена, розмита. Який діагноз найбільш імовірний?

**A. Фіброзний анкілоз**

B. Склерозуючий анкілоз

C. Кістковий анкілоз

D. Деформуючий анкілоз

E. Больова дисфункція суглоба

1536. У хворого 23-х років на вестибулярних поверхнях 11, 12, 21, 22, 31, 32, 41, 42 зубів, а також на перших молярах, виявлені множинні плями світло-коричневого кольору, овальної форми, розташовані суворо симетрично, безболісні під час зондування і під дією температурних подразників. Який діагноз найбільш імовірний?

**A. Системна гіпоплазія**

B. Некроз емалі

C. Гострий початковий карієс

D. Ерозія емалі

E. Флюороз

1537. Хворий скаржиться на кровоточивість і біль у яснах впродовж року. Об'єктивно: у ділянці нижніх фронтальних зубів ясенні сосочки збільшені, перекривають коронки зубів на  $1\frac{1}{2}$  їх висоти. Ясна гіперемовані, набряклі, болючі під час пальпації. На зубах значне відкладення зубного каменю. Рентгенологічно змін альвеолярного відростка не виявлено. Зубоясенне прикріплення не порушено. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Гіпертрофічний гінгівіт**

B. Катаральний гінгівіт

C. Локалізований пародонтит

D. Генералізований пародонтит

E. Виразковий гінгівіт

1538. Дитина 12-ти років скаржиться на розриваючий біль у ділянці нижньої щелепи справа, підвищену температуру тіла до 39°C, загальну слабкість. Об'єктивно: обличчя асиметричне через набряк у підщелепній ділянці справа, утруднене відкривання рота. 46 зуб зруйнований, раніше болів. Перкусія різко болісна, зазначається рухливість. У ділянці 44, 45, 46 і 47 гіперемована слизова, набряк з обох боків коміркового відростка. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи**

B. Гострий гнійний періостит

- C. Хронічний періодонтит 46 у стадії загострення
- D. Хронічний остеомієліт нижньої щелепи
- E. Піднижньощелепна флегмона

1539. У хлопчика 12-ти років опуклий профіль, фронтальні зуби верхньої щелепи мають вестибулярний нахил, сагітальна щілина 10 мм, V-подібне звуження зубних рядів, співвідношення перших постійних молярів та ікол горбикове. Порушені функції жування та мовлення. До якої диспансерної групи має бути зарахована дитина?

A. IV диспансерна група

- B. II диспансерна група
- C. III диспансерна група
- D. V диспансерна група
- E. I диспансерна група

1540. Якщо є підстави припускати наявність запального процесу, пацієнту проводять пальпацію м'яза екстраорально у ділянці скроні й інтраорально у ретромоларній ямці (місці прикріплення до вінцевого відростка). Який м'яз пальпують?

A. Скроневий

- B. Жувальний
- C. Медіальний крилоподібний
- D. Латеральний крилоподібний
- E. Виличний

1541. До клініки терапевтичної стоматології звернулася пацієнтка 19-ти років зі скаргами на постійне випадання пломб. Об'єктивно: в 42, 43, 44 зубах виявлено пришийковий карієс. Який пломбувальний матеріал слід застосувати для покращення ефективності лікування?

A. Склоіономер

- B. Силіцин
- C. Фосфат-цемент
- D. Амальгама
- E. Евікрол

1542. Хворий 18-ти років звернувся у клініку зі скаргами на болючість в ділянці підборіддя, підвищення температури тіла до 37,0. Об'єктивно: в шкірі ділянки підборіддя запальний інфільтрат з явищами флюктуації, в центрі інфільтрату, що під час пальпації розкрився з виділенням гною, некротичний стрижень. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Фурункул підборідньої ділянки

- B. Сибірка
- C. Флегмона підборідньої ділянки
- D. Абсцес підборідньої ділянки
- E. Карбункул підборідньої ділянки

1543. Хворий 65-ти років звернувся в клініку до лікаря-стоматолога зі скаргами на рухомість зубів на нижній щелепі. Об'єктивно: зубний ряд збережений, шийки зубів оголені, коронки високі, рухомість зубів II ступеня. Яка шина найбільш показана?

A. Шина з екваторних коронок

- B. Шина Ельбрехта
- C. Шина Мамлока
- D. Ковпачкова шина



1544. Дівчинка 12-ти років скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі. Об'єктивно в 36 каріозна порожнина I класу за Блемом з широким вхідним отвором, в межах біляпульпарного дентину. Дентин щільний пігментований. Реакція на холодний подразник чутлива, перкусія безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?

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

1545. Хворому 66-ти років виготовляються часткові знімні пластинкові протези. Проводиться клінічний етап зняття анатомічних відбитків стандартними відбитковими ложками. Який відбитковий матеріал рекомендовано для здійснення цього етапу?

- A. Альгінатний
- B. Еластомерний
- C. Поліефірний
- D. Силіконовий
- E. Термопластичний

1546. У хворого 43-х років виявлено відсутність коронкової частини 13 зуба. Корінь виступає над рівнем ясен на 0,5-1 мм по периметру. Апікальна частина запломбована. З анамнезу відомо, що коронкова частина 13 зуба відламалася 3 тижні тому. До того зуб лікувався з приводу хронічного періодонтиту. Перкусія безболісна. Краї кореня тверді. Слизова оболонка блідо-рожевого кольору, волога. Якою буде оптимальна тактика лікаря?

- A. Виготовити штифтову куксову вкладку і металокерамічну коронку
- B. Виготовити штифтовий зуб за Ахметовим
- C. Видалити корінь зуба
- D. Виготовити простий штифтовий зуб
- E. Відреставрувати зуб за допомогою анкера та фотополімерного матеріалу

1547. Батьки з 9-річною дівчинкою звернулися з метою санації. Під час огляду встановлено, що КРВ+кп = 10, гігієна ротової порожнини незадовільна. На вестибулярній поверхні 12, 11, 12, 22 зубів, в пришийковій ділянці, виявлено білі плями, що зафарбовуються 2% метиленовим синім. До якої диспансерної групи належить дитина?

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

1548. На консультацію до щелепнолицевого хірурга звернулися вихователі дівчинки, вік якої 1,5 роки. Дитина мешкає в дитячому будинку. Під час огляду виявлено: м'яке піднебіння та 2/3 твердого піднебіння поділені надвоє. Леміш виступає в щілину незрощення. Верхня губа та комірковий відросток цілі. В якому віці дитині необхідно провести ураностафілопластику?

- A. 1,5-2 роки
- B. 6 років
- C. 18 років

D. 2-3 місяці

E. 10 років

1549. Пацієнтка 28-ми років звернулася зі скаргами на відлам коронкової частини зубів верхньої щелепи у фронтальній ділянці, естетичний дефект, порушення мови. Об'єктивно: коронкова частина 11, 21 відсутня, краї коренів виступають над рівнем ясен на 3 та 2,5 мм. Решта зубів інтактні. Який метод допоміжного обстеження найбільш доцільний?

A. Рентгенографія

B. Електроміографія

C. Оклюзіографія

D. Гнатодинамометрія

E. Мастикаціографія

1550. Хворому 32-х років був видалений 16 зуб з приводу загострення хронічного періодонтиту. За 4 дні пацієнт відчув погіршення загального стану, температура тіла 38,0<sup>о</sup>З'явилася значна асиметрія обличчя правої щічної ділянки, носо-губна згортка праворуч згладжена, очна щілина звужена, виділення гною з правого носового ходу. Хворого турбує сильний головний біль, що посилюється від нахилу голови. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

A. Гострий правосторонній одонтогенний гайморит

B. Гострий гнійний періостит в ділянці 15, 16, 17 зубів

C. Гострий одонтогенний остеомієліт верхньої щелепи

D. Одонтогенний абсцес правої щоки

E. Одонтогенна флегмона правої щічної ділянки

1551. 6-річна дитина, яка лікується з приводу відкритого прикусу та вкорочення вуздечки язика, після проведеної френулопластики не вимовляє звук "р". Консультація якого спеціаліста потрібна дитині?

A. Логопед

B. Психолог

C. Отоларинголог

D. Педіатр

E. Генетик

1552. Після лікування гострого карієсу у пацієнта 6-ти років з КПВ+кп = 5 та середнім рівнем початкової мінералізації емалі фісур 6-х зубів (ТЕР = 5) визначено показання до НЕІНВАЗИВНОЇ герметизації фісур перших постійних молярів. Яким матеріалом слід надати перевагу за даних умов?

A. Лаки та СІЦ

B. Компомери та СІЦ

C. Герметики із вмістом фтору

D. Герметики та силанти

E. Адгезиви та герметики

1553. Хворій 45-ти років проводилося лікування з приводу загострення хронічного періодонтиту зуба 46. Який препарат можна використати як індикатор чистоти кореневих каналів?

A. Йодинол

B. Йодонат

C. 1% р-н гіпохлориду натрію

- D. 3% р-н перекису водню
- E. 0,2% р-н хлоргексидину біглюконату

1554. Хворий 42-х років два тижні тому звернувся до лікаря-стоматолога, який встановив діагноз: генералізований пародонтит II ступеня тяжкості, стадія загострення. Після проведеного курсу протизапальної терапії ясенний край набув звичайного забарвлення, пародонтальні кишені мають глибину 4-5 мм і містять серозний ексудат. Якому методу усунення пародонтальних кишень ви надасте перевагу в даній ситуації?

A. Кюретаж

- B. Консервативний метод
- C. Гінгівотомія
- D. Гінгівоектомія
- E. Клаптева операція

1555. Хворий 45-ти років скаржиться на виступ конусоподібної форми брудно-сірого кольору заввишки не більше за 1 см на червоній облямівці нижньої губи. В ході обстеження спостерігається чітко обмежене вогнище з вираженою гіперплазією епітелію та гіперкератозом на незмінній шкірі діаметром до 1 см, що виглядом нагадує ріг. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Шкірний ріг

- B. Кератоакантома
- C. Абразивний преканцерозний хейліт
- D. Манганотті
- E. Бородавчастий передрак
- F. Бородавчаста форма лейкоплакії

1556. Хворий 50-ти років скаржиться на відчуття оскоми і заніміння, відсутність різального краю в 21, 22, 11, 12 зубах. Емаль на вестибулярній поверхні 21, 22, 11, 12 зубів матова, різальний край овальної форми. Хворий працює на підприємстві з виробництва соляної кислоти. Після обстеження був поставлений діагноз: кислотний некроз емалі. В чому полягає тактика первинної профілактики кислотного некрозу?

A. Заходи захисту на виробництві, лужні полоскання

- B. Заборона праці на підприємстві з виробництва соляної кислоти
- C. Ремінералізувальна терапія препаратами кальцію
- D. Пломбування дефектів
- E. Обробка твердих тканин препаратами для зниження чутливості

1557. Під час профілактичного огляду дитини 7-ми років встановлено: КПУ+кп = 8, індекс гігієни Green-Vermillion - 2,4 бала. Перші моляри прорізалися. Визначте лікувально-профілактичну тактику лікаря:

A. Інвазивна герметизація фісур

- B. Неінвазивна герметизація фісур
- C. Диспансерний нагляд
- D. Герметизація через 3 місяця
- E. Герметизація через 6 місяців

1558. До клініки звернулася мати 8-річного хлопчика зі скаргами на наявність косметичного дефекту 11 зуба після травми. Об'єктивно: незначний відлам кута коронкової частини 11 зуба в межах емалеводентинного з'єднання. Яка тактика лікування буде найбільш раціональною в

даному випадку?

**A. Пломбування композитними матеріалами**

B. Зішліфування шорсткого краю емалі

C. Покриття зуба тимчасовою коронкою

D. Зішліфування шорсткого краю емалі з подальшою ремінералізацією

E. Ремінералізувальна терапія

1559. У хворої 25-ти років, що страждає на бронхіальну астму, під час очікування на прийом у стоматолога з'явився болісний сухий кашель із наростаючою задишкою. Хвора сіла й обперлася на руки. Видих утруднений, з гучним свистом, шкірні покриви ціанотичні. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Напад бронхіальної астми**

B. Напад пароксизмальної тахікардії

C. Напад серцевої астми

D. набряк легень

E. Гостра дихальна недостатність

1560. Пациентка 47-ми лет жалуется на боли, возникающие при приёме пищи и изменении температуры. Периодически в течение 2-х недель возникали самопроизвольные боли в области правой верхней челюсти. Объективно: в 16 зубе глубокая кариозная полость, после удаления остатков пищи и рыхлого дентина обнаружена кровоточивая пульпа. Зондирование резко болезненно. Кратковременная боль от холодного. Перкуссия неприятна. Какой наиболее вероятный диагноз?

**A. Хронический фиброзный пульпит**

B. Глубокий хронический кариес

C. Острый ограниченный пульпит

D. Хронический гангренозный пульпит

E. Хронический конкрементозный пульпит

1561. Пациенту 30-ти лет проводилось эндодонтическое лечение 34 зуба по поводу острого ограниченного пульпита. Проведено амбулаторное пломбирование канала гуттаперчей и эпоксидным силером и контрольная рентгенограмма. Назовите основной критерий качества пломбирования:

**A. Корневая пломба плотно заполняет весь канал и расположена на уровне физиологической верхушки**

B. Корневая пломба плотно заполняет весь канал и расположена на уровне анатомической верхушки

C. Корневая пломба с незначительным избытком выведена за апикальное отверстие

D. Корневая пломба расположена на уровне 2 мм не доходя до рентгенологической верхушки корня

E. Корневая пломба расположена на уровне физиологической верхушки

1562. Мужчина 27-ми лет обратился с жалобами на боль и кровоточивость дёсен, усиливающуюся при приёме пищи, общую слабость, недомогание. Неделью назад перенёс ОРВИ. Объективно: дёсна гиперемированы, резко отёчны, дёсенные сосочки рыхлые, кровоточат при незначительном касании. На язычной поверхности фронтальных нижних зубов определяется значительное отложение наддесенного зубного камня и мягкого зубного налёта. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненны при пальпации. Какой наиболее вероятный

диагноз?

**A. Обострение хронического катарального гингивита**

- B. Гипертрофический гингивит, отёчная форма
- C. Гипертрофический гингивит, фиброзная форма
- D. Острый катаральный гингивит
- E. Острый язвенный гингивит

1563. Больной 39-ти лет жалуется на кровоточивость дёсен, неприятный запах изо рта, подвижность зубов, затруднённое употребление пищи. Объективно: дёсны синюшно-красного цвета, пародонтальные карманы 3-4 мм, зубы подвижные II ст., значительные отложения над- и поддесенного зубного камня, ИГ- 3 балла, травматическая окклюзия. Какой наиболее вероятный диагноз?

**A. Генерализованный пародонтит, II степень, хроническое течение**

- B. Генерализованный пародонтит, I степень, обострённое течение
- C. Гистиоцитоз-X
- D. Хронический катаральный гингивит
- E. Генерализованный пародонтит, II степень, обострённое течение

1564. В результате осложнённого кариеса у девочки 6-ти лет были удалены 74, 75, 84, 85 зубы. Были изготовлены съёмные замещающие протезы. Через какое время необходимо проводить коррекцию протезов?

**A. Через 1 год**

- B. Через 2 года
- C. Через 2,5 года
- D. Через 1,5 года
- E. Через полгода

1565. Больной 45-ти лет жалуется на ощущение сухости в полости рта, жжение слизистой оболочки. Объективно: на слизистой оболочке твёрдого нёба, на границе с мягким нёбом отмечается ороговение эпителия в виде серовато-белой кружевообразной, опалесцирующей поверхности с красными вкраплениями. Какой наиболее вероятный диагноз?

**A. Лейкоплакия Таппейнера**

- B. Кандидозный стоматит
- C. Мягкая лейкоплакия
- D. Красная волчанка
- E. Красный плоский лишай

1566. Больная 27-ми лет жалуется на резкую боль в левой околоушной области. Объективно: температура тела - 37,8° Отмечается небольшая асимметрия лица за счёт припухлости мягких тканей перед козелком левого уха. Сужен слуховой проход. Открывание рта ограничено до 2,0 см. Зубы интактны, нижняя челюсть незначительно смещена вправо. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

**A. Артрит левого височно-нижнечелюстного сустава**

- B. Перелом суставного отростка нижней челюсти
- C. Флегмона околоушно-жевательной области
- D. Левосторонний отит
- E. Артроз левого височно-нижнечелюстного сустава

1567. Пациентка 56-ти лет жалуется на наличие кариозной полости в 26 зубе. Объективно: на

жевательной поверхности 26 зуба кариозная полость, которая не сообщается с полостью зуба. Зондирование и термическая реакция безболезненные. На рентгенограмме определяется неравномерное расширение периодонтальной щели. Какой окончательный диагноз?

**A. Хронический фиброзный периодонтит**

B. Хронический фиброзный пульпит

C. Хронический гранулирующий периодонтит

D. Хронический грануломатозный периодонтит

E. Хронический глубокий кариес

1568. У пациентки 47-ми лет диагностирован генерализованный пародонтит III степени. На рентгенографическом снимке деструкция костной ткани до  $2/3$  длины корня. Какой метод хирургического лечения пародонтита позволит стабилизировать высоту межальвеолярных перегородок в данном случае?

**A. Остеопластика**

B. Кюретаж

C. Лоскутная операция

D. Гингивопластика

E. Вестибулопластика

1569. Больная 18-ти лет обратилась с жалобами на косметический дефект вследствие изменения коронок зубов. Проживает в регионе с содержанием фтора в питьевой воде 1,1 мг/л. Страдает соматической патологией, часто болеет. Объективно: белесоватая изменённая эмаль в пришеечной зоне всех зубов, зондирование безболезненно. При витальной окраске 2% раствором метиленового синего цвет сохраняется. Какой окончательный диагноз?

**A. Острый начальный кариес**

B. Острый поверхностный кариес

C. Системная гипоплазия эмали

D. Флюороз, пятнистая форма

E. Незавершённый амелогенез

1570. Пациент 23-х лет жалуется на кровоточивость дёсен, появившуюся год назад. К врачу не обращался. Объективно: слизистая оболочка дёсен застойногиперемизованная, цианотичная, пастозная, кровоточит при зондировании. На язычной поверхности нижних фронтальных зубов выявляется наддесенный зубной камень. Зубы неподвижные. На рентгенограмме изменения не определяются. Какой окончательный диагноз?

**A. Хронический катаральный гингивит**

B. Хронический генерализованный пародонтит

C. Гипертрофический гингивит

D. Обострение хронического катарального гингивита

E. Обострение хронического генерализованного пародонтита

1571. Ребёнку 5,5 лет. При профилактическом осмотре определено отсутствие физиологических диастем, трем и уступа Цилинского, бугорки молочных моляров хорошо выражены. Ленивость жевания. Укажите правильные действия ортодонта:

**A. Взять на диспансерный учёт в 2 группу**

B. Вмешательства не нужны

C. Необходимо осуществлять аппаратное лечение

D. Взять на диспансерный учёт в 1 группу

Е. Осуществить повторный осмотр после прорезывания первых постоянных моляров

1572. При проведении санитарно-просветительской работы среди беременных женщин стоматолог дал рекомендации относительно гигиены ротовой полости, рационального питания и необходимого количества микроэлементов и витаминов в их ежедневном рационе. Какое оптимальное количество кальция необходимо беременной женщине для формирования резистентных к кариесу зубов у будущего ребёнка?

А. 1,5 г

В. 3,5 г

С. 3,0 г

Д. 2,0 г

Е. 2,5 г

1573. При осмотре у ребёнка 7-ми лет обнаружены матовые пятна в пришеечных областях 12, 11, 21, 22 и фиссурах 36 и 46 зубов. Эмаль в области пятен шершавая, без блеска, окрашивается раствором метиленового синего. Из анамнеза: ребёнок находился на стационарном лечении по поводу пневмонии. Какие экзогенные профилактические мероприятия целесообразно назначить пациенту?

А. Электрофорез препаратов кальция

В. Полоскание фторсодержащими растворами

С. Аппликации фторсодержащих гелей

Д. Нанесение фторсодержащих лаков

Е. Аппликации фосфорсодержащих препаратов

1574. Девочка 10-ти лет жалуется на зуд верхней губы и кожи околоротовой области. Объективно: гиперемия и отёк красной каймы верхней губы в области, прилегающей к коже, эритема и отёк кожи над верхней губой и в области угла рта размером около 1х1 см с нечёткими краями. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Атопический хейлит

В. Экзематозный хейлит

С. Метеорологический хейлит

Д. Сухая форма эксфолиативного хейлита

Е. Актинический хейлит

1575. Больная 58-ми лет, болеющая гипертонической болезнью, жалуется на самопроизвольную постоянную боль в верхней челюсти слева, припухлость, повышение температуры тела до 38,0°С. Объективно: 26 зуб разрушен, корни разъединены, перкуссия болезненна, переходная складка сглажена, болезненна в области 25, 26 и 27 зубов. Какая последовательность лечения больной?

А. Вскрытие субпериостального абсцесса, удаление корней 26 зуба, гипотензивные препараты

В. Удаление корней 26 зуба, вскрытие абсцесса, гипотензивные препараты

С. Удаление корней 26 зуба, противовоспалительная терапия, гипотензивные препараты

Д. Вскрытие субпериостального абсцесса, гипотензивные препараты

Е. Противовоспалительная, антигистаминная терапия, гипотензивные препараты

1576. Беременная женщина 20-ти лет жалуется на разрастание дёсен, кровоточивость и болезненность при употреблении пищи и чистке зубов. Объективно: дёсенные сосочки на верхней и нижней челюстях гиперемизированные, покрывают коронки зубов на 1/3 высоты, кровоточивы, болезненные. Зубодёсенное прикрепление не нарушено. Какой наиболее

вероятный диагноз?

**A. Гипертрофический гингивит**

B. Хронический пародонтит

C. Катаральный гингивит

D. Язвенный гингивит

E. Локализованный пародонтит

1577. У мужчины 40-ка лет, пребывающего на диспансерном учёте по поводу хронического генерализованного пародонтита I степени, обнаружили в зубе 14 пломбу из амальгамы, которая глубоко заходит в межзубный промежуток. Что может быть наиболее распространённым последствием данного состояния?

**A. Образование пародонтального кармана**

B. Образование костного кармана

C. Обострение генерализованного пародонтита

D. Образование зубных отложений

E. Развитие травматической окклюзии

1578. Мальчику 13-ти лет для проведения диагностики зубочелюстных аномалий изготовлены контрольно-диагностические модели. Какие измерительные точки на премолярах верхней челюсти для определения ширины зубного ряда?

**A. Средина межбугорковой фигуры первых премоляров**

B. Средина межбугорковой фигуры вторых премоляров

C. Вершина щёчного бугорка первых премоляров

D. Вершина щёчного бугорка вторых премоляров

E. Контактная точка между первым и вторым премолярами

1579. У ребёнка 9-ти лет при профилактическом осмотре обнаружено: выступающий подбородок, диастема и тремы между нижними резцами и клыками, которые перекрывают верхние на  $2/3$  высоты коронки. Соотношение первых постоянных моляров по III классу Энгля. Сагиттальная щель - 2 мм. Какая тактика врача?

**A. Применить аппарат Брюкля**

B. Назначить комплекс миогимнастики

C. Применить скользящий аппарат Энгля

D. Применить капу Бынина

E. Применить капу Шварца

1580. Больная 30-ти лет жалуется на жжение и неприятные ощущения в языке, изменение вкуса, появившиеся полгода назад. Из анамнеза известно, что она в течение 10ти лет страдает гипоацидным гастритом. Объективно: слизистая оболочка полости рта анемична, на языке обнаружены изменения, характерные для гипоацидного гастрита. После обследования был установлен диагноз: симптоматический глоссит. Какие изменения языка характерны для гипоацидного гастрита?

**A. Атрофия языка и сглаженность сосочков языка**

B. Гипертрофия сосочков и отёчность языка

C. Гипертрофия сосочков и очаговая десквамация эпителия

D. Эрозии на боковых поверхностях языка

E. Гипертрофия сосочков и обложенность языка

1581. Пациент 28-ми лет жалуется на общую слабость, затруднённый приём пищи, повышение



температуры тела до 38,0. Объективно: десенные сосочки на верхней и нижней челюстях изъязвлены, покрыты грязно-серым некротическим налётом, после удаления которого обнажаются кровоточащие и болезненные поверхности. После тщательного обследования врач-стоматолог поставил предварительный диагноз: язвенно-некротический гингивит Венсана. Какие дополнительные методы обследования позволят поставить окончательный диагноз?

**A. Микробиологическое исследование**

- B. Цитологическое исследование и биохимический анализ крови
- C. Микробиологическое исследование и реопародонтография
- D. Клинический анализ крови и люминесцентное исследование
- E. Реакция адсорбции микроорганизмов и полярография

1582. Больной жалуется на подвижность 26, 27, 28 зубов, периодичную боль, ощущение тяжести в соответственной половине верхней челюсти, геморрагические выделения из левой половины носа. Болеет 4 месяца. На протяжении последнего месяца боль увеличилась, появилась общая слабость. В полости рта подвижность 26, 27, 28 зубов II степени. При пальпации бугра верхней челюсти явление отсутствия костной стенки. На рентгенограмме гомогенное затемнение гайморовой пазухи, с отсутствием четких контуров костных структур в виде растаявшего сахара. Какой наиболее вероятный диагноз?

**A. Рак верхней челюсти**

- B. Адамантинома верхней челюсти
- C. Саркома верхней челюсти
- D. Хронический одонтогенный гайморит
- E. Остеобластокластома верхней челюсти

1583. Мама 3-х месячного ребенка жалуется, что при кормлении грудью ребенок "щелкает" языком, беспокоен, плохо прибавляет в весе. Объективно: нижний край уздечки языка прикрепляется у дёсенного валика, движения языка ограничены, уздечка тонкая, прозрачная. Какая операция показана ребенку в данном возрасте?

**A. Френулотомия уздечки языка**

- B. Пластика уздечки языка треугольными лоскутами по Лимбергу
- C. V-образное иссечение уздечки языка
- D. Криодеструкция уздечки языка
- E. Френулоэктомия показана в возрасте 7-9 лет

1584. Больной 32-х лет обратился с жалобами на возникновение сильных болей в полости рта при приёме пищи, разговоре, неприятный запах изо рта, осиплость. Объективно: наличие пузырей и их остатков с серозным содержимым, имеющих тонкую плёнку, локализуются на слизистой оболочке щёк, губ, языка, особенно в ретромолярной области. Размеры эрозий разные, ярко-красного цвета, округлой формы. При удалении плёнки пузыря происходит отслойка плёнки эпителия на видимо неизменённой слизистой оболочке. Какой наиболее вероятный диагноз?

**A. Пузырчатка**

- B. Многоформная экссудативная эритема
- C. Пимфегоид
- D. Буллёзная форма красного плоского лишая
- E. Герпетиформный дерматит Дюринга

1585. Врач изготавливает двухчелюстную проволочную шину с зацепными петлями для иммобилизации отломков нижней челюсти в области угла справа со смещением. В области каких зубов должны быть изогнуты зацепные крючки?

**A. На обеих челюстях в области парных зубов (второго, четвёртого и шестого)**

B. На обеих челюстях в области непарных зубов (первого, третьего, пятого и седьмого)

C. На обеих челюстях в области каждого зуба

D. На верхней челюсти в области парных зубов, на нижней челюсти в области непарных зубов

E. На нижней челюсти в области парных зубов, на верхней челюсти в области непарных зубов

1586. Больная 36-ти лет жалуется на резкую боль, щёлканье в правом ВНЧС, жжение в области правого наружного слухового прохода. Движения нижней челюсти ступенькообразные, с кратковременными блокирующими моментами в суставе и острой болью. В анамнезе острый стресс. Объективно: лицо симметричное. Прикус ортогнатический, при внутриротовой пальпации латеральных крыловидных мышц ощущается боль справа. На томограммах контуры костных структур суставных поверхностей без изменений. Какой наиболее вероятный диагноз?

**A. Нейромускулярный синдром ВНЧС**

B. Острый посттравматический артрит ВНЧС

C. Деформирующий артроз ВНЧС

D. Ревматический артрит ВНЧС

E. Анкилоз ВНЧС

1587. Больная 48-ми лет жалуется на боль правой половины головы, ограничение движений нижней челюсти, щёлканье, периодический спазм жевательной мускулатуры. Объективно: лицо симметрично, открывание рта ограничено. При пальпации в правом височно-нижнечелюстном суставе отмечается хруст при движениях нижней челюсти. При осмотре полости рта обнаружен дефект зубного ряда справа II класса по Кеннеди. Какой диагноз наиболее вероятен?

**A. Болевая дисфункция правого височнонижнечелюстного сустава**

B. Контрактура правого височно-нижнечелюстного сустава

C. Артрозо-артрит правого височнонижнечелюстного сустава

D. Оссифицирующий миозит

E. Острый артрит

1588. У ребёнка 9-ти лет при осмотре ротовой полости на верхних резцах обнаружены белые пятна с гладкой блестящей поверхностью. Жалобы отсутствуют. Из анамнеза: мама в последние месяцы беременности болела. Какой предварительный диагноз?

**A. Гипоплазия эмали**

B. Эрозия эмали

C. Начальный кариес

D. Некроз эмали

E. Флюороз зубов

1589. Больная 25-ти лет обратилась в отделение терапевтической стоматологии. После сбора анамнеза и клинического обследования установлен диагноз - пульпит осложненный периодонтитом. Какой наиболее рациональный метод лечения в данном случае?

**A. Витальная экстирпация**

B. Биологический метод

C. Витальная ампутация

D. Девитальная экстирпация

E. Девитальная ампутация

1590. Женщина 25-ти лет обратилась с жалобами на острый приступ самопроизвольной боли длительностью 15-20 минут, возникшей 2 часа назад в 25. Объективно: на жевательной поверхности 25 глубокая кариозная полость, не соединённая с полостью зуба; реакция на холодовой раздражитель - болевой приступ. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Острый ограниченный пульпит

B. Острый глубокий кариес

C. Гиперемия пульпы

D. Острый гнойный пульпит

E. Острый диффузный пульпит

1591. Больная 47-ми лет обратилась с жалобами на подвижность передних зубов. Объективно: зубные ряды непрерывные, 31, 32, 33, 43, 42, 41 зубы имеют подвижность I-II степени. Иммобилизацию подвижных зубов планируется провести шиной Мамлока. Какую стабилизацию позволит провести данная шина?

A. Фронтальная

B. Фронтально-сагиттальная

C. Сагиттальная

D. Поперечная

E. Круговая

1592. К стоматологу обратилась девушка 16ти лет в связи с косметическим дефектом зубов. Эмаль на всех поверхностях зуба имеет матовый оттенок, и на этом фоне расположены хорошо очерченные пигментированные пятна. Эмаль зубов желтоватого цвета, с многочисленными пятнами, точками, на некоторых зубах выявляются незначительные её дефекты. В области жевательных зубов наблюдается быстрое стирание эмали с обнажением пигментированного дентина тёмно-коричневого цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Меловидно-точечная форма флюороза

B. Острый начальный кариес

C. Гипоплазия эмали

D. Некроз эмали

E. Эрозия эмали

1593. Больная 24-х лет обратилась с целью санации полости рта. Был поставлен диагноз: хронический средний кариес 17. При пломбировании полости V класса у пациентки возникла кровоточивость десны. Какую тактику выбрать?

A. Поставить временную пломбу и закончить лечение во второе посещение

B. Остановить кровотечение, запломбировать полость без применения матрицы

C. Коагулировать десну, запломбировать полость

D. Полость обработать антисептиком и запломбировать

E. Остановить кровотечение, запломбировать полость с применением матрицы

1594. Больной 28-ми лет поступил на стационарное лечение. При рентгенографии гайморовой пазухи в горизонтальном положении обнаружено равномерное снижение прозрачности последней с четкими контурами синуса. При каком патологическом состоянии это возможно?

A. Острый гайморит

B. Хронический полипозный гайморит

- С. Хронический гиперпластический гайморит
- D. Рак слизистой гайморовой пазухи
- Е. Прорастание кисты в гайморову пазуху

1595. Пациент 38-ми лет страдает сахарным диабетом 1 типа. Перед посещением врач-стоматолога инсулин не вводил. Диагноз: острый пульпит 13 зуба. Через 5 минут после проведения инфраорбитальной анестезии лидокаином с адреналином больной внезапно побледнел и потерял сознание. Объективно: сухость кожи, реакция на болевые раздражители отсутствует, зрачковый, роговичный рефлекс резко снижены, дыхание едва заметное, тоны сердца приглушены. Какая патология развилась у данного пациента?

**A. Гипергликемическая кома**

- В. Интоксикация анестетиком
- С. Гипогликемическая кома
- D. Клиническая смерть
- Е. Анафилактический шок

1596. Больная 48-ми лет обратилась с жалобами на недомогание, припухлость лица, боль в зубе на нижней челюсти. Зуб беспокоит в течение 5-ти дней. Объективно: в правой околоушно-жевательной области плотный, болезненный инфильтрат. Кожа слегка гиперемирована. 38 зуб разрушен, зондирование устьев корневых каналов безболезненное, перкуссия - резко болезненная, дёсны и слизистая оболочка щеки несколько гиперемированы, отёчны. Открывание рта ограничено. Из выводящих протоков выделяется чистая слюна, устья протоков не изменены. Какой окончательный диагноз?

**A. Флегмона околоушно-жевательной области**

- В. Острый гнойный паротит
- С. Обострение хронического периодонтита 38 зуба
- D. Острый гнойный периостит нижней челюсти
- Е. Флегмона щеки

1597. На приём к врачу обратился больной 53-х лет с жалобами на боль в левой поднижнечелюстной области, связанную с приёмом пищи, которую заметил впервые несколько лет назад. Отмечает периодические обострения. При обследовании левая нижнечелюстная слюнная железа увеличена, плотная. Из выводящего протока при массировании выделяется незначительное количество слюны. Ro-логически: определяется камень в толще слюнной железы до 1,5 см в диаметре. Какую тактику лечения следует выбрать?

**A. Экстирпация железы**

- В. Консервативное лечение
- С. Удаление конкремента
- D. Бужирование протока
- Е. Рассечение протока

1598. Больной 25-ти лет обратился к стоматологу с жалобами на кратковременную боль в зубе на нижней челюсти справа при употреблении сладкого, горячего, холодного. Объективно: в 36 зубе на контактной поверхности кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, дентин размягчён. Зондирование дна кариозной полости болезненное, перкуссия безболезненная. ЭОД- 16 мкА. Какой окончательный диагноз?

**A. Острый глубокий кариес**

- В. Хронический фиброзный пульпит
- С. Хронический фиброзный периодонтит
- Д. Острый средний кариес
- Е. Гиперемия пульпы

1599. Женщина 28-ми лет обратилась в стоматологическую клинику с жалобами на наличие кариозной полости в 36 зубе. Зуб ранее лечился по поводу кариеса. Несколько месяцев назад пломба выпала. Объективно: на жевательной поверхности 36 зуба - кариозная полость в пределах околопульпарного дентина, дно и стенки плотные, пигментированные, их зондирование безболезненное. Реакция на холодовой раздражитель - безболезненная. Перкуссия 36 зуба безболезненная. ЭОД- 8 мкА. Какой окончательный диагноз?

**А. Хронический глубокий кариес**

- В. Хронический периодонтит
- С. Хронический средний кариес
- Д. Острый глубокий кариес
- Е. Хронический гангренозный пульпит

1600. Определите вид прикуса, если верхняя губа западает, нижняя губа выпуклая, фронтальные зубы в обратном прикусе, мезиально-щёчные бугры верхних первых моляров контактируют с щёчными буграми нижних вторых моляров:

**А. Прогенический мезиальный прикус**

- В. Прогенический нейтральный прикус
- С. Прогнатический дистальный прикус
- Д. Прогенический мезиальный глубокий прикус
- Е. Физиологическая прогения

1601. Пациент обратился с жалобами на боль в левой половине лица, иррадиирующую в шею, сухость и жжение слизистой оболочки полости рта, снижение слуха. Объективно: открывание рта болезненное, имеет место смещение нижней челюсти вправо. При обследовании височнонижнечелюстного сустава через внешний слуховой проход отмечается хруст и ступенчатость движений суставных головок. Слизистая оболочка без патологии, имеются дефекты зубных рядов. Какой наиболее вероятный диагноз?

**А. Синдром Костена**

- В. Артрит височно-нижнечелюстного сустава
- С. Контрактура нижней челюсти
- Д. Остеомиелит ветви верхней челюсти
- Е. Вывих нижней челюсти

1602. Больной 17-ти лет жалуется на боль и припухлость в левой поднижнечелюстной области, общую слабость, повышенную температуру. Две недели назад лечился по поводу стоматита. Со слов больного 5 дней назад появились боли и припухлость величиной с фасолу, которая быстро увеличивалась. Объективно: в левой поднижнечелюстной области ограниченная припухлость размером 3х4 см. Кожа гиперемирована. Пальпация резко болезненна. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

**А. Острый гнойный лимфаденит**

- В. Туберкулёзный лимфаденит
- С. Хронический неспецифический лимфаденит
- Д. Актиномикоз

1603. Мать ребёнка 7-ми лет жалуется на необычный вид передних зубов. Объективно: очаги гипоплазии на эмали, локализующиеся на режущих краях всех центральных резцов, клыков и буграх первых моляров, а также латеральных резцов нижней челюсти. В каком возрасте ребёнка произошло нарушение минерализации?

**A. С 6 месяцев до 1 года**

B. С 1 года до 3-4 лет

C. 5-7 месяцы внутриутробного периода

D. 1-3 месяцы жизни

E. 6-й месяц внутриутробного периода

1604. Больная 64-х лет жалуется на резкую приступообразную жгучую боль в области угла рта слева, которая распространяется на нижние отделы левой щеки и иррадирует в ухо и заушную область. Приступы боли возникают спонтанно и от касания кожи нижней губы рукой. Страдает гипертонической болезнью II степени. Какой наиболее вероятный диагноз?

**A. Невралгия III ветви тройничного нерва**

B. Неврит лицевого нерва

C. Неврит II ветви тройничного нерва

D. Неврит I ветви тройничного нерва

E. Парез лицевого нерва

1605. На каком этапе медицинской эвакуации оказывается первая медицинская помощь?

**A. МПП**

B. МПБ

C. ОМедБ

D. МПР

1606. Вторая ветвь тройничного нерва n.maxillaris выходит из:

**A. Foramen rotundum**

B. Sulcus infraorbitalis

C. Foramen ovale

D. Canalis incisivus

1607. Больная 30-ти лет с отягощённым аллергическим анамнезом, при входе в стоматологический кабинет пожаловалась на неприятный специфический запах в кабинете. Через несколько минут у больной начались выделения из носа, сухой кашель, кожный зуд, появились признаки удушья, дыхание шумное, затруднённое в фазе выдоха. В дыхании участвовала дыхательная мускулатура. Какой наиболее вероятный диагноз?

**A. Приступ бронхиальной астмы**

B. Приступ кардиальной астмы

C. Гипертонический криз

D. Инфаркт миокарда

E. Печёночная кома

1608. Девушке 17-ти лет установлен диагноз: хронический гранулирующий периодонтит 24 зуба. После вскрытия полости зуба врач определил кровоточивость и резкую боль при зондировании. Какую тактику лечения следует использовать?

**A. Провести диатермокоагуляцию и пломбировать**

- В. Удалить зуб, потому что в дальнейшем грануляционная ткань резорбирует дентин
- С. Использовать мумифицирующую пасту
- Д. Оставить зуб открытым и назначить полоскания
- Е. Провести операцию резекции верхушки корня

1609. Мужчина 45-ти лет жалуется на деформацию нижней челюсти слева. Объективно: лицо асимметричное за счёт утолщения нижней челюсти на уровне 36, 37, 38 зубов. Слизистая оболочка не изменена, при пальпации определяется податливость истончённой костной стенки с пергаментным хрустом. Рентгенологически: в области тела нижней челюсти слева определяется очаг прояснения полуовальной формы размерами 2,5х3,0 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

**А. Радикулярная киста верхней челюсти**

- В. Хронический остеомиелит верхней челюсти
- С. Амелобластома верхней челюсти
- Д. Мягкая одонтома верхней челюсти
- Е. Остеобластокластома верхней челюсти

1610. В клинику обратилась мать с жалобами на наличие у ребёнка врождённого дефекта мягких тканей верхней губы, который расположен по всей её высоте и захватывает нижний отдел носового отверстия. Какой наиболее вероятный диагноз?

**А. Полное несращение верхней губы**

- В. Неполное (частичное) несращение верхней губы
- С. Скрытое несращение верхней губы
- Д. Комбинированное несращение
- Е. Изолированное несращение

1611. На слизистой оболочке левой щеки определяется безболезненное, эластичной консистенции новообразование, расположенное на узкой мягкой ножке, размером 1х1 см, поверхность его неровная, сосочковая. Слизистая оболочка, покрывающая новообразование, в цвете не изменённая. Какой диагноз можно предположить?

**А. Папилома**

- В. Рак
- С. Аденокистозная карцинома
- Д. Аденома
- Е. Хидрома

1612. У больного 49-ти лет, злостного курильщика, в правом углу рта на слизистой оболочке имеется язва с кратерообразными плотными краями, белого цвета. Микроскопически при окраске эозином определяются тяжёлые атипичного многослойного эпителия, врастающие в прилежащие ткани и образующие гнездовые скопления. В центре гнездовых скоплений - округлой формы розовые концентрические образования. Какой наиболее вероятный диагноз?

**А. Плоскоклеточный рак с ороговением**

- В. Болезнь Боуэна
- С. Аденокарцинома
- Д. Базальноклеточный рак
- Е. Лейкоплакия

1613. Больная 52-х лет обратилась к стоматологу с жалобами на ограниченность движений нижней челюсти, особенно утром. Объективно: лицо симметрично, при открывании рта нижняя

челюсть двигается толчкообразно. При введении пальцев в наружные слуховые проходы пациента врач чувствует щёлканье в обоих ВНЧС при открывании рта. Какой наиболее вероятный диагноз?

**A. Артроз обоих ВНЧС**

B. Хронический артрит обоих ВНЧС

C. Острый инфекционный артрит обоих

D. ВНЧС

E. Нейро-васкулярный синдром

F. Хронический сиалоаденит

1614. 12 месяцев назад больная 54-х лет перенесла инфаркт миокарда. Пришла на приём к стоматологу по поводу острого пульпита 45. Какому анестетику следует отдать предпочтение при проведении обезболивания для лечения пульпита?

**A. Артикаин SVC**

B. Новокаин

C. Тримекаин

D. Ультракаин DS форте

E. Скандонест Н

1615. Больной 5-ти лет страдает обострением хронического пульпита 55. Какой анестетик выбрать для обезболивания?

**A. Мепивакаин**

B. Новокаин

C. Ультракаин

D. Лидокаин

E. Тримекаин

1616. Больной 58-ми лет проходит курс комплексной терапии по поводу хронического генерализованного пародонтита III степени, 31, 32, 41, 42 зубы II степени подвижности, 33, 44 - I степени. 35, 36, 46, 47 отсутствуют. Какую шину целесообразнее выбрать?

**A. Бюгельный протез с шинирующими кламмерами**

B. Композитная

C. Из самотвердеющей пластмассы

D. Лигатурная проволоочная

E. Связывание полиамидной ниткой

1617. Пострадавший 33-х лет при падении получил ранение лица острым предметом. При осмотре обнаружена рана до 1 см, с неровными краями, с участками кровоизлияний вокруг раны. Зонд легко проходит на глубину до 5 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

**A. Колотая рана лица**

B. Резаная рана лица

C. Укушенная рана лица

D. Рубленая рана лица

E. Ушибленная рана лица

1618. Больной жалуется на боль в верхней челюсти, нарушение прикуса, кровотечение из носа. Объективно: открытый прикус, мануально определяется подвижность верхней челюсти с костями носа. Рентгенологически: линия перелома по скуломаксиллярным швам и внутренним стенкам глазных ямок. Какой наиболее вероятный диагноз?



**A. Перелом верхней челюсти по Le Fort II**

- B. Перелом альвеолярного отростка
- C. Перелом верхней челюсти по Le Fort III
- D. Перелом скуловой кости
- E. Перелом костей носа

1619. Больной 64 года. На красной кайме губы имеется эрозия овальной формы размером 0,5-1 см, с ровным, красного цвета дном, безболезненная. Поверхность покрыта кровянистой плёнкой, по краям эрозии эпителий приподнят в виде вала. Какой наиболее вероятный диагноз?

**A. Абразивный предраковый хейлит Манганотти**

- B. Истинная пузырчатка
- C. Эрозивно-язвенная форма красного плоского лишая
- D. Эрозивная лейкоплакия
- E. Рак слизистой нижней губы

1620. У больной 72-х лет на коже лица имеется поражение в виде бляшки неправильной формы, покрытой серознокровянистой коркой. Бляшка чётко отграничена от здоровых тканей, одновременно имеет участки гиперкератоза, эрозии, поверхностной атрофии. Какой наиболее вероятный диагноз?

**A. Болезнь Боуэна (внутриэпидермальный рак)**

- B. Экзема
- C. Плоскоклеточный ороговевающий рак
- D. Невус
- E. Кератопапиллома

1621. У грудного ребёнка на границе твёрдого и мягкого нёба наблюдаются эрозии овальной формы, окружённые воспалённым ободком, покрытые жёлтым налётом, слегка кровоточат. Слизистая мягкого нёба отёчна. Какой наиболее вероятный диагноз?

**A. Афты Беднара**

- B. Кандидоз ротовой полости
- C. Афты Сеттона
- D. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- E. Синдром Бехчета

1622. Мужчина 35-ти лет обратился к врач-стоматологу для удаления 26 зуба. Во время проведения туберальной анестезии появилось быстрое нарастание отёка тканей и ограничение открывания рта. Чем вызвано такое состояние больного?

**A. Травма сосудов**

- B. Травма мышц во время проведения анестезии
- C. Травма нервных окончаний
- D. Непереносимость больным анестетика
- E. Анафилактический шок

1623. Мужчине 42-х лет изготавливается бюгельный протез для нижней челюсти с опорно-удерживающими кламмерами. На какой части поверхности опорного зуба нужно расположить жёсткую часть плеча кламмера первого типа фирмы НЭЯ?

**A. Выше граничной линии**

- B. Ниже граничной линии

- C. По граничной линии
- D. По анатомическому поясу зуба
- E. Под анатомическим поясом зуба

1624. Пациент 42-х лет обратился с жалобами на кровотечение из дёсен, отёк, гиперемию. Какой метод функциональной диагностики используется для определения состояния сосудов пародонта?

**A. Реопародонтография**

- B. Рентгенография
- C. Миография
- D. Мастикациография
- E. Гальванометрия

1625. Больной 45-ти лет, под проводниковой анестезией был удалён зуб. Через 30 минут появился затруднённый вдох и выдох, отёк и цианоз лица, шеи, кашель, осиплость голоса. Состояние больной ухудшается очень быстро. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Отёк Квинке
- B. Отёк гортани
- C. Анафилактический шок
- D. Гипотонический криз
- E. Коллапс

1626. У больного 27-ми лет жалобы на боль в области 48 зуба, который частично прорезается. Затруднённое открывание рта, боль при глотании, повышение температуры до 37,4°С. При осмотре: коронка 48 зуба покрыта гиперемированной отёчной слизистой оболочкой, из-под которой выделяется гной. Какой наиболее вероятный диагноз?

**A. Перикоронарит**

- B. Альвеолит
- C. Пародонтальный абсцесс
- D. Периостит
- E. Остеомиелит

1627. У больного на стоматологическом приеме развилась obturационная асфиксия инородным телом (марлевый шарик), инородное тело извлечь не удалось, гипоксия нарастает, больной без сознания. Какую манипуляцию необходимо провести в первую очередь при данном состоянии?

**A. Коникотомия**

- B. Интубация трахеи
- C. Оксигенотерапия
- D. Искусственное дыхание и непрямой массаж сердца
- E. Выдвинуть челюсть больного максимально вперед, и повернуть голову вбок

1628. Ребёнок 12-ти лет жалуется на наличие болезненных язвочек в полости рта, повышение температуры тела до 38,7°С, слабость. Объективно: на отёчной, гиперемированной слизистой оболочке губ, щёк и на дне ротовой полости выявлены значительные эрозивные поверхности, покрытые серовато-белым налётом с обрывками оболочек пузырей по их краям. Симптом Никольского отрицательный. На красной кайме губ наблюдаются массивные кровянистые наслоения и кровоточащие трещины. В анамнезе - фолликулярная ангина, приём антибиотиков. Определите предварительный диагноз:

**A. Многоформная экссудативная эритема**

- В. Синдром Стивенса-Джонсона
- С. Острый герпетический стоматит
- Д. Рецидивирующий герпетический стоматит
- Е. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит

1629. Больной 14-ти лет жалуется на интенсивную, рвущую, пульсирующую боль в области 16 зуба, которая появилась впервые и продолжается 2-е сутки. Перкуссия резко болезненная в любом направлении, зуб подвижный, слизистая оболочка в области 16 зуба гиперемизованная, отёчная, пальпация переходной складки в проекции верхушки корней болезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Острый гнойный периодонтит**
- В. Острый локализованный пародонтит
- С. Острый гнойный пульпит
- Д. Острый серозный периодонтит
- Е. Обострение хронического периодонтита

1630. Больной 31-го года жалуется на отлом коронки 26 зуба. Объективно: коронка разрушена, корень выступает над уровнем десны на 1 мм. Ткани корня твердые. На рентгенограмме: канал запломбирован до верхушки. Какая конструкция наиболее рациональна?

- А. Разборная культевая вкладка с последующим протезированием**
- В. Пластмассовая коронка
- С. Металлопластмассовая коронка
- Д. Металлокерамическая коронка
- Е. Штампованная коронка

1631. Больной 28-ми лет жалуется на наличие полости в зубе на нижней челюсти слева. Объективно: в 47 зубе на жевательной поверхности кариозная полость средних размеров, выполненная плотным пигментированным дентином. Зондирование дна и стенок кариозной полости безболезненно, реакция на холодное отсутствует. Перкуссия безболезненна. Поставлен диагноз: хронический средний кариес 36. Врач решил в качестве постоянного пломбировочного материала использовать амальгаму. Какой инструмент необходим для выполнения правильной манипуляции?

- А. Амальгамтрегер**
- В. Штопфер
- С. Штопфер-гладилка
- Д. Двусторонняя гладилка
- Е. Экскаватор

1632. Женщина 35-ти лет обратилась к врачу с жалобами на наличие дефектов в пришеечной области клыков, чувствительность зубов к кислому. Во время осмотра выявлены гладкие дефекты возле шеек 13 и 23 зубов треугольной формы, которые не окрашиваются 2% р-ром метиленового синего. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Клиновидный дефект**
- В. Травматическое повреждение зубов
- С. Некроз твёрдых тканей зуба
- Д. Эрозия твёрдых тканей зуба
- Е. Патологическое стирание зубов

1633. Пациент 24-х лет обратился к стоматологу с жалобами на тёмное пятно на зубе, которое

увидел после удаления соседнего. При обследовании 25 зуба, в центре медиальной поверхности обнаружено коричневое пятно 2 мм в диаметре, матовое при высушивании, зонд не задерживается. При просвечивании зуба FOTI (фототрансиллюминация) контуры дефекта определяются в подповерхностном слое эмали. Какой наиболее вероятный диагноз?

**A. Хронический начальный кариес**

B. Острый начальный кариес

C. Острый поверхностный кариес

D. Хронический поверхностный кариес

E. Хронический средний кариес

1634. У больного 45-ти лет в результате спортивной травмы произошёл незначительный откол медиального угла 21 зуба. После проведения обследования был установлен диагноз: травматический перелом коронки 21 зуба. ЭОМ- 8 мкА. Какая тактика врача на данном этапе?

**A. Физиотерапевтическое лечение 21 зуба**

B. Эндодонтическое лечение 21 зуба

C. Удаление 21 зуба

D. Рассечение в области переходной складки около 21 зуба

E. Инъекция антибиотика по переходной складке около 21 зуба

1635. Пострадавший после взрыва газа, который вызвал пожар на производстве, доставлен в ожоговый центр с площадью ожога более 40%. Констатировано развитие ожоговой болезни. Пострадавший заторможен, не реагирует на окружающих, апатичный. Непоражённые кожные покровы бледные, черты лица обострённые, слизистые оболочки синюшные. Отмечается тахикардия, АД- 70/40 мм рт.ст. Определите период ожоговой болезни и фазу развития ожогового шока:

**A. I период ожоговой болезни, торпидная фаза ожогового шока**

B. II период ожоговой болезни, торпидная фаза ожогового шока

C. III период ожоговой болезни, торпидная фаза ожогового шока

D. I период ожоговой болезни, эректильная фаза ожогового шока

E. II период ожоговой болезни, эректильная фаза ожогового шока

1636. У женщины 60-ти лет образовалась язва на боковой поверхности средней трети языка слева, переходящая на дно полости рта. Язва неправильной формы с неровными подрывными краями. Дно язвы покрыто грязно-серым налетом. Окружающие ткани уплотнены, хрящевидной консистенции. Поднижнечелюстные лимфоузлы увеличены, плотные, ограниченной подвижности. Каков наиболее вероятный диагноз?

**A. Рак языка**

B. Туберкулезная язва языка

C. Сифилитическая язва языка

D. Актиномикоз языка

E. Язвенно-некротический стоматит

1637. Ребенок 6-ти лет жалуется на боль в зубе во время еды. Объективно: в 85 на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, дентин размягчен, полость зуба вскрыта, при зондировании пульпы кровоточит, болезненная. Реакция на холодный раздражитель болезненная, перкуссия - безболезненная. Каков наиболее вероятный диагноз?

**A. Хронический гипертрофический пульпит**

B. Острый гнойный пульпит

- C. Хронический гангренозный пульпит
- D. Острый серозный пульпит
- E. Хронический фиброзный пульпит

1638. Больной 50-ти лет на вторую неделю после сдачи частичного съёмного протеза на нижнюю челюсть, появился с жалобами на поражение слизистой, которое не заживает длительное время. Многочисленные коррекции базиса протеза безуспешные. Во время осмотра в области дна полости рта выявлена круглая язва, покрытая грязно-серым налётом. Под язвой пальпируется плотно-эластичный инфильтрат. Регионарные лимфатические узлы увеличены. Какую тактику следует выбрать?

**A. Провести бактериологическое исследование**

- B. Провести аллергические пробы
- C. Взять биопсию
- D. Провести очередную коррекцию базиса
- E. Изготовить новый протез

1639. У больного 29-ти лет с повреждением челюстно-лицевой области слева пальпаторно определяется: нарушение рельефа нижнего края орбиты, бокового края орбиты, нарушение скулово-альвеолярного отростка. Какой предварительный диагноз?

**A. Повреждение скуловой кости**

- B. Повреждение верхней челюсти
- C. Повреждение скуловой дуги
- D. Повреждение костей носа
- E. Повреждение ветви нижней челюсти

1640. Больная 26-ти лет жалуется на повышение температуры до 38,3оС и боль во время употребления пищи. В области губ, щёк мелкие пузырьки с прозрачной жидкостью и эрозии ярко-красного цвета, с фестончатыми очертаниями, которые покрыты налётом. Регионарные лимфоузлы болезненные. Какой наиболее вероятный диагноз?

**A. Герпетический стоматит**

- B. Многоформная экссудативная эритема
- C. Опоясывающий лишай
- D. Эрозивный стоматит
- E. Злокачественная пузырчатка

1641. Девочка 10-ти лет жалуется на затруднённое жевание. Объективно: во фронтальной области режущие поверхности нижних резцов доходят до слизистой оболочки нёба, верхние фронтальные зубы перекрывают нижние на всю высоту коронок. Какой наиболее вероятный диагноз?

**A. Глубокий прикус**

- B. Открытый прикус
- C. Ортогнатический прикус
- D. Прямой прикус
- E. Перекрёстный прикус

1642. Женщина 26-ти лет, врач, жалуется на эстетический недостаток во фронтальной области верхней челюсти. В анамнезе: отлом коронковой части 21 вследствие травмы, месяц назад. Объективно: линия перелома на уровне дёсен, корень 21 неподвижный, перкуссия отрицательная. На рентгенограмме канал запломбирован до верхушки. Патологические

изменения в периапикальной области отсутствуют. Прикус ортогнатический. Какая конструкция целесообразна?

**A. Культевая штифтовая вкладка и металлокерамическая коронка**

- B. Штифтовый зуб по Ричмонду или Катцу
- C. Комбинированная коронка по Куриленко или Бородюку
- D. Фарфоровая вкладка
- E. Адгезивный мостовидный протез из фотополимера

1643. Больная 30-ти лет жалуется на боль в височно-нижнечелюстном суставе справа, которая появилась 3 недели назад после гриппа. Сначала появился хруст в суставе, после боль. Объективно: гиперемия, отёк в области сустава справа. Региональные лимфоузлы увеличены, болезненные. Открывание рта ограничено до 2,5 см, болезненное. Температура тела - 37,5. На томограмме: костные структуры без изменений, суставная щель справа расширена. Какой диагноз наиболее вероятный?

**A. Острый неспецифический артрит правого височно-нижнечелюстного сустава**

- B. Хронический ревматоидный артрит правого височно-нижнечелюстного сустава в стадии обострения
- C. Болевая мышечно-височная дисфункция правого височно-нижнечелюстного сустава в стадии обострения
- D. Склерозирующий артроз правого височно-нижнечелюстного сустава
- E. Гемартрит правого височно-нижнечелюстного сустава

1644. На приёме у стоматолога у больного возникла острая боль за грудиной, иррадирующая в левую руку и плечо, чувство нехватки воздуха, страх. Какое из предложенных веществ наиболее адекватно в этом случае?

**A. Нитроглицерин**

- B. Диазепам
- C. Нитросорбид
- D. Парацетамол
- E. Анальгин

1645. Ребёнок 15-ти лет. Жалобы на косметический недостаток. Объективно: 13 и 23 зубы размещены вестибулярно и в супрапозиции, расстояние между 14 и 12 - 2 мм, между 22 и 24 - 3 мм, соотношение боковых зубов правильное. Назначьте план лечения данной патологии:

**A. Удаление 14, 24 зубов, перемещение 13, 23 в зубной ряд**

- B. Расширение верхнего зубного ряда с помощью нёбной пластинки
- C. Дистализация угловых зубов, перемещение 13, 23 в зубной ряд
- D. Нёбная пластинка с сектором во фронтальной области
- E. Последовательное удаление зубов по методу Хотца

1646. Родители ребёнка 9-летнего возраста обратились с жалобами на отсутствие 21 зуба. Объективно: на вестибулярной поверхности альвеолярного отростка незначительное возвышение. На прицельной рентгенограмме обнаружена гомогенная тень высокой интенсивности с чёткими краями, на фоне которой множественные, разной формы зубовидные образования. Какой наиболее вероятный диагноз?

**A. Одонтома**

- B. Фолликулярная киста
- C. Остеома

D. Миксома

E. Радикулярная киста

1647. Во время стоматологического вмешательства пациент 58-ми лет пожаловался на сильную головную боль, шум в ушах, нарушение зрения в виде появления сетки перед глазами, недостаток кислорода, тошноту. Объективно: сознание нарушено, кожные покровы влажные, дрожание рук, АД- 240\120 мм рт.ст., Ps- 96\мин. Какое состояние развилось?

A. Гипертонический криз

B. Острая сердечно-сосудистая недостаточность

C. Коллапс

D. Инфаркт миокарда

E. Обморок

1648. Больной 44-х лет жалуется на наличие асимметрии лица, увеличение лимфатических узлов шеи. Болеет на протяжении нескольких месяцев. Объективно: асимметрия лица вследствие инфильтрации тканей подглазничной области справа, где она имеет синюшный оттенок. В толще инфильтрата - "холодные" гнойники. Отмечается дефект слизистой оболочки преддверия рта, оголённая лицевая стенка гайморовой пазухи. Есть явления казеозного распада стенок гайморовой пазухи. Подчелюстные лимфатические узлы - плотные, спаянные. Какой наиболее вероятный диагноз?

A. Туберкулёз верхней челюсти

B. Актиномикотическое поражение верхней челюсти

C. Сифилитическое поражение верхней челюсти

D. Остеомиелит верхней челюсти

E. Саркома верхней челюсти

1649. Женщине 26-ти лет проводится восстановление дистально-апроксимальной полости 36 зуба методом открытого сэндвича. В качестве основы под фотокомпозит "Charisma" врач решил использовать стеклоиономер "Vitremmer". На каком уровне должна находиться граница перехода стеклоиономера в композит в данном случае?

A. Ниже контактного пункта зуба

B. На уровне контактного пункта зуба

C. Выше контактного пункта зуба

D. Ниже уровня дёсенного края

E. На любом уровне

1650. Ребёнок 10-ти лет находится на консультации у врача-ортодонта. Объективно: глубина преддверия 3,5 мм. В области 41, 31 определяется рецессия десенного края, отмечается скученное положение 42, 41, 31, 32 и хронический катаральный гингивит в области нижних фронтальных зубов. В анамнезе - ротовое дыхание. Что из предложенных лечебных мероприятий следует использовать в первую очередь?

A. Пластика преддверия в полости рта

B. Пальцевой массаж

C. Миогимнастика

D. Лечение гингивита

E. Вестибулярная пластинка

1651. Больная 27-ми лет жалуется на длительные приступы боли на протяжении 3-х дней в зубах на нижней челюсти слева, которые усиливаются от разных раздражителей.

Самопроизвольные ночные боли, которые иррадиируют в левое ухо. "Светлые" промежутки между приступами 2030 минут. Объективно: в 37 зубе глубокая кариозная полость, выполненная размягчённым дентином, не сообщающаяся с зубной полостью. Зондирование по дну болезненное, холодная вода вызывает резкую длительную боль, перкуссия безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

**A. Острый диффузный пульпит 37**

B. Острый гнойный пульпит 37

C. Обострение хронического фиброзного пульпита 37

D. Острый ограниченный пульпит 37

E. Острый апикальный периодонтит 37

1652. Больной после ДТП доставлен в ЧЛО. Дыхание затруднённое. Рот открыть не может, наблюдается сведение челюстей, смещение подбородка назад, нарушение контакта между молярами-антагонистами вследствие того, что нижние резцы упираются в слизистую оболочку твёрдого нёба. Пальпаторно головки ВНЧС-ов не определяются при передней и задней пальпации. Какой наиболее вероятный диагноз?

**A. Задний травматический двусторонний вывих ВНЧС**

B. Передний двусторонний травматический вывих ВНЧС

C. Передний травматический правосторонний вывих ВНЧС

D. Передний травматический левосторонний вывих ВНЧС

E. Травматический перелом головок ВНЧС

1653. Во время плановой санации в детском садике, при осмотре полости рта ребёнка 5-ти лет, установлен диагноз: начальный кариес 61, 71 зубов. Какой метод лечения следует выбрать?

**A. Метод импрегнации**

B. Метод реминерализующей терапии по

C. Боровскому-Леусу

D. Покрытие поражений фтористым лаком

E. Препарирование и постановка пломбы из стеклоиономерного цемента

F. Любой из перечисленных

1654. К ортодонту обратилась девочка 17-ти лет с жалобами на непривычный вид фронтальных зубов. При обследовании 12, 22 отсутствуют. На рентгенограмме этих зубов нет. У матери девочки латеральные резцы отсутствуют. Какой вероятный диагноз?

**A. Наследственная адентия**

B. Удаление зубов

C. Гипердонтия

D. Рахит

E. Травматическое повреждение

1655. У ортодонта на диспансерном учёте находится ребёнок 5,5 лет с "ленивым жеванием", у которого отсутствуют промежутки между передними зубами, признаки стирания бугорков жевательных поверхностей моляров. Выберите профилактическое мероприятие:

**A. Физиологическая нагрузка**

B. Гимнастика мимических мышц

C. Дыхательная гимнастика

D. Гимнастика жевательных мышц

E. Пальцевый массаж



1656. В клинику ортопедической стоматологии обратился больной 72-х лет, которому 10 дней назад были изготовлены полные съёмные протезы, с жалобами на плохую фиксацию протезов при откусывании пищи. Объективно: зубы верхнего протеза перекрывают зубы нижнего протеза более чем на  $1\frac{1}{3}$ . Какая ошибка была допущена?

**A. Неправильная постановка передних зубов**

B. Неправильно определена центральная окклюзия

C. Неправильно определена высота центральной окклюзии

D. Неправильно проведена подгонка индивидуальной ложки

E. Неправильно проведена постановка боковых зубов

1657. Женщина 44-х лет обратилась к врачустоматологу по поводу периодических самопроизвольных болей в зубе. При осмотре зуб 16 интактный, термодиагностика безболезненная, перкуссия горизонтальная и вертикальная вызывают самопроизвольные боли. На рентгенограмме в полости зуба выявленный свободно расположенный дентикль. При проведении эндодонтического лечения врачом сделана перфорация дна полости зуба. Какой материал необходимо использовать для устранения дефекта?

**A. Прорут**

B. Фосфат-цемент

C. Цемион

D. Виедент

E. Трикредент

1658. При проведении серебрения корневых каналов по поводу лечения хронического гранулирующего периодонтита 16 у пациента 32-х лет, раствор нитрата серебра случайно попал на слизистую оболочку щеки пациента. Какой раствор необходимо использовать для обработки слизистой оболочки для оказания неотложной помощи при данном осложнении?

**A. 3% раствор натрия хлорида**

B. 0,02% раствор хлоргексидина

C. 0,5% раствор лимонной кислоты

D. 1% раствор гидрокарбоната натрия

E. 50% этиловый спирт

1659. Пациентка 41-го года, обратилась в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. Объективно: на окклюзионной поверхности 14 зуба - композитная пломба, ИРОПЗ- 65, зуб изменён в цвете, перкуссия, зондирование отрицательные. На рентгенограмме: корневые каналы запломбированы до верхушки, периапикальных изменений не обнаружено. Врач решил изготовить цельнолитую коронку с композитной облицовкой. Какой материал следует использовать для облицовки?

**A. Артглас**

B. Синма

C. Синма-М

D. Дуцерам

E. Ultropaline

1660. Женщина 20-ти лет обратилась с жалобами на постоянную, ноющую боль в области удалённого зуба, неприятный запах изо рта. 3 суток назад был удалён 36 по причине обострения хронического периодонтита. Объективно: лунка удалённого зуба заполнена сгустком серого цвета. Слизистая оболочка отёчная, гиперемированная. Какой наиболее

вероятный диагноз?

**A. Альвеолит лунки**

B. Острый периостит

C. Острый остеомиелит

D. Хронический остеомиелит

E. Неврит альвеолярного нерва

1661. Больной 45-ти лет после падения на стекло обратился со значительным травматическим повреждением левой щеки, кровотечением. При осмотре выявлена линейная рана с ровными краями, умеренной глубины до 1 см. Какой вероятный диагноз?

**A. Резанная рана лица**

B. Колотая рана лица

C. Укушенная рана лица

D. Ушибленная рана лица

E. Размозженная рана лица

1662. Больной обратился с жалобами на боль, возникающую в 14-м зубе при действии сладкого, холодного, кислого. Боль проходит после прекращения действия раздражителя. Объективно: на жевательной поверхности зуба выявлена кариозная полость в пределах плащевого дентина, заполненная остатками пищи и размягчённым дентином, наблюдаются нависшие края эмали меловидного цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

**A. Острый средний кариес**

B. Хронический средний кариес

C. Острый поверхностный кариес

D. Острый глубокий кариес

E. Хронический глубокий кариес

1663. Больной 44-х лет с диагнозом: хронический генерализированный пародонтит, направлен на ортопедическое лечение. Объективно: зубные ряды непрерывны, 42, 41, 31, 32, зубы имеют подвижность 1 степени. Какая шина наиболее эстетичная для этой группы зубов?

**A. Шинирование фронтальной группы зубов ниткой Glass Span**

B. Капповая шина

C. Шина из спаянных комбинированных коронок

D. Кольцевая шина

E. Колпачковая шина

1664. Больной 29-ти лет после травмы установлен диагноз: перелом левой скуловой дуги. При какой рентгенологической укладке наиболее чётко выявляется перелом скуловой дуги?

**A. Носо-подбородочная**

B. По Генешу

C. Боковая

D. Носолобная

E. По Пордесу

1665. Больная 40-ка лет жалуется на шуршание, хруст в левом височнонижнечелюстном суставе, ограниченность движений нижней челюсти утром, боль при жевании твёрдой пищи. Объективно: движения нижней челюсти вниз Собразные с девиацией справа. Открывание рта в полном объёме. На томограмме: суставная ямка левого височнонижнечелюстного сустава плоская, шейка суставного отростка укорочена, на поверхности суставной головки

присутствуют экзостозы. Какой наиболее вероятный диагноз?

**A. Деформирующий артроз левого височно-нижнечелюстного сустава**

B. Склерозирующий артроз левого височно-нижнечелюстного сустава

C. Фиброзный анкилоз левого височнонижнечелюстного сустава

D. Хронический ревматический артрит левого височно-нижнечелюстного сустава

E. Болевая мышечно-височная дисфункция левого височно-нижнечелюстного сустава

1666. На клиническом этапе проверки каркаса бюгельного протеза в ротовой полости выявлено неравномерное отставание его дуги от слизистой оболочки твёрдого нёба и альвеолярного отростка в пределах 0,9 мм до контакта. Каким способом можно устранить имеющийся недостаток?

**A. Изготовить новый каркас бюгельного протеза**

B. Выровнять каркас путём напаивания металла

C. Приведённый недостаток не требует исправления

D. Выровнять каркас с помощью крампонных щипцов

E. Выровнять каркас с помощью повторного разогревания металла

1667. Ребёнок 8-ми лет при падении получил травматическое повреждение коронок 11 и 21 зубов с частичным обнажением рога пульпы. Травма получена час назад. Какая врачебная тактика будет рациональной в данном случае?

**A. Проведения витальной ампутации пульпы**

B. Проведение девитализации

C. Пломбирование зубов стеклоиономерными цементами

D. Пломбирование зубов фотополимерными материалами

E. Удаление зубов

1668. При каком количестве врачей ортопедов вводится 1,0 ставка заведующего ортопедическим отделением согласно с Приказом №33 МЗ Украины?

**A. При количестве указанных должностей более 6,0**

B. При количестве врачей 3,5-6,0

C. При количестве врачей более 4,0

D. При количестве врачей более 3,0

1669. Больной госпитализирован из зоны радиационного поражения, определена полученная доза облучения - 3 Гр. Пациент жалуется на сухость и металлический привкус в полости рта. Объективно: общая слабость, головная боль, тошнота, повышение температуры тела, наблюдалось кровотечение из носа, слизистая оболочка полости рта гиперемирована, отёчна, на щеках и губах точечные кровоизлияния. Какое заболевание возникло у пострадавшего?

**A. Острая лучевая болезнь**

B. Геморрагический синдром

C. Хроническая лучевая болезнь

D. Гальванизм

E. Острый катаральный стоматит

1670. Женщина 24-х лет жалуется на кратковременные боли от кислого в 23. Объективно: на вестибулярной поверхности в пришеечной области 23 присутствует белесоватое пятно размерами 0,2х0,3 см. При зондировании - шероховатость и болезненность. От холодной воды боль не возникает. Другие зубы интактные. Какой диагноз наиболее вероятный?

**A. Острый поверхностный кариес**

- В. Локальная гипоплазия
- С. Хронический начальный кариес
- Д. Острый средний кариес
- Е. Химический некроз эмали

1671. Мужчина 48-ми лет, фермер, жалуется на небольшую болезненность, сухость и лущение губ. Такое состояние определяет на протяжении 2-х лет. Возникает оно поздней осенью и ранней весной. Объективно: красная кайма губ гиперемирована, покрыта мелкими чешуйками и трещинами. При пальпации уплотнение у основания не определяется. Какой наиболее вероятный диагноз?

**А. Метеорологический хейлит**

- В. Хронический экзематозный хейлит
- С. Эксфолиативный хейлит
- Д. Актинический хейлит
- Е. Гландулярный хейлит

1672. Больной 50-ти лет жалуется на ощущение инородного тела на языке, тяжесть при разговоре, сухость в полости рта. Объективно: на спинке языка - удлинённые до 5 мм тёмного цвета нитевидные сосочки. Какой наиболее вероятный диагноз?

**А. Волосатый язык**

- В. Складчатый язык
- С. Парадонтит
- Д. Десквамативный глоссит
- Е. Язвенный гингивит

1673. У девочки 7-ми лет КПВ+кп = 6, гигиенический индекс удовлетворительный. При осмотре фиссуры постоянных моляров открытые. Какой метод профилактики является целесообразным?

**А. Неинвазивная герметизация**

- В. Инвазивная герметизация
- С. Аппликация фторлака
- Д. Аппликация 10% раствора глюконата кальция
- Е. Серебрение фиссур

1674. У больного остеомиелит нижней челюсти. Из анамнеза: 2 месяца назад лечился в стационаре по поводу перелома нижней челюсти. На рентгенограмме в области 48 - очаг деструкции, секвестры. Какое лечение показано?

**А. Секвестрэктомия, удаление 48 зуба**

- В. Удаление 48
- С. Антибиотикотерапия
- Д. Иссечение свища
- Е. Дальнейшее наблюдение

1675. Согласно какой первичной учётной формы работы врача-стоматолога заполняется контрольная карта диспансерного наблюдения (№30\0)?

**А. Медицинская карта стоматологического больного №043\0**

- В. Листок ежедневного учёта работы врача-стоматолога №37\0
- С. Дневник учёта работы врачастоматолога №039-2\0
- Д. Талон для регистрации заключительных диагнозов №025-2\0

1676. Ребёнку 13-ти лет при профилактическом осмотре был поставлен диагноз: хронический поверхностный кариес 41 зуба. При объективном осмотре КПВ = 9. Ребёнок находится на диспансерном учёте у окулиста. Сколько раз в год необходимо проводить лечебно-профилактические мероприятия?

- A. 3 раза в год
- B. 4 раза в год
- C. 2 раза в год
- D. 5 раз в год
- E. Не нужно проводить

1677. Пациент 33-х лет жалуется на боль при накусывании в зубе на нижней челюсти. Из анамнеза: месяц назад лечился по поводу хронического периодонтита 37 зуба. Рентгенологически: в 37 зубе в дистальном корне отмечается интрузия, выведенный на 0,2 мм за верхушку корня. Какой метод лечения наиболее эффективный в данном случае?

- A. Гемисекция
- B. Коронаро-радикулярная сепарация
- C. Удаление зуба
- D. Ампутация зуба
- E. Резекция верхушки дистального корня

1678. Пациенту 54-х лет изготавливаются полные съёмные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. При проверке постановки искусственных зубов отмечается выпирание верхней губы. На каком этапе лечения возникло это осложнение?

- A. Формирование вестибулярной поверхности прикусного валика
- B. Фиксация высоты прикуса
- C. Фиксация центрального соотношения
- D. Формирование окклюзионной поверхности
- E. Формирование протетической плоскости

1679. У больного 28-ми лет в области правой щеки врач-стоматолог диагностировал фурункул и решил провести консервативное лечение. Через два дня в правой подглазничной области отмечается синюшность и уплотнение в виде тяжа, распространяющийся до угла глаза. Общее состояние средней тяжести, температура тела 38,5. Какое осложнение возникло у данного больного?

- A. Тромбофлебит лицевой вены
- B. Флегмона щеки
- C. Абсцесс щеки
- D. Карбункул щеки
- E. Острый правосторонний гайморит

1680. Больной 33-х лет обратился за помощью по поводу обострения хронического периодонтита 38 зуба. Открывание рта ограничено, слизистая оболочка в области причинного зуба и крылочелюстной складки отёчна, с язвой. Какую анестезию следует выбрать для удаления 38 зуба в данном случае?

- A. Внеротовая мандибулярная
- B. Туберальная анестезия
- C. Внутривертебральная мандибулярная

D. Торусальная

E. Анестезия у ментального отверстия

1681. С целью получения государственной социальной помощи, согласно с приказом №454V/471V/516, к врачу-стоматологу для получения консультативного заключения обратились родители с ребёнком инвалидом I группы. К какой группе здоровья относится ребёнок?

A. К 5 группе здоровья

B. К 1 группе здоровья

C. К 3 группе здоровья

D. К 2 группе здоровья

E. К 4 группе здоровья

1682. Мужчина 38-ми лет получил травму 21 зуба 2 дня назад. Жалуется на эстетический дефект. Объективно: в 21 зубе есть дефект, индекс ИРОПЗ- 0,3. Выберите материал для восстановления коронки:

A. Наногибридный композит

B. СИЦ

C. Гибридный СИЦ

D. Вкладка

E. Металлокерамическая коронка

1683. Во время осмотра у ребёнка 8-ми лет в пришеечной области 12, 11, 21, 22 обнаружены меловидные пятна. Пятна - без блеска, с поверхностью, которая окрашивается метиленовым синим. Холодовой раздражитель реакции поражённых зубов не вызывает. Установите диагноз:

A. Кариес в стадии пятна

B. Флюороз

C. Системная гипоплазия

D. Поверхностный кариес

E. Очаговая гипоплазия

1684. Больной 25-ти лет обратился в клинику терапевтической стоматологии с целью санации ротовой полости. При осмотре врач установил диагноз: острый глубокий кариес 16 зуба. Из какого материала следует положить лечебную пасту?

A. Кальцийсодержащая паста

B. Амальгама

C. Цинкфосфатный цемент

D. Композитный материал

E. Силикатный цемент

1685. К стоматологу обратился работник химического завода с жалобами на ощущение слипания зубов при смыкании и боль от температурных и химических раздражителей. Объективно: эмаль резцов и клыков серого цвета без блеска, коронковая часть стёрта на 1/3 высоты, режущий край овальной формы. Какой диагноз наиболее вероятный?

A. Кислотный некроз зубов

B. Лучевой некроз зубов

C. Патологическое стирание зубов

D. Компьютерный некроз зубов

E. Несовершенный амелогенез

1686. У пациента 52-х лет установлен диагноз: генерализованное патологическое стирание зубов на  $1\frac{1}{3}$  высоты коронки зуба. Нижний отдел лица уменьшен, прикус сниженный. Какой метод лечения наиболее рациональный?

**A. Восстановление высоты прикуса ортопедическим методом лечения**

B. Восстановление анатомической формы зубов пломбировочными материалами

C. Восстановление высоты прикуса с помощью внутриканальных анкеров с последующим пломбированием

D. Восстановление коронок зубов парапульпарными штифтами и композитными материалами

E. Физиотерапевтическое лечение

1687. Родители 2-летней девочки обратились с жалобами на наличие полостей в пришеечной области фронтальных зубов нижней челюсти. После обследования поставлен диагноз: острый поверхностный кариес 71, 72, 81, 82 зубов. Проведен курс лечения методом серебрения. Через какой срок повторяют курс импрегнации?

**A. Каждые 4 месяца**

B. Не повторяют

C. Каждые 6 месяцев

D. 1 раз в год

E. Когда появляется боль

1688. Во время профилактического осмотра 4-летней девочки с компенсированной формой кариеса выяснено, что для индивидуальной гигиены ежедневно она использует зубную щётку согласно возрасту и фторсодержащую зубную пасту. Какое из вспомогательных средств гигиены ей необходимо рекомендовать?

**A. Вспомогательные средства не нужны**

B. Ополаскиватель

C. Флос

D. Ёршик

E. Зубочистка

1689. Во время профилактического осмотра 9-летней девочки обнаружена неудовлетворительная гигиена ротовой полости. Со слов матери, ребёнок регулярно чистит зубы дважды в день. После обучения методике чистки зубов и подбора средств гигиены девочке рекомендовано контролировать качество чистки зубов. Какое из средств для этого целесообразно использовать в домашних условиях?

**A. Эритрозин в таблетках**

B. 1% р-р хлоргексидина

C. 5% р-р йода

D. 3% р-р перекиси водорода

E. NaF в таблетках

1690. К хирургу-стоматологу обратился больной для санации полости рта. Месяц назад он лечился в кардиологическом отделении по поводу инфаркта миокарда. Какой анестетик показано использовать такому пациенту?

**A. Анестетик без вазоконстриктора**

B. Септанест 4%

C. Убистезин форте

D. Ультракаин ДС

Е. Бупивакаин 0,5%

1691. Больной 37-ми лет во время боевых действий получил огнестрельное ранение в области угла рта слева. Лицо асимметричное за счёт отёка угла рта слева, рана зияет, из ротовой полости вытекает слюна, наблюдается мацерация кожи. Речь изменена, употребление пищи затруднено. Какой метод предупреждения развития раневой инфекции должен выбрать врач хирург-стоматолог для данного пациента с огнестрельным повреждением?

**А. Первичная хирургическая обработка**

В. Назначение антимикробных препаратов

С. Местное использование антисептических растворов

Д. Использование протеолитических ферментов

Е. Использование гормональных препаратов

1692. Больному 73-х лет в клинике изготавливается эктопротез уха. Объективно: отсутствует правая ушная раковина, культя уха сохранена. Каким из перечисленных материалов следует снять слепок данному больному?

**А. Спидекс**

В. Ортокор

С. Стенс

Д. Кромопан

Е. Гипс

1693. На приёме у ортодонта пациент 19-ти лет находится на этапе ортодонтического лечения с помощью брекет-системы (техники прямой дуги) по причине сужения зубных рядов, аномалии отдельных зубов. Какие виды перемещения зубов обеспечиваются брекет-системой?

**А. Корпусное и наклонно-вращательное перемещение**

В. Зубоальвеолярное удлинение и укорочение

С. Корпусное перемещение зубов

Д. Дистальное или медиальное перемещение зубов

Е. Вестибулярное или оральное перемещение зубов

1694. При проведении урока гигиены в старшей группе детского сада врач-стоматолог в игровой форме с привлечением детей рассказал и продемонстрировал методику чистки зубов. Какой это метод санитарнопросветительской работы?

**А. Активный**

В. Пассивный

С. Индивидуальный

Д. Социальный

Е. Государственный

1695. На профилактическом осмотре у женщины 26-ти лет врач обнаружил посредине нижней губы безболезненное новообразование полигональной формы размером до 1 см, несколько запавшее, окружённое тоненьким белесоватым валиком. Поверхность образования покрыта чешуйками серовато-коричневого цвета. Врач установил предварительный диагноз: ограниченный гиперкератоз красной каймы нижней губы. Какое исследование является наиболее информативным для постановки окончательного диагноза?

**А. Биопсия**

В. Пункция

С. Мазок-отпечаток



- D. Исследование чешуек
- E. Биохимический анализ крови

1696. Пациент обратился к стоматологу с жалобами на периодически возникающую боль в 36 зубе на нижней челюсти. Объективно: 36 зуб изменён в цвете, на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, сообщающаяся с пульповой камерой, перкуссия зуба - слабоболезненная. Какой метод исследования стоматолог должен использовать в первую очередь?

**A. Рентгенологическое исследование**

- B. Клинический анализ крови
- C. Клинический и биохимический анализ мочи
- D. Электроодонтометрия
- E. Иммунологическое исследование

1697. Девочка 8-ми лет жалуется на ограниченное открывание рта, асимметрию лица, которое появилось 2 года назад. Объективно: контрактура нижней челюсти II степени, движения в левом суставе отсутствуют. Подбородок и кончик носа смещены влево. На томограмме суставная щель слева не выявляется, отмечается костное сращение нижней челюсти с височной и скуловой костями, левая ветка нижней челюсти укорочена. Какой наиболее вероятный диагноз?

**A. Костный анкилоз левого височнонижнечелюстного сустава**

- B. Фиброзный анкилоз левого височнонижнечелюстного сустава
- C. Хронический артрит левого височнонижнечелюстного сустава
- D. Деформирующий артроз левого височно-нижнечелюстного сустава
- E. Склерозирующий артроз левого височно-нижнечелюстного сустава

1698. У мальчика 11-ти лет в области 24 зуба возникает боль при приёме сладкой и холодной пищи. Впервые боль возникла три недели назад. Объективно: на жевательной поверхности 24 кариозная полость средней глубины, заполненная светлым, размягчённым дентином. Зондирование эмалево-дентинного сочленения болезненное, от холодного раздражителя - кратковременная боль. Перкуссия 24 - безболезненная. Какой пломбировочный цемент наиболее целесообразный для постоянной пломбы?

**A. Стеклоиономерный**

- B. Силикофосфатный
- C. Фенолятный
- D. Силикатный
- E. Поликарбоксилатный

1699. При лечении острого кариеса 36 зуба у больной 20-ти лет при снятии слоя деминерализованного дентина экскаватором со дна полости на жевательной поверхности (выше экватора) появилась оголённая пульпа ярко-красного цвета, ЭОД- 6 мкА. Какой метод лечения выбрать?

**A. Биологический метод лечения пульпы**

- B. Витальная ампутация пульпы
- C. Витальная экстирпация пульпы
- D. Девитальная ампутация пульпы
- E. Девитальная экстирпация пульпы

1700. Женщина 63-х лет на этапе протезирования полным съёмным протезом на верхнюю

челюсть. Во время получения полного анатомического слепка с верхней челюсти альгинатной массой у пациентки возникла резкая одышка, бледность кожных покровов, повышенная потливость, цианоз, свистящее дыхание. Какое неотложное состояние развилось?

**A. Аспирационная асфиксия**

B. Приступ бронхиальной астмы

C. Острый бронхит

D. Трахеит

E. Повышенный рвотный рефлекс

1701. При обследовании пациентки 20-ти лет, которая явилась с целью профосмотра, кончик зонда стоматолога задержался в фиссуре 48 зуба. Края дефекта эмали тёмные, поверхность шершавая, полость с широкими краями. При просвечивании зуба FOTI (трансиллюминация) контуры дефекта определяются в пределах эмали. Какой наиболее вероятный диагноз?

**A. Хронический поверхностный кариес**

B. Хронический начальный кариес

C. Острый средний кариес

D. Острый поверхностный кариес

E. Эрозия эмали

1702. Мужчина 40-ка лет обратился с жалобами на затруднённый приём пищи, деформацию прикуса. В анамнезе: перелом нижней челюсти 2,5 месяца назад. Объективно: дефект нижней челюсти во фронтальной области 19 мм (ложный сустав). По оба фрагмента нижней челюсти есть 3 устойчивых зуба, перкуссия безболезненная. Какую конструкцию протеза следует использовать в данном случае?

**A. Шарнирный протез несъёмной конструкции по Оксману**

B. Протез с шаро-амортизационным кламмером по Курляндскому

C. Протез с шарниром по Оксману с односуставным сочленением

D. Бесшарнирный съёмный протез

E. Протез с шарниром по Оксману с двухсуставным сочленением

1703. Ребёнок 6-ти лет прикусил язык, вследствие чего образовалась рана с кровотечением. Отец ребёнка обратился к стоматологу через полчаса. Во время осмотра в области кончика языка отмечается рана, с неровными краями, размером до 0,8 см. Установлен диагноз: укушенная рана языка. Какую помощь необходимо оказать ребёнку в первую очередь?

**A. Первичная хирургическая обработка раны**

B. Антисептическая обработка повреждённого участка

C. Введение противостолбнячной сыворотки

D. Назначение антибиотиков широкого спектра действия

E. Холод в первые 2 суток, а далее - тепловые процедуры

1704. У больного 46-ти лет во время местной анестезии лидокаином появилось головокружение, шум в ушах, неприятные ощущения за грудиной. АД- 60/40 мм рт.ст., Ps120/мин., ритмичный. При аускультации лёгких на всём протяжении спастические хрипы. С чем связано ухудшение состояния?

**A. Анафилактический шок**

B. Коллапс

C. Инфекционно-токсический шок

D. Тромбоэмболия легочной артерии

1705. Мать девочки 1 месяца обратилась к челюстно-лицевому хирургу с жалобами на наличие у ребёнка дефекта тканей верхней губы, невозможность сосать грудь и естественно питаться. Во время осмотра ребёнка отмечается левосторонний дефект верхней губы, который распространяется на  $2/3$  высоты губы, с нарушением целостности линии Купидона и круговой мышцы, альвеолярный отросток верхней губы и нёба клинически не изменены. Какой диагноз можно поставить в этом случае?

**А. Врождённая неполная изолированная левосторонняя расщелина верхней губы**

В. Врождённая скрытая левосторонняя расщелина верхней губы

С. Врождённая полная изолированная левосторонняя расщелина верхней губы

Д. Врождённая сквозная левосторонняя расщелина верхней губы

Е. Врождённая неполная изолированная правосторонняя расщелина верхней губы

1706. В клинику детской хирургической стоматологии обратились родители ребёнка, у которого врождённый порок верхней губы. Объективно: полный дефект верхней губы слева, левое крыло носа сплющенное, альвеолярный отросток и нёбо целое. Масса ребёнка при рождении 3,500 кг, соматически здоров. В каком возрасте ребёнку следует провести первичную хейлопластику?

**А. 3-6 месяцев**

В. 1,5-2 месяца

С. 1 год

Д. На первом месяце жизни

Е. 6,5-7 месяцев

1707. На приём к хирургу-стоматологу обратилась больная 23-х лет по поводу хронического гранулирующего периодонтита 24 зуба, ранее леченом. Из анамнеза - у больной есть ребёнок на грудном вскармливании. После обследования врач определил показания для удаления 24 зуба. Какую тактику ведения больной следует выбрать?

**А. После удаления пропустить кормление**

В. Удаление зуба под общим обезболиванием

С. Удаление отложить до окончания лактации

Д. Провести удаление без каких-либо особенностей

Е. Направить больную на консультацию к педиатру

1708. Больному 43-х лет хирург-стоматолог удалил 26 зуб по причине обострения хронического периодонтита. После проведения туберальной анестезии у данного больного появились признаки гематомы. Какая тактика врача в этом случае?

**А. Пальцевое нажатие, сдавливающая повязка**

В. Раскрытие гематомы, медикаментозное лечение

С. Перевязка сосуда, физиотерапевтическое лечение

Д. Перевязка наружной сонной артерии, медикаментозное лечение

Е. Медикаментозное и физиотерапевтическое лечение

1709. Больному 19-ти лет был удалён 24 зуб. Через неделю больной обратился повторно, врач установил диагноз: альвеолит лунки удалённого зуба. Какие виды обезболивания необходимы для проведения кюретажа лунки у данного больного?

**А. Инфраорбитальная и палатинальная**

В. Инфраорбитальная и резцовая

- C. Туберальная и палатинальная
- D. Туберальная и резцовая
- E. Туберальная и инфраорбитальная

1710. Больной 25-ти лет жалуется на боль в зубе на верхней челюсти при накусывании. Три недели назад 12 зуб лечился по поводу хронического периодонтита. На рентгенограмме: канал запломбирован на всю длину, на верхушке корня очаг деструкции округлой формы размером 2 мм. Назначенные антибиотикотерапия и физиотерапия эффекта не дали. Какой метод лечения наиболее эффективен в данном случае?

**A. Резекция верхушки корня**

- B. Ампутация корня
- C. Удаление зуба
- D. Назначение гормонов
- E. Депофорез

1711. Родители 1,5-летнего ребёнка обратились к врачу-стоматологу с целью профилактического осмотра. Зубную щётку какой жёсткости необходимо использовать ребёнку в данном возрасте?

**A. Очень мягкая**

- B. Мягкая
- C. Средней жёсткости
- D. Жёсткая
- E. Очень жёсткая

1712. У больного 58-ми лет диагностирован генерализированный пародонтит II степени тяжести. Изготавливают несъёмные шины-протезы. Какой материал для снятия оттисков необходимо использовать в данном случае?

**A. Упин**

- B. Гипс
- C. Протакрил-М
- D. Сиеласт-69
- E. Стенс

1713. Пациенту был установлен диагноз: острый глубокий кариес 35 зуба, II класса по Блэку. Во время препарирования врач случайно травмировал пульпу. Пациент находится на учёте у эндокринолога, болеет сахарным диабетом. Какая дальнейшая тактика врача?

**A. Провести эндодонтическое лечение**

- B. Са-содержащая прокладка + СИЦ + композит
- C. Са-содержащая прокладка + композит
- D. Пломбировка гибридным СИЦ
- E. СИЦ + композит

1714. В хирургический кабинет обратился пациент 30-ти лет с целью удаления 14 зуба. Во время проведения экстракции произошло попадание щёчного корня 14 зуба в гайморову пазуху. Попытка полной экстракции зуба была невозможна. Какая дальнейшая тактика врача?

**A. Направление пациента в хирургическое отделение**

- B. Ушивание лунки и наблюдение
- C. Тампонада стерильным материалом, наблюдение
- D. Проведение перфорации йодоформным марлевым тампоном

Е. Ро-контроль, наблюдение

1715. Пациент 67-ми лет жалуется на плохую фиксацию полного съёмного пластиночного протеза на нижнюю челюсть. Протез был изготовлен 6 лет назад. Объективно: плохая фиксация полного съёмного пластиночного протеза на нижнюю челюсть и его балансирование. Назовите причину неудовлетворительной фиксации протеза:

**А. Атрофия протезного ложа на нижней челюсти**

В. Атрофия протезного ложа на верхней челюсти

С. Неравномерное стирание искусственных зубов верхней челюсти

Д. Плохое гигиеническое состояние зубного протеза

Е. Потеря отдельных зубов-антагонистов на верхней челюсти

1716. Мальчик 5 лет. Диагноз: хронический гранулирующий периодонтит 84 зуба. Рентгенологически: воспалительный процесс распространяется до фолликула постоянного зуба. Какая врачебная тактика?

**А. Удаление зуба**

В. Пломбирование корневых каналов резорцин-формалиновой пастой

С. Серебрение кариозной полости

Д. Оставить зуб открытым до его смены постоянным

Е. Пломбировка корневых каналов цинкэвгеноловой пастой

1717. Для проведения первичной профилактики стоматологических заболеваний рекомендовано провести фторирование воды. Какая средняя концентрация фтора должна быть в искусственно фторированной воде в условиях умеренного климата?

**А. 0,8-1,2 мг/л**

В. 1,1-1,5 мг/л

С. 2,0-6,0 мг/л

Д. 1,5-2,0 мг/л

Е. 0,1-0,3 мг/л

1718. К врачу-ортопеду на приём обратилась пациентка 33-х лет с жалобами на отсутствие 14, 15 зубов и эстетический дефект. Объективно: клинические коронки 13, 16 зубов оптимальной высоты, устойчивые, изменения в периапикальных тканях на рентгенограмме отсутствуют. Предложено изготовление металлокерамического мостовидного протеза с опорами на 13, 16 зубы. Какие оттиски должен получить врач у данной больной?

**А. Двухслойный рабочий оттиск с верхней челюсти, анатомический вспомогательный слепок с нижней челюсти**

В. Анатомический рабочий и вспомогательный оттиски с обеих челюстей

С. Рабочие оттиски с верхней и нижней челюстей

Д. Полный рабочий оттиск с верхней челюсти, частичный слепок с нижней челюсти

Е. Частичные оттиски с обеих челюстей

1719. У больного 35-ти лет жалобы на озноб, тошноту, повышение температуры тела до 39,0. При осмотре на коже щёк, носа отмечается резко гиперемизированный инфильтрат в виде бабочки. Диагноз: рожа кожи лица. Куда необходимо направить больного на лечение?

**А. Инфекционное отделение**

В. Челюстно-лицевое отделение

С. Кожно-венерологический диспансер

Д. Назначить больному лечение дома

Е. Назначить больному лечение в стоматологической поликлинике

1720. Вследствие опухолевого процесса больному 63-х лет удалено правое ухо. Было принято решение изготовить протез ушной раковины. За счёт какого анатомического образования будет проведена фиксация протеза?

**А. Наружное отверстие слухового прохода**

В. Сосцевидный отросток височной кости

С. Верхняя выйная линия

Д. Противоположное ухо Нос

1721. У больной 28-ми лет после удаления корней 27, 37 зубов возникли судороги. Дыхание затруднённое, АД- 100/60 мм рт.ст., аритмичный пульс, из полости рта вытекает пена. Какое состояние развилось у больной?

**А. Эпилептический приступ**

В. Истерический приступ

С. Обморок

Д. Гипертонический криз

Е. Гипогликемическая кома

1722. Пациент 57-ми лет во время проведения мандибулярной анестезии Sol. Scandonesti 3% - 0,8 мл для удаления 38 зуба пожаловался на головную боль, потерял сознание. Кожа лица покрыта липким потом, цианотическая, дыхание частое, АД- 70/45 мм рт.ст., Ps- 40/мин. Врачом диагностирован сосудистый коллапс. Какую неотложную помощь необходимо оказать больному?

**А. Кофеин, кордиамин**

В. Эуфиллин, лазикс

С. Мезатон, анальгин

Д. Дибазол, папаверин

Е. Лазикс, реланиум

1723. Пациент 45-ти лет после падения получил травму скулы слева. Наблюдается носовое кровотечение, затруднённое открывание рта, ограниченные боковые движения нижней челюсти. Установлен диагноз: перелом скуловой кости и дуги слева. Какую первую помощь должен оказать врач хирург-стоматолог?

**А. Обезболивающие, седативные, остановка кровотечения**

В. Только стационарное лечение

С. Обезболивающие, седативные препараты

Д. Пальцевое вправление фрагментов скуловой кости

Е. Тампонада левой верхнечелюстной пазухи

1724. У пациента 67-ми лет высота относительного физиологического покоя нижней челюсти составляет 47 мм. Чему равна высота центральной окклюзии?

**А. 45 мм**

В. 47 мм

С. 49 мм

Д. 51 мм

Е. 53 мм

1725. У пациента 33-х лет зафиксирован трансверзальный суставной путь. Какой второй

элемент используется для образования угла трансверзального суставного пути?

**A. Сагиттальная плоскость**

B. Протетическая плоскость

C. Трансверзальная плоскость

D. Носо-ушная линия

E. Франкфуртская горизонталь

1726. На обследовании у ортодонта пациент 19-ти лет. Внеротовой патологии нет, ортогнатический прикус. При проведении функциональных проб отклонений от нормы не зафиксировано. Чему равно резцовое расстояние при максимальном открытии рта?

**A. 40-50 мм**

B. 50-60 мм

C. 20-30 мм

D. 30-40 мм

E. 60-70 мм

1727. У ортодонта на диспансерном учёте находится ребёнок 5-ти лет после уранопластики. На протяжении какого времени дети с врождёнными несросканиями нёба находятся под наблюдением ортодонта?

**A. До 15 лет**

B. До формирования временного прикуса

C. До 18 лет

D. До 9 лет (период изменения передних зубов)

E. Всю жизнь

1728. Больной 32-х лет получил химический ожог кожи лица соляной кислотой. Чем необходимо проводить медицинскую обработку поражённой поверхности кожи?

**A. 2-3% раствором гидрокарбоната натрия**

B. Глицерином

C. 5% раствором сульфата меди

D. 5% раствором тиосульфата натрия

E. 20% раствором сахара

1729. Пациент 14-ти лет появился с целью санации. Ранее жаловался на боль в области "передних" зубов верхней челюсти, которая со временем прошла. Объективно: в зубе 21 на проксимальной поверхности большая кариозная полость, которая сообщается с полостью зуба. Зондирование, перкуссия безболезненные. На рентгенограмме в области верхушки 21 - очаг разрежения с чёткими контурами. Какой наиболее вероятный диагноз?

**A. Хронический грануломатозный периодонтит**

B. Обострение хронического грануломатозного периодонтита

C. Хронический гранулирующий периодонтит

D. Хронический фиброзный периодонтит

E. Хронический гангренозный пульпит

1730. К стоматологу обратился мужчина, который работает на производстве аккумуляторов: появился металлический привкус во рту, синевато-красная полоска по десённому краю, вокруг шеек фронтальных зубов с вестибулярной стороны. Развился хронический катаральный гингивит. Появились чёрно-синие пятна на щеках, губах, языке, нёбе. Какой вероятный диагноз?

**A. Свинцовый стоматит**

- B. Синдром Стивена-Джонсона
- C. Экзематозный хейлит
- D. Ртутный стоматит
- E. Висмутовый стоматит

1731. К врачу-стоматологу обратились родители 3-х летнего мальчика с целью подбора зубной пасты для ребёнка. При объективном обследовании у мальчика заболеваний зубов, тканей пародонта и слизистой оболочки полости рта не выявлено. Какую зубную пасту можно порекомендовать ребёнку?

**A. Зубная паста без фтора**

- B. Зубная паста с низким содержанием фтора
- C. Зубная паста с содержанием ферментов
- D. Зубная паста со средним содержанием фтора
- E. Зубная паста с минеральными солями

1732. После проведения обезболивания для проведения манипуляций витальной экстирпации 27 зуба у пациента 36-ти лет, быстро развилась асимметрия лица из-за припухания мягких тканей в подвисочной области. Следствием чего является такая клиническая картина?

**A. Травмирование сосудисто-нервного сплетения**

- B. Травмирование верхнечелюстной вены
- C. Травмирование верхнечелюстной артерии
- D. Травмирование внутренней челюстной вены
- E. Травмирование венозного сплетения

1733. Проведя осмотр первичного больного 14-ти лет, врач-ортодонт сделал запись в медицинскую карту (ф.043V0), в которой были указаны данные анамнеза, физических осмотров, программа запланированной диагностики и лечения. Сколько времени, согласно классификатора процедур в ортодонтии, должен был потратить врач на проведение этой работы?

**A. 20 минут**

- B. 5 минут
- C. 10 минут
- D. 25 минут
- E. 30 минут

1734. Больной 35-ти лет обратился с жалобами на боль в ВНЧС справа, ограничение открывания рта. Болеет 1 год. Объективно: открывание рта на 0,5 см, подвижность в суставе отсутствует, прикус ортогнатический, на рентгенограмме сустава щель сужена, размыта. Какой диагноз наиболее вероятен?

**A. Фиброзный анкилоз**

- B. Склерозирующий анкилоз
- C. Костный анкилоз
- D. Деформирующий анкилоз
- E. Болевая дисфункция сустава

1735. Пациент 24-х лет жалуется на ощущение оскомины в зубах верхней челюсти в течении 2-х недель. Объективно: в пришеечной области 12, 11 зубов обнаружены белые пятна с матовым оттенком и нечеткими контурами, интенсивно воспринимающие красители. Какая



тактика лечения 12, 11 зубов?

A. Реминерализирующая терапия

B. Импрегнация нитратом серебра

C. Сошлифование пятен

D. Препарирование и пломбирование

E. Не требует лечения

1736. У мальчика 8-ми лет наблюдается выступающий вперёд подбородок и нижняя губа, сглаженная супраментальная борозда, обратное перекрытие фронтальной группы зубов, соотношение первых постоянных моляров и временных клыков мезиальное. К какой диспансерной группы должен быть зачислен ребёнок?

A. III диспансерная группа

B. V диспансерная группа

C. I диспансерная группа

D. II диспансерная группа

E. Не требует диспансеризации

1737. Больному 10-ти лет при лечении острого серозного периодонтита 12 зуба в первое и во второе посещение была проведена инструментальная обработка и медикаментозное лечение корневого канала. Во время третьего посещения жалоб нет, перкуссия и пальпация в области 12 зуба безболезненные. Какой материал использовать для пломбирования корневого канала?

A. Силеры с гидроксидом кальция

B. Эндогерметик Ан+

C. Эндометазон

D. Форфенан

E. Форедент

1738. Мать 7-летнего ребёнка обратилась с целью контроля результатов герметизации фиссур постоянных моляров, которая была проведена 6 месяцев назад. Герметик сохранился в 36, 46 зубах, а в 16 и 26 отсутствует. Какая дальнейшая тактика действий врача?

A. Повторная герметизация фиссур

B. Диспансерное наблюдение

C. Профилактическое пломбирование

D. Аппликации раствором ремодент

E. Аппликации фторсодержащим лаком

1739. У пациентки 40-ка лет диагностировано патологическое стирание зубов. Объективно: на смыкательной поверхности зубов образовались гладкие, блестящие поверхности стирания, окружённые выступающими острыми краями эмали. Что должен сделать врач для исключения травм слизистой оболочки губ, щёк, языка?

A. Пришлифовывание

B. Пломбировка

C. Изготовление вкладок

D. Изготовление каппы

E. Изготовление коронок

1740. К врачу обратились родители мальчика 2-летнего возраста с жалобами на наличие кариозных полостей на всех верхних передних зубах. Полости размещаются в пришеечных участках и охватывают всю шейку зуба. При объективном обследовании установлен диагноз:

циркулярный средний кариес 52, 51, 61, 62 зубов. Какая врачебная тактика?

**A. Импрегнация 4%-ным раствором нитрата серебра**

- B. Назначение электрофореза с препаратами фтора
- C. Пломбирование кариозных полостей
- D. Назначение электрофореза с препаратами кальция
- E. Антисептическая обработка кариозных полостей

1741. К стоматологу обратились родители с 4,5-летним мальчиком. При осмотре выявлено разрушение на  $2\frac{1}{3}$  коронки верхних фронтальных зубов. Пульповая камера указанных зубов открытая, зондирование и термопроба безболезненные, перкуссия болезненная. На гиперемизированной слизистой оболочке в области проекции верхушек корней наблюдаются свищи, из которых при пальпации выделяется гнойный экссудат. Определите наиболее вероятный диагноз:

**A. Обострение хронического гранулирующего периодонтита**

- B. Обострение хронического фиброзного пульпита
- C. Острый серозный периодонтит
- D. Обострение хронического фиброзного периодонтита
- E. Хронический гранулематозный периодонтит

1742. Больная 38-ми лет обратилась к врач-стоматологу с жалобами на резкую, стреляющую боль в лунке удалённого три дня назад 35 зуба, повышение температуры тела до  $38,4^{\circ}\text{C}$ , общую слабость. Объективно: неприятный запах из ротовой полости, лунка 35 зуба заполнена серыми некротическими массами, слизистая оболочка вокруг гиперемизирована, отёчна, пальпация болезненная. Определите тактику лечения:

**A. Кюретаж лунки**

- B. Ополаскивание ротовой полости антисептическими растворами
- C. Тампонада лунки гемостатической губкой
- D. Электрофорез препаратами йода
- E. Нет показаний к лечению

1743. Женщина 34-х лет обратилась с жалобами на повышенную чувствительность зубов к химическим и температурным раздражителям. Дёсны плотные, в нижних фронтальных зубах выявлены клиновидные дефекты. На рентгенограмме: горизонтальная деструкция межзубных перегородок на  $1\frac{1}{3}$  длины. Проба Писарева-Шиллера отрицательная. Какой диагноз наиболее вероятен у данного больного?

**A. Пародонтоз I степени тяжести**

- B. Пародонтоз III степени тяжести
- C. Пародонтоз II степени тяжести
- D. Пародонтит I степени тяжести
- E. Пародонтит II степени тяжести

1744. Ребёнку 7 лет. Родители обратились к стоматологу на консультацию с жалобами на эстетический недостаток. Объективно: на вестибулярных поверхностях 11, 21, 31, 41 и на буграх 16, 26, 36, 46 зубов выявлены пятна тёмного цвета. Из анамнеза: зубы прорезались поражёнными. Ребёнок родился и проживал в местности, где содержание фтора в воде составляет  $2,5 \text{ мг/л}$ . Определите наиболее вероятный диагноз:

**A. Флюороз зубов**

- B. Несовершенный амелогенез

- С. Гипоплазия эмали
- D. Острый начальный кариес
- Е. Несовершенный одонтогенез

1745. Пациенты III группы диспансерного учёта (с субкомпенсированной формой кариеса) подлежат наблюдению:

**A. 3-4 раза в год**

- В. 1 раз в год
- С. 2-3 раза в год
- D. 6 раз в год
- Е. Ежемесячно

1746. Больная 55-ти лет обратилась к врачу хирургу-стоматологу с жалобами на невозможность закрывания рта, боль в суставах. Объективно: рот открыт, вытекание слюны изо рта, невыразительная речь. Установлен диагноз: острый передний двусторонний вывих нижней челюсти. Какая неотложная помощь необходима больной?

**A. Вправление вывиха. Наложение пращевидной повязки. Механически-щадящая диета**

- В. Обезболивающие препараты, пращевидная повязка
- С. Направить больную в челюстно-лицевой стационар
- D. Противовоспалительные препараты, пращевидная повязка
- Е. Пращевидная повязка, физиопроцедуры

1747. У больной 56-ти лет при изготовлении полных съёмных протезов на верхнюю и нижнюю челюсти во время выведения восковых шаблонов с зафиксированной центральной окклюзией возникла резкая боль с характерным коротким хрустом в области ВНЧС. Объективно: рот открытый, нарастание боли при закрывании рта, нижняя челюсть выдвинута вперёд, чрезмерное слюноотделение, речь невозможна. Какое осложнение возникло?

**A. Двусторонний простой передний вывих нижней челюсти**

- В. Односторонний вывих нижней челюсти
- С. Двусторонний задний вывих нижней челюсти
- D. Перелом нижней челюсти
- Е. Разрыв связок

1748. Больной 36-ти лет находится на амбулаторном лечении по поводу острого гнойного периостита в области 11, 12, 13 зубов. На 3 сутки, пациент почувствовал ухудшение общего состояния. Температура тела 40<sup>о</sup>Отёк лица увеличился. Какая дальнейшая тактика врача?

**A. Госпитализация в челюстно-лицевой стационар**

- В. Дополнительный разрез в области отёка
- С. Продолжение амбулаторного лечения
- D. Консультация семейного врача по месту проживания
- Е. Проведение дополнительных методов исследования

1749. На амбулаторный стоматологический прием обратился пациент 52-х лет. При удалении зуба больной почувствовал слабость и потерял сознание. Кожа бледная, покрылась холодным потом. АД снизилось до 100/70 мм рт.ст. Реакция зрачков на свет слабая. Какое неотложное состояние развилось у пациента?

**A. Обморок**

- В. Коллапс
- С. Анафилактический шок

- D. Остановка сердца
- E. Остановка дыхания

1750. Больной 30-ти лет обратился с жалобой на частые поломки пластмассовых коронок на 21 и 11 зубах. Объективно: прикус глубокий, отпрепарированные 21 и 11 зубы касаются зубов-антагонистов. Какая вероятная причина поломки пластмассовых коронок?

- A. Неправильный выбор конструкции**
- B. Зубы отпрепарированы без уступа
- C. Недостаточное препарирование зубов
- D. Неправильное определение центральной окклюзии
- E. Неправильный подбор конструктивного материала

1751. Пациенту 58-ми лет в клинике ортопедической стоматологии 8 дней назад изготовили бюгельный протез на верхнюю челюсть, которым больной не может пользоваться из-за боли в области твёрдого нёба. Объективно: слизистая оболочка в области размещения дуги бюгельного протеза отёчна и гиперемирована. Дуга плотно прилегает к твёрдому нёбу, в месте прилегания - язва. Какая причина данного осложнения?

- A. Неправильное размещение дуги относительно нёба**
- B. Неправильный режим пользования бюгельным протезом
- C. Некачественная полировка бюгельного протеза
- D. Плохой гигиенический уход за протезом
- E. Пережёвывание твёрдой пищи

1752. Мужчина 44-х лет жалуется на ощущение жжения и непривычный вид языка. При осмотре на языке выявлены участки десквамации эпителия, которые имеют вид гнёзд красноватого цвета. Вокруг очага поражения - незначительный кератоз. Со слов больного, часто беспокоят боли в желудке. К какому специалисту необходимо направить пациента для дальнейшего лечения?

- A. Гастроэнтерологу**
- B. Кардиологу
- C. Хирургу
- D. Травматологу
- E. Гематологу

1753. Больной 44-х лет обратился в клинику ортопедической стоматологии для протезирования. Объективно: отсутствует 21. На 11 зафиксированный консольный мостовидный протез, состояние которого неудовлетворительное (опорная коронка короткая). Больному выбрана конструкция металлокерамического мостовидного протеза с опорой на 11, 22. Какая форма промежуточной части наиболее целесообразна?

- A. Касательная**
- B. Седловидная
- C. На приточке
- D. Дуговидная
- E. Комбинированная

1754. Женщина 40-ка лет обратилась с жалобами на боль при касании зуба, усиливающуюся при накусывании. 3 дня назад зуб был запломбирован по поводу глубокого кариеса. Объективно: в 36 на жевательной поверхности пломба, вертикальная перкуссия болезненная. Слизистая оболочка в проекции верхушек корней 36 гиперемирована, ЭОД- 120 мкА. На

рентгенограмме: ткани периодонта не изменены. Был поставлен диагноз острый гнойный периодонтит 36. Что должен сделать врачстоматолог в первую очередь?

**A. Создать отток экссудата**

- B. Удалить зуб
- C. Направить на физиотерапевтическое лечение
- D. Провести резекцию корня зуба
- E. Наблюдение

1755. Больная 39-ти лет жалуется на неприятное ощущение распирания в 34 зубе. Боль медленно возникает под воздействием приёма горячей пищи и длится недолго. Объективно: глубокая кариозная полость, соединяющаяся с полостью зуба, которая заполнена тёмной тканью с неприятным запахом. Глубокое зондирование причиняет сильную боль, которая быстро проходит. Электровозбудимость пульпы снижена до 90 мкА. На рентгенограмме выявляется расширение периодонтальной щели. Какой наиболее вероятный диагноз?

**A. Хронический гангренозный пульпит**

- B. Хронический гранулирующий периодонтит
- C. Хронический гипертрофический пульпит
- D. Хронический фиброзный пульпит
- E. Хронический гранулематозный периодонтит

1756. Больной 40-ка лет жалуется на спонтанную боль, которая возникла впервые сутки назад. Приступы боли кратковременные, длятся 1-2 минуты, интермиссии - до 12-24 часов. Объективно: глубокая кариозная полость, стенки и дно которой выполнены слабопигментированным размягчённым дентином. Зондирование болезненное по всему дну кариозной полости. От холодной воды возникает боль, которая длится 1-2 минуты после окончания действия раздражителя. Перкуссия зуба безболезненная. Какой наиболее вероятный диагноз?

**A. Гиперемия пульпы**

- B. Острый ограниченный пульпит
- C. Острый глубокий кариес
- D. Острый диффузный серозный пульпит
- E. Острый гнойный пульпит

1757. Больной 45-ти лет жалуется на образование на красной кайме нижней губы серо-красного узелка. При обследовании наблюдается опухоль размером (2,5x1 см), которая на протяжении 1 месяца достигла максимального размера, с кратерообразным углублением в центре, заполненная роговыми массами. Какой наиболее вероятный диагноз?

**A. Кератоакантома**

- B. Кожный рог
- C. Абразивный преканцерозный хейлит
- D. Манганотти
- E. Бородавчатый предрак
- F. Бородавчатая форма лейкоплакии

1758. Больной 50-ти лет жалуется на ощущение оскомы и онемения, отсутствие режущего края в 21, 22, 11, 12 зубах. Эмаль на вестибулярной поверхности 21, 22, 11, 12 зубов матовая, режущий край овальной формы. Больной работает на предприятии по производству соляной кислоты. После обследования был поставлен диагноз: кислотный некроз эмали. В чём

заключається тактика первичної профілактики кислотного некроза?

**A. Мероприяття захисти на підприємстві, щелочные полоскания**

B. Запрет труда на предприятии по производству соляной кислоты

C. Реминерализирующая терапия препаратами кальция

D. Пломбирование дефектов

E. Обработка твёрдых тканей препаратами для снижения чувствительности

1759. К стоматологу обратилась женщина с ребёнком 14-ти лет по поводу травмы 11 зуба 4 часа назад. Объективно: откол коронки на  $1/3$ , перкуссия безболезненная, зондирование слабоболезненное. Краткая болезненная реакция на температурные раздражители. При Ro-исследовании патологических изменений нет. Какие действия врача?

**A. Восстановление зуба, диспансерное наблюдение**

B. Витальная экстирпация, с последующим восстановлением коронки

C. Витальная ампутация, с последующей реставрацией зуба

D. Диспансерное наблюдение

E. Девитальная экстирпация с последующим восстановлением коронки

F.

1760. Хворий 64-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на наявність новоутворення на губі. Об'єктивно: на незмінній червоній облямівці нижньої губи міститься утворення напівкулястої форми розміром 5x5 мм, вкрите щільно прикріпленими сірими лусочками, що виступає над поверхнею. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Бородавчастий передрак**

B. Папілома

C. Кератоакантома

D. Абразивний преканцерозний хейліт

E. Манганотті

F. Обмежений передраковий гіперкератоз

1761. Пацієнту 30-ти років надавалося ендодонтичне лікування 34 зуба з приводу гострого обмеженого пульпіту. Проведено пломбування каналу гутаперчею і епоксидним сілером і контрольна рентгенограма. Назвіть основний критерій якості пломбування:

**A. Коренева пломба щільно заповнює весь канал і розташована на рівні фізіологічної верхівки**

B. Коренева пломба щільно заповнює весь канал і розташована на рівні анатомічної верхівки

C. Коренева пломба з незначним надлишком виведена за апікальний отвір

D. Коренева пломба розташована на рівні 2 мм не доходячи до рентгенологічної верхівки кореня

E. Коренева пломба розташована на рівні фізіологічної верхівки

1762. В результаті ускладненого карієсу у дівчинки 6-ти років були видалені 74, 75, 84, 85 зуби. Були виготовлені знімні замісні протези. Через який час необхідно проводити корекцію протезів?

**A. Через 1 рік**

B. Через 2 роки

C. Через 2,5 роки

D. Через 1,5 року

E. Через півроку

1763. Хворий 48-ми років скаржиться на відчуття сухості у порожнині рота, печіння слизової

оболонки. Об'єктивно: на слизовій оболонці твердого піднебіння на межі з м'яким піднебінням, відмічається зроговіння епітелію у вигляді сірувато-білої мереживоподібної, опалесцентної поверхні з червоними вкрапленнями. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Лейкоплакія Таппейнера**

B. Кандидозний стоматит

C. М'яка лейкоплакія

D. Червоний вовчак

E. Червоний плескатий лишай

1764. Хворий 26-ти років скаржиться на наявність нориць на шкірі в ділянці нижньої щелепи праворуч. Об'єктивно: температура тіла 37,2-37,8°C. Обличчя асиметричне за рахунок набряку в ділянці кута нижньої щелепи справа. Шкіра червоно-синюшного відтінку. Визначають 4 нориці з незначними крихкоподібними виділеннями. При пальпації слабко-болісний дерев'янистий інфільтрат з окремими ділянками флуктуації. Відкривання рота до 1,5 см. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Актиномікоз нижньої щелепи**

B. Ретромолярний періостит

C. Хронічний одонтогенний остеомієліт

D. Мігруюча гранульома обличчя

E. Рак нижньої щелепи

1765. Хворий 35-ти років звернувся за допомогою через 3 доби після видалення 37 зуба, зі скаргами на погіршення загального стану. Об'єктивно: хворий блідий, температура 38,1°C. Нижня щелепа ліворуч муфтоподібно потовщена, м'які тканини навколо набряклі, відкривання рота утруднене. Перехідна складка на рівні 48, 47, 45 зубів набрякла, слизова оболонка гіперемована, з комірки 47 зуба виділяється гній, перкусія 48, 47, 45 болісна. В області нижньої губи - парестезія. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Гострий остеомієліт нижньої щелепи**

B. Гострий періодонтит 47 зуба

C. Флегмона піднижньощелепної ділянки

D. Нагноєння радикулярної кістки нижньої щелепи

E. Гострий періостит нижньої щелепи

1766. Хвора 40-ка років скаржиться на кровотечу з сін і рухливість зубів. Хворіє близько трьох років. Об'єктивно: регіонарні лімфатичні вузли не збільшені, безболісні, ясна на всьому протязі набряклі, гіперемовані, пародонтальні кишені глибиною 5-6 мм із серозним ексудатом, рухливість зубів I-II ступеня. На рентгенограмі деструкція міжальвеолярних перегородок на 1/2 їхньої висоти. Який остаточний діагноз?

**A. Генералізований пародонтит II ступеня, у стадії загострення**

B. Генералізований катаральний гінгівіт, хронічний перебіг

C. Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг

D. Генералізований пародонтит III ступеня, у стадії загострення

E. Генералізований пародонтит III ступеня, хронічний перебіг

1767. Під час обстеження порожнини рота хворого 69-ти років на фоні повної відсутності зубів, виявлений "рухливий альвеолярний гребінь" на верхній щелепі; атрофія 2 ступеня за Шредером. Слизова оболонка помірно рухлива. Якому відбитку за ступенем компресії слід віддати перевагу?

**A. Диференційований**

- B. Компресійний
- C. Декомпресійний
- D. Комбінований
- E. З тиском

1768. Пацієнт 56-ти років скаржиться на збільшення нижньої губи, біль від гарячого, кислого, солоного, злипання губ ранками. Об'єктивно: нижня губа збільшена. У середній третині зони Клейна - декілька дрібних слинних залоз з розширеними гирлами, з яких проступають прозорі краплі. Червона облямівка суха, з тріщинами та ерозіями, лущиться. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Гландулярний хейліт, серозна форма**

- B. Гландулярний хейліт, гнійна форма
- C. Ексфоліативний хейліт, суха форма
- D. Ексфоліативний хейліт, ексудативна форма
- E. Екзематозний хейліт, хронічна форма

1769. Під час профогляду у юнака 18-ти років лікар-стоматолог виявив на спинці та бічній поверхні язика округлі та гладенькі ділянки діаметром 0,5x1,0 см, оточені білуватим вінчиком. У зіскобі визначаються поодинокі клітини *Candida albicans*, *Treponema pallidum*. Який остаточний діагноз?

**A. Вторинний сифіліс**

- B. Кандидозний глосит
- C. Ромбовидний глосит
- D. Атрофічний кандидоз
- E. Десквамативний глосит

1770. Хвора 40-ка років звернулася зі скаргами на біль від холодного, солодкого в 11, 21 зубах, косметичний дефект. Об'єктивно: в 11, 21 зубах в області екватора вестибулярної поверхні коронки зуба виявлені дефекти емалі овальної форми, які розташовані навскоси, з гладеньким, блискучим, щільним дном. В анамнезі - тиреотоксикоз. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Некроз емалі**

- B. Клиноподібний дефект
- C. Поверхневий карієс
- D. Ерозія твердих тканин зуба
- E. Незавершений амелогенез

1771. Хвора 38-ми років скаржиться на постійний ниючий біль, що підсилюється при накушуванні. Раніше зуб лікований з приводу пульпіту. Об'єктивно: у 37 пломба збережена, перкусія різко болісна. На рентгенограмі: вогнище деструкції кісткової тканини з нечіткими межами в області верхівки дистального кореня. Який остаточний діагноз?

**A. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту**

- B. Гострий гнійний періодонтит
- C. Загострення хронічного гранулематозного періодонтиту
- D. Загострення хронічного гангренозного пульпіту
- E. Загострення хронічного фіброзного періодонтиту

1772. До щелепно-лицевого відділення доставлений хворий 32-х років з ознаками задухи. Після огляду встановлено: осколковий перелом нижньої щелепи у ментальному відділі, дислокаційна



асфіксія. Які невідкладні маніпуляції необхідно здійснити?

**A. Зафіксувати язик лігатурою**

- B. Звільнити просвіт ротоглотки від стороннього тіла
- C. негайно накласти трахеостому
- D. Зафіксувати рухомі клапті слизової оболонки
- E. Провести конікотомію

1773. Дитині 5,5 років. При профілактичному огляді визначено відсутність фізіологічних діастем, трем та уступу Цилінського; горбики молочних молярів добре виражені. Лінощі жування. Вкажіть вірні дії ортодонта:

**A. Взяти на диспансерний облік до 2 групи**

- B. Втручання ортодонта не потрібні
- C. Необхідно здійснювати апаратне лікування
- D. Взяти на диспансерний облік до 1 групи
- E. Здійснити повторний огляд після прорізування перших постійних молярів

1774. Під час огляду у дитини 7-ми років виявлені матові плями у пришийкових ділянках 12, 11, 21, 22 та фісурах 36 та 46 зубів. Емаль у ділянках плям шорстка, без блиску, забарвлюється розчином метиленового синього. З анамнезу: дитина перебувала на стаціонарному лікуванні з приводу пневмонії. Які екзогенні профілактичні заходи доцільно призначити пацієнту?

**A. Електрофорез препаратів кальцію**

- B. Полоскання фторвмісними розчинами
- C. Аплікації фторвмісних гелів
- D. Нанесення фторвмісних лаків
- E. Аплікації фосфорвмісних препаратів

1775. Дитина 15-ти років, що хворіє на анемію, скаржиться на болісну припухлість у лівій піднижньощелепній ділянці обличчя, яка з'явилась після переохолодження. При огляді визначається асиметрія обличчя за рахунок припухлості тканин лівої піднижньощелепної ділянки, шкіра слабо гіперемована. Під час пальпації визначається болісне утворення, розміром 3х5 см, спаяне зі шкірою та навколишніми тканинами. Яке лікування необхідне хворому на другий день після розкриття абсцесу?

**A. Медикаментозна терапія, промивання рани розчинами антисептиків, загальне УФО**

- B. Промивання рани антисептиками, антибіотикотерапія
- C. Промивання рани антисептиками, антигістамінні препарати
- D. Промивання рани антисептиками, фізіолікування
- E. Промивання рани антисептиками, знеболюючі ліки

1776. У хворого 70-ти років під час огляду в ділянці 25, 26 зубів встановлено збільшення альвеолярного відростка, що має округлу форму, у центрі - виразка, що вкрита некротичною тканиною, 25 і 26 зуби рухомі. Піднижньощелепні лімфовузли збільшені. Яке обстеження необхідно хворому?

**A. Рентгенограма альвеолярного відростка і гайморової порожнини, гістологічне дослідження**

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

1777. До клініки звернувся хлопчик 10-ти років. Об'єктивно: скошене назад підборіддя, виразна підборідно-губна борозна; нижня губа вкладається під верхні різці. Верхня губа не прикриває різців. Якому патологічному прикусу відповідають зазначені ознаки?

- A. Прогнатичний
- B. Прогенічний
- C. Відкритий
- D. Глибокий
- E. Біпрогнатичний

1778. Хлопчику 13-ти років для проведення діагностики зубощелепних аномалій виготовлені контрольно-діагностичні моделі. Які вимірювальні точки на премолярах верхньої щелепи для визначення ширини зубного ряду?

- A. Середина міжгорбикової фігури перших премолярів
- B. Середина міжгорбикової фігури других премолярів
- C. Верхівка щічного горбика перших премолярів
- D. Верхівка щічного горбика других премолярів
- E. Контактна точка між першим та другим премолярами

1779. Школярка 11-ти років звернулася до стоматолога шкільної амбулаторії з приводу естетичного дефекту зубів верхньої та нижньої щелеп. З анамнезу: токсична диспепсія, рахіт на першому році життя. Об'єктивно: на вестибулярній та жувальній поверхнях усіх зубів - поглиблення різноманітних розмірів та форм з гладкою, блискучою, щільною поверхнею блідо-жовтого кольору. Зондування дефектів та реакція на температурні подразники безболісні. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Системна гіпоплазія
- B. Численний карієс
- C. Ерозії твердих тканин зубів
- D. Флюороз
- E. Клиноподібні дефекти

1780. Хворий 35-ти років звернувся зі скаргами на наявність припухлості у ділянці нижньої щелепи, рухливість зубів, біль, який непокоїть переважно вночі. Пухлину помітив 2 місяці тому, тиждень тому з'явилося оніміння нижньої губи. Об'єктивно: пухлина нерухома, щільної консистенції, слизова оболонка над нею бліда. На рентгенограмі: ділянки ущільнення кістки з нечіткими межами, наявні кісткові голки, розташовані перпендикулярно до поверхні щелепи. Яке захворювання можна припустити?

- A. Саркома нижньої щелепи
- B. Рак нижньої щелепи
- C. Остеобластокластома нижньої щелепи
- D. Амелобластома
- E. Загострення хронічного остеомієліту

1781. Хворий звернувся до хірургастоматолога зі скаргами на підвищення температури тіла до 37,6°C, припухлість м'яких тканин, біль у 47 зубі на нижній щелепі зліва, який посилюється при дотику зубом-антагоністом. Під час огляду спостерігається згладженість перехідної складки альвеолярного відростка з вестибулярного боку в ділянці зруйнованого 47 зуба. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий одонтогенний гнійний періостит

- В. Гострий серозний періодонтит
- С. Хронічний періодонтит у стадії загострення
- Д. Гострий одонтогенний остеомієліт
- Е. Пародонтальний абсцес

1782. Хвора 30-ти років звернулася зі скаргами на відсутність зубів, естетичний та фонетичний дефекти. Об'єктивно: присутні 12, 11, 21, 22 зуби. Яка конструкція протеза найраціональніша в естетичному та функціональному плані?

**А. Частковий пластинковий протез**

- В. Бюгельний протез
- С. Мостоподібний протез
- Д. Частковий пластинковий протез із дугою
- Е. Знімний мостоподібний протез

1783. Хворий 32-х років звернувся зі скаргами на виникнення сильного болю у порожнині рота при прийомі їжі, розмові, неприємний запах з рота, захриплість. Об'єктивно: наявність міхурів і їх залишків із серозним вмістом, що мають тонку плівку, локалізуються на слизовій оболонці щік, губ, язика, особливо в ретромолярній ділянці. Ерозії різного розміру, яскраво-червоного кольору, округлої форми. При видаленні плівки міхура відбувається відшарування плівки епітелію на видимо незмінній слизовій оболонці. Який найбільш імовірний діагноз?

**А. Пухирчатка**

- В. Багатоформна ексудативна еритема
- С. Пемфігоїд
- Д. Бульозна форма червоного плоского лишаю
- Е. Герпетиформний дерматит Дюрінга

1784. Пацієнтові 34-х років планується виготовити куксову вкладку та пластмасову коронку на 23 зуб. Об'єктивно: коронка 23 зуба зруйнована до краю ясен. Лікар виготовив воскову композицію кукси зі штифтом, після переведення її в метал, припасував, зафіксував висфат-цементом, та одержав відбиток кукси гіпсом. На якому етапі допущена помилка?

**А. Одержання відбитка кукси**

- В. Відливання в метал
- С. Виготовлення воскової композиції
- Д. Фіксація кукси
- Е. Припасування кукси

1785. Хвора 42-х років скаржиться на біль правої половини голови, обмеження рухів нижньої щелепи, цокання, періодичний спазм жувальної мускулатури. Об'єктивно: обличчя симетричне, відкривання рота обмежене. При пальпації в правому скронево-нижньощелепному суглобі відмічаються хрускіт під час рухів нижньої щелепи. При огляді порожнини рота виявлений дефект зубного ряду справа II класу за Кенеді. Який діагноз найбільш імовірний?

**А. Болюва дисфункція правого скронево-нижньощелепного суглоба**

- В. Контрактура правого скронево-нижньощелепного суглоба
- С. Артрозо-артрит правого скронево-нижньощелепного суглоба
- Д. Осифікуючий міозит
- Е. Гострий артрит

1786. У пацієнта 38-ми років під час огляду: мостоподібні протези з опорою на 14, 15, 16, 23, 24, 25, 26 зуби, патологічне стирання 34, 35, 36, 44, 45, 46 зубів. Передчасні контакти в області

мостоподібних протезів; слизова оболонка альвеолярних відростків без патологічних змін. Яка оклюзія в пацієнта?

**A. Первинна травматична**

- B. Центральна
- C. Права бокова
- D. Ліва бокова
- E. Передня

1787. Пацієнт 34-х років скаржиться на біль та кровоточивість ясен. Об'єктивно: набряк та гіперемія маргінальної частини ясен на всьому протязі. В ділянці 16, 15 та 43-33 пародонтальні кишені глибиною 33,5 мм з серозним ексудатом, під'ясеневий зубний камінь. Рухливість зубів I ступеня. Рентгенологічно: резорбція міжальвеолярних перегородок до  $1\frac{1}{3}$  висоти. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Генералізований пародонтит I ступеня, загострений перебіг**

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

1788. У хворого 47-ми років під час лікування хронічного фіброзного пульпіту 36 зуба методом вітальної екстирпації раптово виникло відчуття страху, яке супроводжувалося загальною слабкістю, болем за грудниною та втратою свідомості. Об'єктивно: зіниці розширені, виражена блідість шкіри, зниження артеріального тиску, тахікардія. Прояви якого стану у хворого?

**A. Анафілактичний шок**

- B. Непритомність
- C. Гіпоксичний колапс
- D. Набряк Квінке
- E. Колапс

1789. Пацієнту 19-ти років під час препарування каріозної порожнини 25 випадково перфоровано дах пульпової камери. Який метод лікування оптимальний в даній ситуації?

**A. Біологічний метод**

- B. Метод вітальної екстирпації
- C. Метод вітальної ампутації
- D. Метод девітальної екстирпації
- E. Метод девітальної ампутації

1790. Хлопчик 12-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на біль, припухлість, почервоніння в ділянці правого нижньощелепного суглоба. Біль виникає самовільно, відмічається почуття стискання і розпирання в ділянці СНЩС. Температура тіла 37,6оС. Обмеження рухомості нижньої щелепи. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Артрит правого СНЩС**

- B. Артроз правого СНЩС
- C. Хвороба Рейтера
- D. Деформуючий юнацький артроз правого СНЩС
- E. Анкілоз правого СНЩС

1791. Хворий 68-ми років скаржиться на парестезію слизової оболонки рота справа, а також на скутість і тугорухомість правого скронево-нижньощелепного суглоба вранці. Протягом доби

рухомість нижньої щелепи зростає. Для якого захворювання найбільш характерні ці симптоми?

**A. Артроз**

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

1792. У хворого 53-х років у задній третині язика по середній лінії ромбоподібна ділянка розміром 0,5x2,0 см червоного кольору, яка не виступає над рівнем навколишніх тканин. Діагностована гладенька форма ромбоподібного глоситу. Яка тактика лікаря?

**A. Лікування не потребує**

- B. Хірургічне лікування
- C. Рентгенотерапія
- D. Кріотерапія
- E. Діатермокоагуляція

1793. У хворої 47-ми років при обстеженні лікар-стоматолог визначає вид прикусу - характер змикання зубів у центральній оклюзії. Які ознаки центральної оклюзії він оцінює без проведення додаткових методів обстеження?

**A. Зубні, лицеві**

- B. Нейром'язеві, суглобові
- C. Суглобові, лицеві
- D. Нейром'язеві, лицеві
- E. Ковтальні, зубні

1794. Пацієнту 38-ми років під час виготовлення металокерамічного протезу на нижню щелепу з опорою на 34, 37 зуби отримані повні анатомічні відбитки А-силіконовим матеріалом Паназил (Rettenbach). Які рекомендовані виробником терміни відливки моделей?

**A. Не раніше 2-х годин**

- B. Через 30 хвилин
- C. Через 1 годину
- D. Не пізніше 7 днів
- E. Не пізніше 30 днів

1795. Хворий 39-ти років звернувся зі скаргами на наявність косметичного дефекту у передньому зубі на верхній щелепі. Об'єктивно: у 11 зруйнований медіальний кут коронки, на медіальній поверхні каріозна порожнина у межах плащового дентину, виповнена щільним пігментованим дентином. Після обстеження встановлений діагноз: хронічний середній карієс. Який з пломбувальних матеріалів доцільно застосувати при відновленні даного дефекту?

**A. Мікрогібридний композит**

- B. Мікронаповнений композит
- C. Мінінаповнений композит
- D. Макронаповнений композит
- E. Нанонаповнений композит

1796. Хвора 25-ти років звернулася до стоматолога зі скаргами на різко болісні виразочки у порожнині рота, що неодноразово виникають і спонтанно загоюються впродовж 10-ти днів. Страждає на хронічний гастрит, хронічний ентероколіт впродовж 5-ти років. Об'єктивно: на слизовій оболонці щоки і по перехідній складці на фоні гіперемії і набряку виявлені 3 афти,

вкриті фібринозним нальотом, різко болісні. Регіонарні лімфовузли не збільшені, загальний стан не порушений. Встановіть найбільш імовірний попередній діагноз:

**A. Хронічний рецидивуючий афтозний стоматит**

- B. Хронічний рецидивуючий герпес
- C. Вторинний рецидивуючий сифіліс
- D. Ерозивна форма лейкоплакії
- E. Червоний вовчак

1797. Пацієнту перед видаленням 46 проведена торусальна анестезія. Через три хвилини після анестезії у хворого розвинувся парез мимічної мускулатури. Що зумовило таке ускладнення?

**A. Анастомоз щічного нерва з гілками лицевого нерва**

- B. Анастомоз нижньокоміркового нерва з гілками лицевого нерва
- C. Мікроінсульт
- D. Травми гілок лицевого нерва
- E. Анастомоз язикового нерва з гілками лицевого нерва

1798. Хворому 25-ти років, що знаходиться на лікуванні у щелепно-лицевому стаціонарі з приводу адамантиноми гілки і кута нижньої щелепи зліва, призначена радикальна операція - резекція лівої половини нижньої щелепи. Оберіть найбільш раціональний метод знеболювання для проведення операції:

**A. Ендотрахеальний наркоз**

- B. Місцева провідникова анестезія
- C. Місцева провідникова анестезія з премедикацією
- D. Термінальна (ін'єкційна) місцева анестезія
- E. Внутрішньовенний наркоз

1799. Хворий 40-ка років звернувся зі скаргами на біль у ділянці фронтальної групи зубів на нижній щелепі, який посилюється під час вживання їжі. Об'єктивно: стертість коронок зубів на нижній щелепі більш, ніж на 2/3. Діагноз: патологічне стирання зубів на нижній щелепі III ступеня важкості. Результати якого діагностичного тесту є вирішальними при виборі ортопедичної конструкції в даному випадку?

**A. ЕОД зубів**

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

1800. Пацієнтка 43-х років звернулася в клініку зі скаргами на збільшення губ. Вперше набряк губ з'явився рік тому, який швидко минув, але губи залишилися дещо збільшеними. Два дні тому, після переохолодження, губи знову збільшилися. Об'єктивно: верхня і нижня губи різко збільшені в розмірі, більше праворуч; при пальпації м'які, еластичні, безболісні, слідів від натискання не залишається. Язик набряклий, на його спинці - складки. Який остаточний діагноз?

**A. Синдром Мелькерсона-Розенталя**

- B. Гранулематозний хейліт Мішера
- C. Набряк Квінке
- D. Синдром Ашера
- E. Трофедема Мейжа

1801. Хвора 48-ми років звернулася зі скаргами на нездужання, припухлість обличчя, біль у зубі на нижній щелепі. Зуб турбує протягом 5-ти днів. Об'єктивно: у правій навколоушно-жувальній області щільний, болісний інфільтрат. Шкіра трохи гіперемована. 38 зуб зруйнований, зондування гирл кореневих каналів безболісне, перкусія - різко болісна, ясна і слизова оболонка щоки дещо гіперемовані, набряклі. Відкривання рота різко обмежене. З вивідних протоків виділяється чиста слина, гирла протоків не змінені. Який остаточний діагноз?

**A. Флегмона навколоушно-жувальної ділянки**

B. Гострий гнійний паротит

C. Загострення хронічного періодонтиту 38 зуба

D. Гострий гнійний періостит нижньої щелепи Флегмона щоки

1802. До лікаря-стоматолога звернувся хворий 38-ми років зі скаргами на біль і кровотечу з носа, що виникли після травми. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок ущільнення правої виличної ділянки, гематома у клітковину повік правого ока. Відкривання рота в неповному обсязі. Прикус не порушений. При пальпації визначається сходи́нка по правому нижньоочному краю. Тактильна чутливість трохи знижена в правій підочній ділянці. Який з методів лікування показаний даному хворому в першу чергу?

**A. Репозиція кістки**

B. Остеосинтез

C. Остеотомія

D. Реплантація

E. Позаротове витягіння

1803. Хворий 50-ти років направлений на консультацію до хірурга-стоматолога. Об'єктивно: на яснах, біля шийки 46 зуба безболісний нарост яскраво-червоного кольору, неправильної форми, горбистий, м'якої консистенції, кровоточить самочинно, а також від дотику інструментом. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Ангіоматозний епулід**

B. Лімфангіома

C. Фіброзний епулід

D. Фіброма

E. Ліпома

1804. Звернувся хворий 61-го року зі скаргами на повну втрату зубів на нижній щелепі (останні 4 зуба видалені близько 3 тижнів тому). Об'єктивно: в області видалених зубів виражений кістковий виступ, болючий при пальпації. Від хірургічного втручання на комірковій частині відростку пацієнт відмовився. Було вирішено виготовити повний знімний двошаровий пластинковий протез. З якої пластмаси буде виготовлена підкладка?

**A. ПМ-С, ортосил-м**

B. Боксил-екстра

C. Карбопласт Редонт

D. Акродент, акрилоксид

E. Протакрил, протакрил-м

1805. До лікаря-ортодонта звернулася пацієнтка 15-ти років зі скаргами на естетичний дефект передніх зубів. Об'єктивно: нижня третина обличчя завищена, губи в стані фізіологічного спокою не змикаються. Між фронтальними зубами наявна вертикальна щілина 4 мм, бокові зуби змикаються по I класу за Енглем. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Відкритий прикус**

B. Прогенія

C. Прогнатія

D. Глибокий прикус

E. Перехресний прикус

1806. Мати дитини 7-ми років скаржиться на незвичайний вигляд передніх зубів дитини.

Об'єктивно: вогнища гіпоплазії на емалі, що локалізуються на різючих краях всіх центральних різців, ікол та горбах перших молярів, а також латеральних різцях нижньої щелепи. В якому віці дитини відбулося порушення мінералізації?

**A. З 6 місяців до 1 року**

B. З 1 до 3-4 років

C. 5-8-й місяці внутрішньоутробного розвитку

D. 1-3-й місяці життя

E. 6-й місяць внутрішньоутробного розвитку

1807. Хлопчик 10-ти років з'явився для контрольного огляду. 21 зуб лікувався 3 місяці тому з приводу гострого серозного періодонтиту. Кореневий канал запломбований пастою з гідроокисом кальцію. Дитина скарж не висловлює. Об'єктивно: герметична тимчасова пломба в 21 зубі збережена, ознаки запалення періодонту відсутні. На Ro-грамі: ріст кореня не визначається (його довжина не збільшена), верхівка не сформована, верхівковий отвір не закритий, ознак хронічного запалення періодонту немає. Якою повинна бути подальша лікувальна тактика?

**A. Повторний контроль через 3 місяці**

B. Промивання та висушування каналу, повторна obturaція гідроокисом кальцію, накладання герметичної пов'язки. Контроль через 3-6 місяців

C. Змінити герметичну пов'язку на постійну пломбу

D. Видалення пасти з каналу, його інструментальна та медикаментозна обробка, заповнення гідроокисом кальцію з виведенням його за верхівковий отвір, накладання герметичної пов'язки. Контроль через 3 місяці

E. Видалення пасти з каналу та його постійна obturaція традиційними методами

1808. Виберіть із нижче перейменованих найпростіший і найефективніший спосіб профілактики западіння язика у хворих, що знаходяться тимчасово без свідомості:

**A. Введення S-подібного повітроводу**

B. Введення носового повітроводу

C. Інтубація трахеї

D. Прошивання і витягнення язика

E. Трахеостомія

1809. На прийомі у лікаря-стоматолога пацієнт 72-х років скаржиться на сухість слизової оболонки порожнини рота, її набряклість, збільшення язика. З анамнезу: 2 роки тому переніс інфаркт міокарда з порушенням ритму по типу миготливої аритмії. Відмічає набряки на ногах, задуху. Який попередній діагноз?

**A. Недостатність кровообігу**

B. Ішемічна хвороба серця, стенокардія

C. Розшарування аорти

D. Недостатність мітрального клапану



Е. Бронхіальна астма

1810. Пацієнтка 28-ми років звернулася зі скаргами на біль у зубі при прийомі кислої або солодкої їжі, який зникає після усунення подразників. Скарги з'явилися 2 тижні тому. До лікаря не зверталася. Об'єктивно: в пришийковій ділянці 23 - дефект емалі розміром 2-3 мм, з шорстким дном, фарбується 1% розчином метиленового синього. Який остаточний діагноз?

**А. Гострий поверхневий карієс**

В. Гострий початковий карієс

С. Гіпоплазія емалі

Д. Ерозія твердих тканин зуба

Е. Клиноподібний дефект

1811. Хлопчик 10-ти років скаржиться на набряклість нижньої губи, яка з'явилася раптово після укусу оси, утруднення дихання. Об'єктивно: нижня губа збільшена в 3 рази, шкіра у ділянці набряку бліда. У порожнині рота визначається набряклість язика. Слизова порожнини рота у ділянці м'якого піднебіння набрякла. Який найбільш імовірний діагноз?

**А. Набряк Квінке**

В. Контактний алергічний хейліт

С. Макрохейліт

Д. Екзематозний хейліт

Е. Атопічний хейліт

1812. У хворого 66-ти років в анамнезі цукровий діабет. Після хірургічного втручання загальний стан погіршився, апатія, слабка реакція на подразники, розлад свідомості. Об'єктивно: сухі слизові оболонки, язик з коричневим нальотом, знижений тургор шкіри, тахікардія, артеріальна гіпотензія. Який найбільш імовірний діагноз?

**А. Гіперглікемічна кома**

В. Тромбогеморагічний синдром

С. Гіпоглікемічна кома

Д. Гіпотиреоїдна кома

Е. Гостра печінкова недостатність

1813. У хворого 42-х років на вестибулярній поверхні, у пришийковій ділянці 47 зуба виявлена порожнина, виповнена демінералізованим дентином. Який матеріал є оптимальним для використання у даній ситуації?

**А. Цеміон**

В. Срібна амальгама

С. Spectrum

Д. Degufil

Е. Dyrect

1814. Хвора 58-ми років звернулася до стоматолога зі скаргами на біль у ділянці нижньої губи, підборіддя, щоки, зубів нижньої щелепи зліва. Біль тривалий, виникає раптово, посилюється та розповсюджується на прилягаючі ділянки обличчя. Вночі напади повторюються неодноразово. Об'єктивно: куркових зон не спостерігається, під час проведення анестезії больовий напад не зникає, характер його ніяк не змінюється. Який найбільш імовірний діагноз?

**А. Неврит III гілки трійчастого нерва**

В. Невралгія II гілки трійчастого нерва

С. Невралгія III гілки трійчастого нерва

- D. Неврит II гілки трійчастого нерва
- E. Гострий пульпіт 36 зуба

1815. У дитини місячного віку, природжене незрощення верхньої губи зліва. Який вік є оптимальним для проведення хейлопластики?

A. 3-6 місяців

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

1816. При визначенні характеру контактів між зубами та протезом в положенні центральної оклюзії хворому наклали на зуби розігрітий віск і декілька разів попросили накусити. В окремих місцях віск був прокушений до дірок. Що було внаслідок цього встановлено?

A. Точки передчасного контакту

- B. Нормальне співвідношення контактів зубів
- C. Зміщення нижньої щелепи під час обстеження
- D. Завищення прикусу в місцях прокусу

1817. Пацієнт 32-х років скаржиться на стирання передніх зубів. Об'єктивно: на піднебінній поверхні 12, 11, 21, 22 зубів та губній поверхні 42, 41, 31, 32 зубів ділянки стирання емалі до дентиномалевої межі, висота коронок не змінена. В ділянці молярів і премоларів спостерігається стирання жувальних горбків наполовину. Висота прикусу не змінена. Яка форма патологічного стирання у даного пацієнта?

A. Вертикальна, генералізована, компенсована

- B. Горизонтальна, локалізована, компенсована
- C. Змішана, локалізована, компенсована
- D. Вертикальна, локалізована, компенсована
- E. Змішана, генералізована, субкомпенсована

1818. У пацієнта 45-ти років через 6 днів після фіксації мостоподібного протезу з'явився ниючий біль у ділянці опорного 45, що посилюється від термічних подразників. Об'єктивно: 45 та 48 зуби є опорами суцільнолитого мостоподібного протеза, який відповідає усім клінічним вимогам. Яка помилка допущена лікарем при виготовленні протеза?

A. Неадекватне препарування опорних зубів

- B. Неправильний вибір конструкції протезу
- C. Функціональне перевантаження опорного зуба
- D. Травмування маргінального пародонту
- E. Завищення висоти прикусу на 45 зубі

1819. Хворому в клініці було виготовлено повний знімний протез на верхню щелепу, через декілька днів він звернувся до лікарні зі скаргами на відчуття печіння під протезом та біль під час користування протезом. Під час огляду слизова оболонка має темно-вишневий колір, набрякла, спостерігаються ділянки з порушенням цілісності епітелію у вигляді ерозії та поліпозних розростань. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Розлитий хронічний протезний стоматит з гіперплазією

- B. Травматичний хронічний катаральний протезний стоматит
- C. Травматичний хронічний виразковий стоматит
- D. Вогнищевий хронічний катаральний протезний стоматит

1820. Дитині 10 років. Скарги на відсутність коронки 11 зуба. Яка конструкція штифтового зуба найбільш раціональна для усунення даного дефекту?

**А. Ільїної-Маркосян**

В. Ричмонда

С. Катца

Д. Логана

Е. Паршина

1821. Чоловік 23-х років звернувся до хірургастоматолога зі скаргами на різкі, самочинні, постійні болі у лівому СНЩС, що посилюються при найменшому русі нижньої щелепи. У спокої біль зменшується. Відзначається обмеження екскурсії н/щ, спереду козелка лівого вуха болісність. Головний біль, запаморочення, підвищення температури тіла до 37,4оДля якого захворювання СНЩС найбільш характерна ця клінічна картина?

**А. Гострий артрит**

В. Хронічний артрит

С. Внутрішньосуглобовий фіброзний анкілоз

Д. Артроз

Е. Синдром Костена

1822. У пацієнта 18-ти років на прийомі у стоматолога з'явився шум в вухах, оніміння пальців на руках і ногах, холодний піт, виникли загальна слабкість, запаморочення, нудота та короткочасна втрата свідомості - до 1 хвилини. Який найбільш імовірний діагноз?

**А. Непритомність**

В. Анафілактичний шок

С. Колапс

Д. Інфаркт міокарда

Е. Інсульт

1823. Хворий 55-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на періодичні болі в правому СНЩС, що виникають під час розмови і при широкому відкриванні рота. 3 місяці тому була травма і перелом нижньої щелепи. Який патологічний процес розвивається у хворого?

**А. Хронічний артрит**

В. Анкілоз СНЩС

С. Гострий артрит

Д. Контрактура нижньої щелепи

Е. Артроз СНЩС

1824. Дитину 12-ти років турбує оголення шийок передніх зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: слизова оболонка ясенного краю біля 31 і 41 зубів набрякла, ціанотична, гіперемована. Вуздечка нижньої губи вкорочена. Рентгенологічно в цій ділянці спостерігається деструкція кортикальної пластинки та остеопороз губчастої речовини міжзубної перегородки. Який попередній діагноз?

**А. Хронічний локалізований пародонтит**

В. Загострення катарального гінгівіту

С. Хронічний генералізований пародонтит

Д. Загострення локалізованого пародонтиту

Е. Хронічний катаральний гінгівіт

1825. Дитина 14-ти років скаржиться на регулярну кровоточивість ясен під час чищення зубів і вживання твердої їжі протягом декількох років. Об'єктивно: слизова оболонка ясен у фронтальних ділянках щелеп набрякла, слабо гіперемована, має ціанотичне забарвлення. Рельєф ясенного краю змінений. Рентгенологічно в цих ділянках відзначається деструкція кортикальної пластинки альвеоли і остеопороз верхівок міжзубних перегородок. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Хронічний генералізований пародонтит, легкий ступінь**

B. Хронічний локалізований пародонтит, середній ступінь

C. Хронічний катаральний гінгівіт, середній ступінь

D. Хронічний катаральний гінгівіт, легкий ступінь

E. Хронічний локалізований пародонтит, легкий ступінь

1826. Дівчинка 13-ти років скаржиться на розростання і регулярну кровоточивість ясен під час їжі та чищення зубів протягом року. Слизова оболонка ясен у фронтальній ділянці щелеп набрякла, застійно гіперемована, має ціанотичний відтінок. Ясенні сосочки та ясенний край збільшені у розмірі, перекидають коронкові частини зубів майже наполовину, легко кровоточать при інструментальному дослідженні. Визначаються значні нашарування м'якого зубного нальоту. Прикус дистальний, глибоке перекриття. Визначте попередній діагноз:

**A. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма, середній ступінь**

B. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма, важкий ступінь

C. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма, легкий ступінь

D. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт, фіброзна форма, легкий ступінь

E. Хронічний гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма, важкий ступінь

1827. Батьки 4,5-річної дитини відзначають, що невдовзі після прорізування зубів емаль почала сколюватись. Об'єктивно: коронкова частина всіх тимчасових зубів стерта більш ніж на половину. Емаль практично відсутня, зуби мають водянисто-сірий колір, гладку поверхню. Яке додаткове дослідження необхідне?

**A. Рентгенографія**

B. Електроодонтометрія

C. Фарбування метиленовим синім

D. Фарбування йодовмісними розчинами

E. Транслюмінаційне

1828. Чоловік 43-х років звернувся зі скаргами на рухливість зубів. Об'єктивно: ясенні сосочки згладжені, кровоточивість II ступеня, ПК- 6-7 мм, рухливість зубів II-III ступеня. Який попередній діагноз?

**A. Генералізований пародонтит III ступеня, хронічний перебіг**

B. Генералізований пародонтит III ступеня, загострений перебіг

C. Генералізований пародонтоз III ступеня

D. Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг

E. Генералізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг

1829. Чоловік 38-ми років звернувся зі скаргами на оголення коренів зубів, біль від температурних і хімічних подразників. Об'єктивно: ясна анемічні, ретракція у ділянці різців та іклів 4-5 мм, клиноподібні дефекти у 14, 15, 24, 34, 44 зубах. Який попередній діагноз?

**A. Пародонтоз II ступеня**

B. Генералізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг

- С. Пародонтоз III ступеня
- D. Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг
- Е. Пародонтоз I ступеня

1830. Пацієнт 29-ти років звернувся в клініку зі скаргами на наявність порожнини в 25 зубі. Діагноз: хронічний фіброзний пульпіт 25 зуба. Де повинна знаходитися межа кореневої пломби?

- A. Не досягаючи 1,0-1,5 мм до рентгенологічної верхівки кореня**
- B. Не досягаючи 2,0-2,5 мм до рентгенологічної верхівки кореня
- C. Не досягаючи 3,0-3,5 мм до рентгенологічної верхівки кореня
- D. За межами кореня
- E. На рівні анатомічної верхівки

1831. Хвора 56-ти років скаржиться на періодичний тупий біль у скроневій ділянці зліва, відчуття "хрускоту" у суглобі, ранкову тугорухомість щелепи. Вважає себе хворою 5-6 років. На томограмі визначається сплюснення суглобової голівки, звуження суглобової щілини. Відзначається часткова вторинна адентія з деформацією зубних рядів. Який найбільш імовірний діагноз?

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

1832. Юнак 17-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на темну пляму на зубі, яку побачив після видалення сусіднього. При обстеженні 25 зуба в центрі медіальної поверхні виявлена коричнева пляма 2 мм у діаметрі, матова при висушуванні, зонд не затримується. При просвічуванні зуба FOTI (фототрансілюмінація) контури дефекту визначаються в підповерхневому шарі емалі. Який найбільш імовірний діагноз?

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

1833. Пацієнтка 25-ти років звернулася до стоматолога зі скаргами на появу плям у пришийковій ділянці фронтальних зубів верхньої щелепи. При обстеженні 12, 11, 21, 22 в пришийковій ділянці світлі ділянки демінералізації емалі, матові при висушуванні, фарбуються 2% р-ном метиленового синього. При просвічуванні зуба FOTI (фототрансілюмінація) - контури дефекту визначаються в підповерхневих шарах емалі. Який найбільш імовірний діагноз?

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

1834. При обстеженні пацієнтки 25-ти років, що з'явилася з метою профогляду, кінчик зонда стоматолога затримався у фісурі 48 зуба. Краї дефекту емалі світлі, матові при висушуванні. При просвічуванні зуба FOTI (фототрансілюмінація) контури дефекту визначаються в межах

емалі. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гострий поверхневий карієс

B. Хронічний початковий карієс

C. Гострий початковий карієс

D. Хронічний поверхневий карієс

E. Хронічний середній карієс

1835. У хворого 45-ти років у результаті спортивної травми відбувся незначний відкол медіального кутика 21 зуба. Після проведення обстеження був поставлений діагноз: травматичний перелом коронки 21 зуба. ЕОМ8 мКА. Яка тактика лікаря на даному етапі?

A. Фізіотерапевтичне лікування 21 зуба

B. Ендодонтичне лікування 21 зуба

C. Видалення 21 зуба

D. Розтин в ділянці перехідної складки біля 21 зуба

E. Ін'єкція антибіотика по перехідній складці біля 21 зуба

1836. У клініку ЩЛХ доставлено хворого у стані алкогольного сп'яніння легкого ступеня. Шкіра щік і підборіддя побілішали, при торканні не чуттєві. Після того як хворого зігріли, у нього з'явився пекучий біль, чуттєвість відсутня, розвинулась різка гіперемія шкіри в цих ділянках. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Відмороження щік і підборіддя I ступеня

B. Відмороження щік і підборіддя III ступеня

C. Відмороження щік і підборіддя II ступеня

D. Відмороження щік і підборіддя IV ступеня

E. Відмороження щік і підборіддя III-IV ступеня

1837. До СВПХГ надійшов поранений із осколковим проникаючим у ліву гайморову пазуху пораненням верхньої щелепи, ЗЧМТ тяжкого ступеня. Поранений непритомний. Які фактори, що впливають на розвиток клініки, необхідно враховувати щелепно-лицевому хірургу при складанні плану комплексного лікування в цьому випадку?

A. Розвиток синдрому взаємного обтяження

B. Ступінь ЧМТ

C. Вид травмуючого агента

D. Вид вогнепального поранення

E. Ступінь ЧМТ та вид травмуючого агента

1838. На прийомі хворий 37-ми років раптово почав скаржитись на сильний головний біль, серцебиття, сухість у роті. Зі слів хворого звичайний АТ- 130/80 мм рт.ст. Об'єктивно: обличчя гіперемоване, гіпергідроз, тахікардія, АТ- 190/100 мм рт.ст. Який невідкладний стан має місце у хворого?

A. Гіпертонічний криз

B. Напад стенокардії

C. Гостра серцева недостатність

D. Інфаркт міокарда

E. Тиреотоксичний криз

1839. До ортодонта звернулися батьки з дитиною 8-ми років зі скаргами на неправильне розташування зуба на верхній щелепі. Під час обстеження: 12 розташований піднебінно. Місця у зубній дузі немає. У якому напрямку визначається аномалія розташування 12?

**A. Сагітальний**

- B. Навколо вісі
- C. Вертикальний
- D. Трансверзальний
- E. Горизонтальний

1840. На медогляді у пацієнта 53-х років на вестибулярній поверхні 45, 44, 43, 33, 34, 35, 23, 24, 13, 14 виявлені дефекти твердих тканин. Стінки щільні, блискучі, гладенькі, безболісні під час зондування і термічного подразнення. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Клиноподібні дефекти**

- B. Пришийковий карієс
- C. Пришийковий некроз емалі
- D. Ерозія твердих тканин зуба
- E. Гіпоплазія емалі

1841. У хворого 28-ми років підвищена температура тіла до 38°C, закладення правої половини носа, гнійні виділення, неприємний запах, набряк правої щоки, зруйнований перший, другий моляр на рівні ясен, зуби не проліковані. Яким шляхом проникла інфекція у верхньощелепний синус?

**A. Одонтогенним**

- B. Риногенним
- C. Гематогенним
- D. Травматичним
- E. Алергічним

1842. У хворої 70-ти років після видалення зуба на нижній щелепі не зупиняється кровотеча з комірки, шкіра обличчя почервоніла, важко дихає. Що в першу чергу треба зробити?

**A. Визначити артеріальний тиск, при потребі нормалізувати**

- B. Ввести дицинон
- C. Ввести вікасол
- D. Накласти гемостатичну губку на комірку зуба
- E. Ушити рану кетгутом

1843. У хворого 29-ти років з пошкодженням щелепно-лицевої ділянки зліва пальпаторно визначається: порушення рельєфу нижнього краю орбіти, бічного краю орбіти, порушення вилично-альвеолярного паростка. Який попередній діагноз?

**A. Пошкодження виличної кістки**

- B. Пошкодження верхньої щелепи
- C. Пошкодження виличної дуги
- D. Пошкодження кісток носа
- E. Пошкодження гілки нижньої щелепи

1844. Хвора 35-ти років госпіталізована після ДТП. Об'єктивно: відмічається рухомість верхньої щелепи разом з кістками носа, відкритий прикус, припухлість м'яких тканин середньої зони обличчя, крововилив у склеру ока, симптом "сходинки" по нижньоорбітальному краю з двох боків та вилично-щелепному шву, носова кровотеча. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор II**

- B. Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор I
- C. Перелом виличних кісток

- D. Перелом кісток носа
- E. Перелом верхньої щелепи за Ле-Фор III

1845. Батьки дитини 5-ти років скаржаться на наявність пухлини в правій білявушній ділянці, яка поступово безболісно збільшується. Шкіра в цій області колір не змінила, але при нахилі голови донизу пухлина збільшується в розмірах і шкіра набуває синюшного кольору. Яке захворювання можна припустити?

**A. Гемангіома**

- B. Ліпома
- C. Дермоїдна кіста
- D. Міксома
- E. Фіброма

1846. У хворого 19-ти років об'єктивно: рот відкритий, при спробі його закрити виникає гострий біль, підборіддя зміщене вперед та вниз, ковтання та мова ускладнені. У підвилицевих ділянках з обох сторін чітко контуруються суглобові голівки. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Гострий двосторонній передній вивих СНЩС**

- B. Гострий односторонній передній вивих СНЩС
- C. Гострий задній вивих СНЩС
- D. Застарілий двосторонній вивих СНЩС
- E. Больова м'язово-скронева дисфункція СНЩС

1847. У дитини 6-ти років при профілактичному обстеженні виявлений хронічний гранулюючий періодонтит 41 зуба. Який найбільш доцільний метод лікування?

**A. Видалення 41 зуба**

- B. Імпрегнація нітратом срібла кореневого каналу 41
- C. Імпрегнація резорцин-формаліновою сумішшю кореневого каналу
- D. Пломбування кореневого каналу 41 настою на основі гідроокису кальцію
- E. Пломбування кореневого каналу 41 на основі евгенолу окису цинку

1848. У дівчини 16-ти років, що проживає в ендемічному районі з концентрацією фтору в питній воді 2,3 мг/л, при огляді виявлено крейдоподібні плями, розташовані на всіх поверхнях коронок різців. Емаль гладка, щільна, блискуча. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Флюороз зубів, плямиста форма**

- B. Недосконалий амелогенез
- C. Місцева гіоплазія
- D. Флюороз зубів, ерозивна форма
- E. Флюороз зубів, деструктивна форма

1849. У дитини рвана рана лівої щоки. З рани цівкою витікає яскраво-червона кров. В якому місці і яку артерію слід притиснути для зупинки кровотечі?

**A. Лицьова артерія в ділянці краю нижньої щелепи спереду жувального м'яза**

- B. Верхньощелепна артерія в ділянці шийки нижньої щелепи
- C. Язикова артерія в ділянці кута нижньої щелепи
- D. Нижньощелепна артерія в ділянці підборіддя
- E. Підчочномкова артерія в ділянці виличної дуги

1850. Хворого 35-ти років доставили з села каретою швидкої допомоги в інфекційне відділення з температурою 39,5°C, болем в порожнині рота, м'язах, світлобоязню. З ранку вживав молочні



продукти. Об'єктивно: на яскраво гіперемованій слизовій оболонці щік, нижній поверхні язика, дна порожнини рота, велика кількість болісних яскраво-червоних ерозій. В міжпальцевих фалангах велика кількість болісних ерозій, регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болісні під час пальпації. Які мікроорганізми є збудниками цього захворювання?

**A. Фільтруючий вірус**

- B. Вірус простого герпесу
- C. Бліда трепонема
- D. Мікобактерії
- E. Гонококи

1851. Пацієнт 62-х років скаржиться на сухість і неприємні відчуття в роті. З анамнезу: палить, проводилася променева терапія з приводу новоутворення піднебіння. Об'єктивно: слизова оболонка щік, губ мутна, ущільнена, ділянки складчастості, є ділянки відторгнення зроговілого епітелію з утворенням ерозій, вкритих некротичним нальотом. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Осередковий плівчастий радіомукозит**

- B. Лейкоплакія верукозна
- C. Червоний плескатий лишай
- D. Лейкоплакія Тапейнера
- E. Виразково-некротичний стоматит

1852. Дитина 13-ти років звернулась зі скаргами на косметичний дефект. Об'єктивно: вкорочена висота нижньої третини обличчя, глибока супраментальна згортка. Співвідношення перших молярів по I класу за Енглем, верхні різці перекривають нижні на всю висоту коронок, різучі краї нижніх різців контактують зі слизовою оболонкою піднебіння. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Глибокий нейтральний прикус**

- B. Глибоке перекриття
- C. Глибокий дистальний прикус
- D. Дистальний прикус
- E. Мезіальний прикус

1853. Хлопчик 9-ти років. Скарги батьків на постійне ротове дихання (в анамнезі - видалені аденоїди). Об'єктивно: звужені верхній і нижній зубні ряди, готичне піднебіння, співвідношення перших молярів по I класу за Енглем. Призначте лікування даної патології:

**A. Розширюючі пластинки та міогімнастичні вправи**

- B. Моноблок Андресена-Гойпля
- C. Апарат Брюкля
- D. Піднебінна пластинка з сектором у фронтальній ділянці
- E. Пластинка на нижню щелепу з оклюзійними накладками

1854. Дівчинка 12-ти років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів та прийому твердої їжі. Об'єктивно: на зубах верхньої і нижньої щелеп спостерігається м'який зубний наліт, гіперемовані ясна з ціанотичним набряком (уражені міжзубні сосочки). Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Хронічний катаральний гінгівіт, легка форма**

- B. Хронічний катаральний гінгівіт
- C. Гіпертрофічний гінгівіт

- D. Хронічний виразковий гінгівіт
- E. Бактеріальні хвороби слизової оболонки

1855. Пацієнту 48-ми років виготовляються часткові знімні протези на верхню та нижню щелепи. На етапі перевірки конструкції протеза міжзубний контакт визначається в бічній ділянці лівої сторони, права сторона - визначається щілина між штучними зубами. Яка тактика лікаря-ортопеда?

- A. Повторно визначити центральну оклюзію**
- B. Повторно перевірити конструкцію протеза
- C. Провести корекцію штучних зубів з лівої сторони
- D. Провести корекцію штучних зубів з правої сторони
- E. Провести корекцію зубів на верхню щелепу

1856. Підлітка 14-ти років турбує біль та кровоточивість ясен, неприємний запах з рота, підвищення температури тіла до 38,5°C. Скарги з'явилися три дні тому після перенесеного грипу. Об'єктивно: маргінальний край у фронтальній ділянці яскравочервоного кольору, набряклий, вкритий виразками та брудно-сірим нальотом, легко кровить при доторканні. Ясенні сосочки біля 42, 41, 31, 32 зубів відсутні. Виберіть засіб для етіотропного лікування:

- A. Антибіотики**
- B. Протигрибкові
- C. Противірусні
- D. Антигістамінні
- E. Перекис водню

1857. У пацієнта, який лікується з приводу хронічного гранулюючого періодонтиту 23 зуба виникла потреба у розширенні гирла кореневого каналу. Яким інструментом повинен скористатись лікар-стоматолог для проведення цієї маніпуляції?

- A. Largo-бор**
- B. Коренева голка
- C. К-ридер
- D. Стоматологічний зонд
- E. Конусоподібний бор

1858. Пацієнтці 45-ти років після обстеження був поставлений діагноз: хронічний глибокий карієс 12 зуба IV клас за Блекум. Який вид реставраційного матеріалу краще застосовувати у даній ситуації?

- A. Фотополімерний композит**
- B. Склоіономерний цемент
- C. Гібридний склоіономерний цемент
- D. Компомер
- E. Силікатний цемент

1859. При огляді дитини встановлені наступні морфологічні порушення: порушення горбикового перекриття в бокових ділянках, зміщення центральної лінії, звуження нижньої щелепи. Про що це свідчить?

- A. Косий (перехресний) прикус**
- B. Глибокий прикус
- C. Мезіальний прикус
- D. Дистальний прикус

## Е. Трансверзальний прикус

1860. У хворої 13-ти років під час ендодонтичної обробки каналів 36 зуба зроблено перфорацію дна порожнини зуба. Який матеріал слід використати для закриття перфорації?

**A. Мінеральний триоксидний агрегат**

B. Гідроокис кальцію

C. Фосфат-цемент

D. Амальгама

E. Композит

1861. Хворий 45-ти років після ДТП скаржиться на біль у верхній щелепі, кровотечу з носа. При огляді відмічається відкритий прикус, мануально визначається рухомість верхньої щелепи. Рентгенологічно: лінія перелому проходить по дну верхньощелепних пазух та краю грушоподібного отвору. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Перелом верхньої щелепи по Le Fort I**

B. Перелом верхньої щелепи по Le Fort II

C. Перелом виличної кістки

D. Перелом верхньої щелепи по Le Fort III

E. Перелом альвеолярного відростка

1862. Пацієнт протягом двох місяців скаржиться на рідкий, періодичний, короткочасний біль в 36 зубі. Об'єктивно: в 36 зубі глибока порожнина, виповнена темним щільним дентином. Зондування безболісне, реагує на перепади температури. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Гіперемія пульпи**

B. Хронічний фіброзний пульпіт

C. Гострий травматичний пульпіт

D. Гострий обмежений пульпіт

E. Гострий глибокий карієс

1863. Дівчинка 9-ти років, скаржиться на обмежене відкривання рота, асиметрію обличчя, що з'явилося 2 роки тому. Об'єктивно: контрактура нижньої щелепи II ступеня, рухи в лівому суглобі відсутні. Підборіддя та кінчик носа зміщені вліво. На томограмі суглобова щілина ліворуч не виявляється, відмічається кісткове зрощення нижньої щелепи зі скроневою та вилицевою кістками, ліва гілка нижньої щелепи вкорочена. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Кістковий анкілоз лівого СНЩС**

B. Фіброзний анкілоз лівого СНЩС

C. Склерозуючий артроз лівого СНЩС

D. Деформуючий артроз лівого СНЩС

E. Хронічний артрит лівого СНЩС

1864. Пацієнт 42-х років скаржиться на відчуття стороннього тіла на язиці, порушення смакової чутливості, сухість у роті. Об'єктивно: по середній лінії спинка язика вкрита потовщеними і довгими ниткоподібними сосочками бурого забарвлення. Пацієнт відзначає в анамнезі захворювання ШКТ. Встановіть найбільш імовірний діагноз:

**A. Чорний "волохатий" язик**

B. Складчастий язик

C. Ромбоподібний глосит

D. Катаральний глосит

E. Десквамативний глосит

1865. Хворий 45-ти років звернувся на приймальний pokій зі скаргами на відчуття поколювання, свербіння, інтенсивного болю та печіння, відчуття оніміння шкіри обличчя у ділянці щік, носа та губ. Стан пов'язує із тривалим перебуванням на холоді. Об'єктивно: шкіра обличчя гіперемована із ціанотичним відтінком, виражений набряк м'яких тканин, чутливість у виличній, щічній, ділянці носа та губ знижена. Встановіть ступінь обмороження:

**A. I ступінь**

B. III-A ступінь

C. IV ступінь

D. III-B ступінь

E. II ступінь

1866. Пацієнтці 2 тижні тому був виготовлений повний знімний протез на верхню щелепу. Звернулася зі скаргами на відчуття печіння під базисом протезу, сухість слизової оболонки, язика, які з'явилися через 1,5 тижні користування протезом. Яке ускладнення має місце?

**A. Алергічний стоматит**

B. Токсико-хімічна реакція на пластмасу

C. Травматичний протезний стоматит

D. Кандидозний стоматит

E. Глосалгія

1867. Хвора 23-х років звернулася з деформацією зубних рядів на протезування. Об'єктивно: зуби нижньої щелепи, що знаходяться напроти дефектів, інтактні, висунуті на 2-3 мм внаслідок проявлення феномену Годона-Попова. Який метод усунення деформації зубного ряду верхньої щелепи є найдоцільнішим?

**A. Ортодонтичне пересування висунутих зубів**

B. Використання тимчасового мостоподібного протезу

C. Використання тимчасового знімного протезу

D. Використання вибіркового пришліфування

E. Проведення кортикотомії

1868. Під час профілактичного огляду серед дітей 12-ти років виявлений показник інтенсивності карієсу КПВ = 3,7. Якому рівню ураження карієсом відповідає цей показник за даними ВООЗ (1980)?

**A. Середній**

B. Дуже низький

C. Низький

D. Високий

E. Дуже високий

1869. На амбулаторному стоматологічному прийомі, при проведенні місцевого знеболювання у пацієнта виникли поколювання, свербіж, гул у вухах, запаморочення, яке закінчилося непритомністю та різким зниженням артеріального тиску. Який препарат використовують першим для надання невідкладної допомоги?

**A. Адреналін**

B. Дексаметазон

C. Кордіамін

D. Кофеїн

E. Мезатон

1870. У дитини 8-ми років рот відкривається до 5 мм. На рентгенограмі відмічається відсутність суглобової щілини в ділянці лівого СНЩС за рахунок зрощення суглобових поверхонь, зниження висоти гілки щелепи, вона ширша, ніж на здоровому боці. Встановлено діагноз: анкілоз лівого СНЩС. Яке лікування повинно бути?

**A. Артропластика**

B. Механотерапія

C. Редресація нижньої щелепи

D. Компреси з медичною жовчю

E. Ортодонтичне лікування

1871. Хворий 40-ка років скаржиться на біль, який іррадіює у вухо та скроню, обмежене відкривання рота. З анамнезу відомо, що три місяці тому лікував гнійний отит. Об'єктивно: в ділянці козелка вуха гіперемія, припухлість. Який додатковий метод обстеження потрібно провести?

**A. Рентгенографія СНЩС праворуч**

B. Ортопантомографія

C. Рентгенографія придаткових пазух носа

D. Гнатодинамометрія

1872. Батьки 12-річної дівчинки звернулися зі скаргами на неправильне розташування верхніх зубів. Прикус постійний, центральні різці розвернуті навколо осі на 45°, місця в зубній дузі для них недостатньо. Під час вимірювання діагностичних моделей щелеп індивідуальна ширина зубних дуг співпадає із нормою, медіодистальні розміри 11, 21 зубів по 10,5 мм. Який діагноз можна встановити?

**A. Макродентія й тортопозиція 11, 21**

B. Звуження верхньої зубної дуги

C. Тортопозиція 11, 21 зубів

D. Макродентія 11, 21 зубів

E. Звуження верхньої зубної дуги, макродентія 11, 21 зубів

1873. Дитина 15-ти років звернулася до стоматолога з метою санації порожнини рота. Загальної патології немає. Об'єктивно: патології прикусу, слизових оболонок, м'яких тканин не виявлено, КРВ = 2. До якої стоматологічної диспансерної групи відноситься дитина?

**A. 1 група**

B. 2 група

C. 3 група

D. 4 група

E. 5 група

1874. Хворий 43-х років звернувся до лікаря-стоматолога по допомогу. Під час лікування хворий раптово втратив свідомість, з'явилися судоди, піна з рота. Лікар викликав швидку, приступив до надання допомоги. Який засіб слід ввести хворому, в першу чергу, для поліпшення даного стану?

**A. Сибазон 0,5% - 2 мл в/м**

B. Дібазол 1% - 5 мл в/в

C. Фуросемід 20 мг в/м

D. Мезатон 2 мл в/в

E. Клофелін 300 мкг

1875. Хвора 23-х років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на різкий біль в зубі на верхній щелепі від холодного, який триває декілька хвилин. Об'єктивно: у 24 зубі глибока каріозна порожнина, зондування дна різко болісне, ЕОД- 30 мкА. Пацієнтка повідомила, що знаходиться на 7 тижні вагітності. Який знеболюючий засіб слід застосувати лікарю для проведення анестезії цій хворій?

**A. Артикаїн**

B. Лідокаїн

C. Новокаїн

D. Мепівастезин

E. Бупівакаїн

1876. У дитини 13-ти років в результаті неадекватного лікування періоститу від 46 зуба розвинулася піднижньощелепна флегмона. Під час розкриття флегмони виникла масивна кровотеча з рани. Особливості якого анатомічного утворення не врахував хірург під час операції?

**A. Лицева артерія**

B. Сонна артерія

C. Нижньощелепний нерв

D. Язикоглотковий нерв

E. Яремна вена

1877. Хвора 20-ти років пройшла санацію ротової порожнини. Індекс КПВ = 8. Яку кратність оглядів на рік повинен призначити лікар-стоматолог даній пацієнтці?

**A. 1**

B. 2

C. 6

D. 3

E. 4

1878. Хвора 53-х років страждає на пародонтоз III ступеня, з приводу якого перебуває на диспансерному обліку. Скільки планових курсів лікування на рік слід призначити цій хворій?

**A. 4**

B. 2

C. 6

D. 3

E. 1

1879. Пацієнт 55-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на болісні відчуття в зубах на верхній та нижній щелепах, які виникають під час прийому гарячої, холодної та кислої їжі, порушення форми зубів. Об'єктивно: нижня третина обличчя зменшена в розмірі, прикус прямий, коронки фронтального відділу обох щелеп стерті на  $1/3$ , на жувальній поверхні зубів оголений дентин. 16, 15, 14, 25, 26, 24, 36, 35, 46, 45 відсутні вже декілька років. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Патологічне стирання зубів**

B. Кислотний некроз емалі

C. Синдром Шегрена

D. Фізіологічне стирання зубів

E. Гіперестезія твердих тканин зубів

1880. Дитина 6-ти років звернулася з метою профілактичного обстеження ротової порожнини. Об'єктивно: 16, 26, 36, 46 зуби інтактні, з глибокими вузькими фісурами, прорізались 4 місяці тому. Який метод профілактики карієсу постійних зубів доцільно використати?

**A. Герметизація фісур зубів**

- B. Електрофорез 10% розчину глюконату кальцію
- C. Таблетки фториду натрію
- D. Покриття фтористим лаком
- E. Аплікація 10% розчину глюконату кальцію

1881. Батьки дитини 3-х років звернулися до стоматолога з метою санації порожнини рота дитини. З анамнезу відомо, що у матері був токсикоз II половини вагітності. Дитина народилася вчасно при фізіологічних пологах, до 3-х місяців перебувала на грудному вигодовуванні. Об'єктивно: інтенсивність карієсу тимчасових зубів КП = 6, ГІ- 2,0. Сім'я проживає в місцевості, де вміст фтору в питній воді - 0,2 мг/л. Який метод ендогенної профілактики карієсу зубів найбільш раціонально застосувати в даному випадку?

**A. Вживання таблеток, порошоків та розчинів з фтористим натрієм**

- B. Герметизація фісур
- C. Покриття зубів фтористим лаком
- D. Іонофорез фтористого натрію
- E. Аплікації фтористого натрію

1882. До лікаря хірурга-стоматолога лікарем ортодонтом направлена дівчинка 10ти років з приводу патології прикусу та короткої вуздечки язика. Була проведена операція - пластика вуздечки язика. Яке лікування необхідне хворій при повторному відвідуванні?

**A. Зняття швів, призначення міогімнастики для язика**

- B. Зняття швів, гігієна порожнини рота
- C. Зняття швів, полоскання порожнини рота
- D. Зняття швів, протизапальна терапія
- E. Зняття швів, молочно-рослинна дієта

1883. Хворому 28-ми років проведено оперативне втручання з приводу кісткового анкілоза правого СНЩС із застосуванням ендопротеза. Яке лікування потрібно хворому при повторному відвідуванні після виписки?

**A. Фізіотерапія в ділянці суглоба, механотерапія**

- B. Протизапальна та антимікробна терапія
- C. Фізіотерапія в ділянці суглоба, антимікробна терапія
- D. Механотерапія, протизапальна терапія
- E. Знеболюючі препарати, протизапальна терапія

1884. Жінка 24-х років повторно звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на наявність болісної виразки на язичі. Проведене лікування ефекту не дало, з'явилися нові ерозії та виразки на слизовій оболонці щоки. Яке дослідження необхідно виконати для підтвердження або спростування діагнозу ерозивно-виразкової форми червоного плескатоного лишая?

**A. Цитологічне**

- B. Серологічне
- C. Пункція
- D. Біопсія
- E. Алергологічні проби

1885. При постановці штучних зубів у повних знімних протезах на верхню щелепу зубний технік розташував бічні зуби нижньої щелепи так, що їх оклюзійна поверхня у трансверзальній площині являє собою увігнуту криву. Ім'я якого науковця носить ця крива?

A. Уїлсон

B. Шпее

C. Енглъ

D. Ендрюс

E. Христенсен

1886. Пацієнту 47-ми років надана невідкладна допомога: прошивання судини у рані, накладання швів, з приводу травми сепараційним диском СОПР під язиком. Що необхідно місцево зробити при повторному відвідуванні пацієнтом лікаря хірургастоматолога?

A. Антисептична обробка рани

B. Полоскання порожнини рота відварами трав

C. Протизапальні, знеболюючі засоби

D. Знеболюючі, антисептичні засоби

E. Знеболюючі, полоскання відварами трав

1887. Дитина 15-ти років лікується з приводу флюорозу II ступеня тяжкості. Отримала хімічний опік слизової оболонки порожнини рота 37% розчином ортофосфорної кислоти. Який препарат необхідно використати для оброблення ураженої ділянки?

A. 1% розчин гідрокарбонату натрію

B. 20% розчин цукру

C. Гліцерин

D. 5% розчин тіосульфату натрію

E. 5% розчин сульфату міді

1888. Дівчинка 6,5 років з'явилася до лікарястоматолога для продовження лікування хронічного гранулюючого періодонтиту зуба 85. Вкажіть, який матеріал доцільно застосувати для кореневої пломби в даному випадку?

A. Цинк-евгенольна паста

B. Склоіономерний цемент

C. Цинк-фосфатний цемент

D. Формокрезолова паста

E. Резорцин-формалінова паста

1889. У хворого 57-ми років в результаті вогнепального поранення утворився дефект орбіти. Було запропоновано виготовити протез орбіти. Яким пристроєм доцільно фіксувати ектопротез у даного хворого?

A. На окулярній оправі

B. На спеціальних фіксаторах

C. На клею

D. На тасьмі

E. Липкою стрічкою

1890. Хворий 18-ти років звернувся зі скаргами на частковий дефект коронки зуба 11. Об'єктивно: ІРОПЗ - 35%, зуб вітальний. Прикус ортогнатичний. Який вид конструкції буде найраціональнішим у даному випадку?

A. Безметалева коронка



- В. Штифтовий зуб
- С. Пластмасова коронка
- Д. Золота коронка
- Е. Штампована коронка

1891. На прийомі у ортодонта мати з дитиною 10-ти років знаходиться на лікуванні з приводу відсутності 75, 85 зубів. Пацієнт користується знімним профілактичним протезом впродовж 6-ти місяців. Яка повинна бути рекомендація ортодонта щодо термінів заміни конструкції протеза?

- А. Знімний протез підлягає заміні один раз на рік**
- В. Знімний протез підлягає заміні один раз в півроку
- С. Знімний протез підлягає заміні через півтора року
- Д. Знімний протез не потребує заміни до прорізування постійних зубів
- Е. Знімний протез підлягає заміні кожні 3 місяці

1892. Хлопчик 6-ти років скаржиться на спонтанний нападоподібний біль у нічний час в ділянці нижніх зубів зліва. Об'єктивно на жувальній поверхні 75 зуба глибока каріозна порожнина, заповнена залишками їжі та розм'якшеним дентином, порожнина розміщена в межах парапульпарного дентину. Зондування на каріозної порожнини, термопроба - різко болісні, перкусія безболісна. Який найбільш доцільний метод лікування в даному випадку?

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

1893. До лікаря-ортодонта звернулась мати з дитиною 9-ти років зі скаргами на косметичний недолік. Після проведення клінічного обстеження встановлено діагноз: I клас за Енглем. В якій з площин визначаються аномалії прикусу за класифікацією Енгля?

- А. Сагітальна**
- В. Вертикальна
- С. Трансверзальна
- Д. Сагітальна та трансверзальна
- Е. Сагітальна та вертикальна

1894. Пацієнт 19-ти років звернувся до лікаря-стоматолога з метою профілактичного огляду. При клінічному обстеженні на жувальній поверхні 46 зуба виявлено дві каріозні порожнини, розділені товстим прошарком здорової емалі. Лікар поставив діагноз: хронічний поверхневий карієс 46. Яким чином потрібно препарувати каріозні порожнини?

- А. Кожну окремо**
- В. З формуванням додаткової порожнини
- С. Об'єднавши в порожнину овальної форми
- Д. Об'єднавши в порожнину трикутної форми
- Е. Об'єднавши в порожнину прямокутної форми

1895. Хворий 27-ми років скаржиться на появу висипань у роті, на губах, шкірі шиї, обличчя, тильної поверхні кистей, загальну слабкість, підвищення температури тіла. Вважає себе хворим впродовж 3-х років, рецидивизахворювання відмічає у весняно-осінній період. Об'єктивно: на гіперемованій та набряклій слизовій оболонці порожнини рота виявлено пухирі, ерозії, вкриті

жовто-сірим фібринозним нальотом. На губах - геморагічні кірки. На шкірі обличчя та шиї висипання. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Багатоформна ексудативна еритема**

- B. Гострий герпетичний стоматит
- C. Бульозний пемфігоїд
- D. Хвороба Дюрінга
- E. Звичайна пухирчатка

1896. Дитині 6-ти років поставлено діагноз: коротка вуздечка язика. В якому віці доцільно провести пластику вуздечки язика?

**A. При виявленні аномалії**

- B. 9 років
- C. 12 років
- D. 16 років
- E. 18 років

1897. Хворому під час зняття відбитку матеріал потрапив в дихальні шляхи: з'явилося шумне дихання зі свистом, різка задишка, виникла блідість в поєднанні з вираженим ціанозом, пітливість. Який невідкладний стан виник у даного пацієнта?

**A. Обтураційна асфіксія**

- B. Анафілактичний шок
- C. Клапанна асфіксія
- D. Дислокаційна асфіксія
- E. Бронхіальна астма

1898. Хворий 65-ти років направлений у відділ ЩЛХ зі скаргами на болюче відкривання рота. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок припухлості підщелепної ділянки зліва. Пальпаторно: симптом "сходинки" в ділянці тіла нижньої щелепи зліва вздовж її нижнього краю. Повна вторинна адентія обох щелеп. Яку шину доцільно використати під час лікування такого хворого?

**A. Шина Порта**

- B. Шина Васильєва
- C. Шина Тігерштедта
- D. Шина Вебера
- E. Шина Ванкевича

1899. Чоловік 25-ти років звернувся у стоматологічну клініку зі скаргами на зміну кольору 11 і 12 зубів, біль при вживанні фруктових соків, на холодне. При огляді на вестибулярній поверхні 11 і 12 зубів по екватору виявлені долотоподібні дефекти емалі та дентину з гладкою блискучою поверхнею жовтого кольору. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Ерозія**

- B. Гіпоплазія
- C. Стертість
- D. Клиноподібний дефект
- E. Карієс

1900. У хворого 30-ти років після вогнепального поранення утворився тотальний дефект носа, рубцева деформація шкіри щік і підочних ділянок, що прилягають до дефекту. Оберіть оптимальний варіант відновлення носа:

**A. Радикальна ринопластика за Ф. Хітровим**

- B. Два клаптя на ніжці зі щік
- C. Клапоть на ніжці з чола
- D. Трилопатекий стебельчастий клапоть
- E. Вільний шкірний трансплантат

1901. 45-річна жінка від першої вагітності народила хлопчика, у якого верхня губа та комірковий відросток поділені на три фрагменти, крила носа сплюснені, піднебіння ціле. Маса дитини під час народження 2700 г. Вигодовування штучне через відсутність молока у матері. Дитина соматично здорова. Визначте термін виконання хейлопластики:

**A. 6 місяців**

- B. 3-5 місяців
- C. 10-13 місяців
- D. 15-24 місяців
- E. Термін проведення втручання не має значення

1902. Дитина 12-ти років звернулася до лікаря-стоматолога з метою санації порожнини рота. Інтенсивність карієсу відповідає високому рівню, КПВ = 7. Індекс GreenVermillion складає 1,7. Які пасти доцільно призначати для індивідуальної гігієни порожнини рота?

**A. Пасти, які містять фтор**

- B. Пасти, які містять ферменти
- C. Пасти, які містять антисептики
- D. Пасти, які містять сольові добавки
- E. Пасти, які містять екстракти трав

1903. Батьки дитини 11-ти років скаржаться на порушення мови. Під час обстеження визначаються гіперемія ясен в ділянці фронтальних зубів нижньої щелепи, обмежені рухи язика. Вузечка язика вплетена в передню третину язика. При спробі торкнутись піднебіння язиком, його кінчик роздвоюється. Яке лікування слід обрати?

**A. Френулопластика**

- B. Пластика язика
- C. Міогімнастика
- D. Ортодонтичне лікування
- E. Френулотомія

1904. Хворий віком 47-ми років скаржиться на рухливість 34, 36, 37 зубів, виділення гною з комірки видаленого 35 зуба. 1,5 місяця тому видалено 35 зуб. Об'єктивно: у лівій щічній ділянці щільна припухлість м'яких тканин. Слизова альвеолярного відростка в ділянці 34, 36, 37 зубів набрякла, синюшного кольору. По перехідній складці - нориця із грануляціями, що вибухають. У комірці 35 зуба грануляції. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Хронічний обмежений остеомієліт**

- B. Хронічний дифузний остеомієліт
- C. Загострення локалізованого пародонтиту
- D. Хронічний альвеоліт
- E. Хронічний рецидивуючий періостит

1905. Під час проведення мандибулярної анестезії перед видаленням 37 зуба у хворої 32х років відбувся некроз слизової оболонки щоки. Що стало найбільш імовірною причиною даного ускладнення?

**A. Введення замість анестезуючого розчину іншої речовини**

- B. Ушкодження ін'єкційною голкою м'яких тканин
- C. Ушкодження ін'єкційною голкою судин
- D. Ушкодження ін'єкційною голкою нервових стовбурів
- E. Недотримання техніки проведення анестезії

1906. Хвора 35-ти років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль в лівому скронево-нижньощелепному суглобі, який посилюється під час рухів нижньої щелепи. Скарги з'явилися 10 днів тому після видалення 38 зуба в стоматологічній поліклініці. Об'єктивно: в білявушній ділянці ліворуч - припухлість, болісна під час пальпації, шкіра в цій ділянці гіперемована. Під час відкривання рота нижня щелепа зміщується ліворуч, рухи її обмежені та утруднені. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Гострий травматичний артрит**

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

1907. У хворої 36-ти років відмічається зміщення (конвергенція) 43, 44, 45 зубів в зубному ряді, потовщення нижньої щелепи, періодичні ниючі болі. Слизова альвеолярного паростка без видимих патологічних змін. На рентгенограмі відмічається деструкція кісткової тканини в межах верхівок 43, 44, 45, верхівки нерезорбовані, перкусія зубів безболісна. Яке захворювання у пацієнтки?

**A. Адамантиома**

- B. Одонтома
- C. Остеома
- D. Радикулярна кіста
- E. Фолікулярна кіста

1908. Пацієнту 60-ти років виготовлено частковий знімний пластинковий протез на верхню щелепу. Визначено центральну оклюзію та проведено фіксацію центральної оклюзії. Який клінічний етап є наступним?

**A. Перевірка воскової композиції**

- B. Фіксація протеза
- C. Зняття відбитків
- D. Корекція країв базису
- E. Конструювання штучних зубних рядів

1909. Хворий 45-ти років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на ниючий біль в області видаленого 3 дні тому 26 зуба. Об'єктивно: обличчя симетричне, регіонарні лімфатичні вузли не збільшені, згусток у комірці відсутній, стінки її покриті нальотом сіруватого відтінку. Слизова оболонка ясен в області комірки видаленого зуба блідо-рожевого кольору. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Гострий серозний альвеоліт**

- B. Гострий одонтогенний остеомиєліт
- C. Гострий гнійний періостит
- D. Гострий гнійний альвеоліт
- E. Гострий серозний періостит

1910. Хвора 40-ка років скаржиться на кровоточивість ясен, рухомість зубів, неприємний запах з рота. Об'єктивно: ясна в ділянці нижніх фронтальних зубів гіперемовані, набряклі, на зубах значні відкладення зубного каменю. Пародонтальні кишені глибиною 2-3 мм, рухомість зубів I ступеня. На рентгенограмі відзначається остеопороз, резорбція міжкоміркових перегородок у межах  $1/3$  їх висоти. Встановлений діагноз: генералізований пародонтит, I ступінь, хронічний перебіг. З чого слід почати лікування?

**A. Видалення зубних відкладень**

B. Шинування

C. Визначення оклюзіїограми

D. Аплікації антимікробних препаратів

E. Вибіркове зішліфування зубів

1911. У хворого 18-ти років виявлені глибокі фісури закритого типу у третіх молярах нижньої щелепи. Прийнято рішення про проведення герметизації фісур в цих зубах з метою профілактики розвитку карієсу. Коли найбільш ефективно застосовувати такий метод профілактики?

**A. Упродовж двох років після прорізування зубів**

B. Упродовж трьох років після прорізування зубів

C. Упродовж п'яти років після прорізування зубів

D. Не потрібно проводити герметизацію

E. Упродовж восьми років після прорізування зубів

1912. Хворому 68-ми років з невралгією трійчастого нерва у процесі лікування необхідно виконати блокаду II гілки трійчастого нерва. До якої анатомічної області слід підвести голку для виконання даного знеболення?

**A. Круглий отвір**

B. Нижня очна щілина

C. Верхня очна щілина

D. Остистий отвір

E. Овальний отвір

1913. На прийом до лікаря-стоматолога звернулась пацієнтка 45-ти років зі скаргами на оголення шийок зубів та чутливість в пришийкових ділянках. На ортопантомограмі наявний незначний остеосклероз. Встановлено попередній діагноз: пародонтоз початкового ступеня. На що повинно бути спрямоване лікування?

**A. Усунення місцевих подразників, травматичної оклюзії**

B. Вітамінотерапія

C. Антибіотикотерапія

D. Антигістамінна терапія

E. Загальнооздоровча терапія

1914. Пацієнт 28-ми років з різким запахом алкоголю на прийомі у лікаря-стоматолога скаржиться на нудоту, головний біль, блювання. Зі слів хворого чотири години тому вживав саморобну горілку. АТ- 180/90 мм рт.ст., жовті склери. Отруєння якою речовиною виникло в цьому випадку?

**A. Технічний спирт (денатурат)**

B. Бензин

C. Яблучний оцет

D. Метиловий спирт

E. 9% розчин оцту

1915. У пацієнта 39-ти років під час повторного відвідування при проведенні різцевої анестезії Sol. Scandonesti 3% - 0,4 мл виникли нудота, блювання, біль у правій клубовій ділянці, лейкоцитоз наростає, ШОЕ 21 мм/год. Позитивний симптом ЩоткінаБлумберга, кашльового поштовху. Який імовірний діагноз?

A. Гострий апендицит

B. Гострий гастрит

C. Виразка шлунка

D. Виразка 12-палої кишки

E. Гострий панкреатит

1916. На томограмі скронево-нижньощелепних суглобів пацієнта 56-ти років із генералізованою декомпенсованою формою патологічної стертості зубів визначається положення суглобових голівок в центральній оклюзії. В якому положенні знаходяться суглобові голівки в разі зменшення міжальвеолярної висоти?

A. Зміщуються дистально

B. Зміщуються мезіально

C. Зміщуються назовні

D. Зміщуються всередину

E. Не зміщуються

1917. При аналізі томограми скронево-нижньощелепних суглобів пацієнта 66-ти років із генералізованою декомпенсованою патологічною стертістю зубів верхньої та нижньої щелепи спостерігається зміщення суглобових голівок дистально. Внаслідок чого спостерігається зміна положення суглобових голівок?

A. Зменшення міжальвеолярної висоти

B. Зміщення нижньої щелепи дистально

C. Атрофія суглобового диску

D. Атрофія суглобової ямки

E. Атрофія суглобових голівок

1918. У пацієнта 33-х років зафіксовано сагітальний різцевий шлях. Який другий елемент використовується для утворення кута сагітального різцевого шляху?

A. Оклюзійна площа

B. Сагітальна площа

C. Вертикальна площа

D. Лінія ікол

E. Лінія зіниць

1919. На етапі визначення центральної оклюзії при виготовленні повних знімних протезів пацієнту 72-х років лікар визначає орієнтири для підбору і постановки штучних зубів. Відносно якого орієнтира зубний технік формує оклюзійні криві при постановці штучних зубів за методом Васильєва?

A. Протетична площа

B. Сагітальна площа

C. Лінія ікол

D. Лінія посмішки

1920. Чоловік 32-х років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль в зубі. Об'єктивно: глибока каріозна порожнина в 46 зубі, яка не з'єднується з порожниною зуба, зондування різко болюче в проекції рогу пульпи, температурні подразники викликають гострий, тривалий біль, перкусія безболісна. ЕОД- 30 мкА. Яка методика надання допомоги?

**A. Вітальна екстирпація**

B. Девітальна ампутація

C. Вітальна ампутація

D. Біологічний метод

E. Комбінований метод

1921. Хворий 16-ти років звернувся до стоматологічної клініки зі скаргами на інтенсивний, пульсуючий біль в ділянці 25 зуба, який турбує вперше протягом 3-х діб. Об'єктивно: в 25 наявна пломба, яка відповідає клінічним вимогам, перкусія - різко болісна, слизова оболонка в ділянці даного зуба гіперемована, набрякла, болісна під час пальпації. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Гострий гнійний періодонтит 25**

B. Гострий гнійний пульпіт 25

C. Гострий серозний пульпіт 25

D. Загострення хронічного періодонтиту 25

E. Гострий дифузний пульпіт 25

1922. Вагітна 38-ми років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на гострий нападоподібний біль в зубі на нижній щелепі зліва, що віддає у вухо. Пацієнтка страждає на гіпертонічну хворобу. Після обстеження був діагностований гострий дифузний пульпіт 37 зуба. Як метод лікування обрана вітальна екстирпація. Який з анестетиків показаний для проведення анестезії?

**A. Мепівакаїн 3%**

B. Лідокаїн 2%

C. Артикаїн 40 мг/мл з епінефрином (1

D. Ультракаїн 4%

E. Анестезин

1923. Жінка 50-ти років звернулася зі скаргами на ниючий біль у ділянці верхніх фронтальних зубів, що посилюється при накушуванні. Два дні тому зуб був депульпований за ортопедичними показаннями. Кореневий канал запломбований ендодфілом. На контрольній рентгенограмі канал запломбований з виведенням невеликої кількості матеріалу за верхівку кореня. Яка тактика щодо лікування 11 зуба?

**A. Призначення фізіотерапевтичних процедур**

B. Розпломбування корневого каналу

C. Розтин по перехідній складці

D. Видалення зуба

E. Резекція верхівки кореня

1924. Лікар-стоматолог під час планової санації у програміста 30-ти років у пришийковій ділянці 45 виявив пігментовану пляму овальної форми з щільною матовою поверхнею і чіткими межами. Зі слів пацієнта, пляма з'явилася близько трьох років тому і не змінювалася. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Хронічний початковий карієс**

- B. Флюороз, крейдоподібно-крапчата форма
- C. Хронічний поверхневий карієс
- D. Гіоплазія емалі, плямиста форма
- E. Гіперплазія емалі

1925. Пацієнт 43-х років скаржиться на біль в зубах під час прийому їжі, неприємний запах з ротової порожнини, кровотечу ясен. Після ретельного обстеження хворому встановлено діагноз: генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг. Для місцевого медикаментозного лікування доцільно застосування антибактеріальних, протизапальних та імуномодуючих препаратів. Яким чином слід використати медикаментозні засоби?

**A. Індивідуальна капа**

- B. Аплікація
- C. Ін'єкції в слизову альвеолярних відростків
- D. Пероральний прийом
- E. Парентеральне введення

1926. Під час зняття зубного каменю у хворого 52-х років раптово з'явився біль за грудниною в ділянці серця, страх. Поступово біль посилювався, став віддавати у ліву руку, лопатку. Об'єктивно: блідість, АТ150/95 мм рт.ст. Що трапилось з пацієнтом?

**A. Напад стенокардії**

- B. Гіпертонічний криз
- C. Напад серцевої астми
- D. Інфаркт міокарда
- E. набряк легень

1927. До стоматолога звернулася жінка 32-х років зі скаргами на інтенсивні іррадіюючі больові напади на нижній щелепі зліва, болі в зубах. З анамнезу: напади виникають 4-5 разів на день, тривають до 1 хвилини, нападів передують інтенсивні виділення з носа та сльозотеча. Об'єктивно: у 36 зубі пломба, перкусія зуба - безболісна. Механічне подразнення шкіри в ділянці нижньої губи зліва провокує гострий біль. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Невралгія трійчастого нерва**

- B. Неврит трійчастого нерва
- C. Невралгія вушно-скроневого нерва
- D. Дентальна плексалгія
- E. Декубітальна виразка

1928. Пацієнт 52-х років скаржиться на спонтанний нападоподібний біль від температурних подразників в 26 зубі. Тиждень тому зуб лікували з приводу пульпіту. Об'єктивно: 26 зуб запломбований, перкусія чутлива, реакція на температурний подразник тривалий біль, який поступово посилюється. На рентгенограмі - піднебінний канал запломбований на 1/3, в щічних каналах матеріал не простежується. Що з перерахованого є імовірною причиною ускладнення?

**A. Неповна екстирпація пульпи, "залишковий пульпіт"**

- B. Неадекватне пломбування каналів
- C. Розвиток інфекції внаслідок недостатньої антисептичної обробки корневих каналів
- D. Травма під час проведення попередніх маніпуляцій
- E. Розвиток запалення в періодонті

1929. Хворий 45-ти років, якому 3 дні тому проведена первинна хірургічна обробка рани щоки,



скаржитися на розпинаючий біль, набряк м'яких тканин щоки, почервоніння шкіри навколо ушкодженої рани, гіпертермію до 38,0°C. Яка тактика лікування?

**A. Часткове зняття швів, дренування рани**

- B. Промивання рани через міжшовні проміжки
- C. Дренування рани через міжшовні проміжки
- D. Зняття всіх швів з рани
- E. Накладання мазьової пов'язки

1930. До лікаря-стоматолога звернувся робітник хімічного заводу з опіком слизової оболонки порожнини рота їдким натром. Який із перерахованих медикаментозних засобів необхідно використати для надання невідкладної допомоги?

**A. 0,5% розчин оцтової кислоти**

- B. 50% розчин етилового спирту
- C. 0,1% розчин нашатирного спирту
- D. 3% розчин хлориду натрію
- E. 0,5% розчин етонію

1931. Дитина 8-ми років 2 дні тому отримала удар м'ячем в область підборіддя, свідомість не втрачала. Локально на шкірі нижньої губи кровопідтік, помірно виражений набряк. Під час пальпації нижньої щелепи по серединній лінії визначається туга рухомість фрагментів, різка болісність. Прикус не порушений, між 31 і 41 зубами вертикальний розрив слизової оболонки; рухомість 31 зуба I ступеня. Який вид фіксації показано в даному випадку?

**A. Гладка однощелепна шина-скоба**

- B. Шина Порта
- C. Остеосинтез
- D. Шина Вебера
- E. Двощелепні дротяні шини з зачіпними петлями й міжщелепною гумовою тягою

1932. У хворого 19-ти років 2 дні тому з'явилися болі під час ковтання, болісне та обмежене відкривання рота, припухлість лівої щічної ділянки, підвищення температури тіла до 37,8°C. Об'єктивно: в лівій піднижньощелепній ділянці спостерігається збільшений, болісний, рухливий лімфовузол. В лівій ретромоларній ділянці відзначається напівретинований 38 зуб, тканини над ним набряклі, гіперемовані, з-під каптура виділяється гній. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Гострий гнійний перикоронарит**

- B. Гострий гнійний періостит
- C. Виразковий стоматит
- D. Гострий гнійний остеомієліт
- E. Хронічний рецидивуючий перикоронарит

1933. Дівчина 18-ти років звернулася до стоматолога із скаргами на наявність порожнини в 16 зубі, болі від хімічних і термічних подразників. Об'єктивно: на медіальній поверхні 16 зуба порожнина II класу по Блеку, виповнена світлим, розм'якшеним дентином, зондування по емалеводентинній межі та реакція на температурні подразники болісна, короткочасна, перкусія безболісна. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Гострий середній карієс**

- B. Гострий частковий пульпіт
- C. Гострий глибокий карієс

- D. Хронічний глибокий карієс
- E. Хронічний середній карієс

1934. Хлопчик 12-ти років внаслідок падіння з велосипеда більше 4-х годин тому, скаржиться на біль від холодного і при доторкуванні язиком до зуба. Об'єктивно: у 21 зубі - яскраво-червона пульпа у місці перелому коронкової частини зуба, кровоточивість при зондуванні. Який метод лікування доцільно застосувати в даному випадку?

A. Вітальна ампутація

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

1935. Дівчина 24-х років, звернулася до лікаря-стоматолога для санації. Об'єктивно: на контактних ділянках 11, 12 зубів виявлені порожнини з шорстким дном, дентин м'який, пігментований. Перкусія, зондування, термодіагностика безболісні. Встановлено діагноз - гострий початковий карієс. Який метод місцевого лікування доцільно використати?

A. Імпрегнуюча терапія системою Айкон

- B. Професійна гігієна, ремінералізуюча терапія
- C. Пломбування, іригація
- D. Професійна гігієна, іригація, пломбування
- E. Пломбування, професійна гігієна

1936. Жінка 45-ти років звернулася до щелепно-лицевого хірурга зі скаргами на набряк та біль в ділянці правої привушної залози, підвищення температури тіла до 37,4<sup>о</sup>З анамнезу: подібні симптоми виникають щороку. Під час пальпації права привушна залоза болюча, щільна, поверхня її горбиста. З гирла протоки привушної залози після її масажу виділяється в'язкий секрет з гнійними нитками. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Хронічний паренхіматозний сіалоаденіт

- B. Хронічний інтерстиціальний сіалоаденіт
- C. Гострий неепідемічний паротит
- D. Гострий епідемічний паротит
- E. Аденома правої привушної залози

1937. У хворого 38-ми років при лікуванні пульпіту 16 зуба у якості анестетика використали розчин лідокаїну. Через декілька хвилин після ін'єкції з'явилася задуха, важкість за грудниною, сухий кашель, ціаноз, страх, судоми. АТ- 80/60 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Анафілактичний шок

- B. Гостра серцева недостатність
- C. Непритомність
- D. набряк Квінке
- E. Епілепсія

1938. Хворий 75-ти років планується протезування повної відсутності зубів на верхній щелепі. Об'єктивно: значна атрофія альвеолярного відростка, склепіння піднебіння погано виражене. Оберіть найменш ризиковий вид імплантації, який дозволить поліпшити фіксацію повного знімного протеза за рахунок утворення клапанної зони:

A. Субмукозна

- B. Ендоосальна

- C. Субперіостальна
- D. Трансosseальна
- E. Ендоосальна-субперіостальна

1939. Пацієнту 43-х років проводиться лікування верхівкового періодонтиту 46 зуба. При розширенні кореневого каналу машинним файлом була перфорована стінка кореневого каналу. Яка тактика лікаря?

- A. Пломбування перфорації МТА-цементом
- B. Пломбування кореневого каналу силером з гутаперчею
- C. Видалення зуба
- D. Гемісекція
- E. Ампутація кореня

1940. Хворому в перше відвідування був встановлений діагноз - хронічний фіброзний пульпіт 25 та накладена девіталізуюча паста, після чого у пацієнта виникла інтоксикація миш'яковистим ангідридом. Яка тактика подальшого лікування?

- A. Видалення некротизованої пульпи, промивання каналів 5% розчином унітіолу, турунда з антидотом, герметична пов'язка
- B. Призначення фізіотерапевтичних процедур
- C. Видалення некротизованої пульпи, антисептична обробка, пломбування каналів
- D. Видалення зуба
- E. Видалення некротизованої пульпи, застосування імпрегнаційного методу

1941. При підозрі на запальний процес пацієнту проводять пальпацію м'яза екстраорально у ділянці скроні й інтраорально у ретромоларній ямці (місці прикріплення до вінцевого відростка). Який м'яз пальпують?

- A. Скроневий
- B. Жувальний
- C. Медіальний крилоподібний
- D. Латеральний крилоподібний
- E. Виличний

1942. При лікуванні бюгельними протезами двобічного кінцевого дефекту нижньої щелепи, що рекомендують до використання, якщо беззуба частина альвеолярного гребеня має скат, направлений в мезіальну сторону?

- A. Багатоланкові кламери
- B. Опорно-утримуючі кламери
- C. Подвійний кламер
- D. Дробильні навантаження
- E. Антиперекидачі

1943. При наданні невідкладної допомоги хворому, який знаходиться в стані колапсу, в комплексі медикаментозних засобів вводили дихальний аналептик - кордіамін. Яка дія даного препарату?

- A. Стимулює ЦНС, збуджує дихальний та судинний центри
- B. Пригнічує судинний центр, збуджує дихальний центр
- C. Стимулює ЦНС, пригнічує дихальний та судинний центри
- D. Стимулює дихальний та судинний центри
- E. Стимулює ЦНС, пригнічує судинний центр, збуджує дихальний центр

1944. У жінки 65-ти років виявлена виразка на бічній поверхні середньої третини язика праворуч, що переходить на дно порожнини рота. Виразка безболісна, неправильної форми з нерівними краями, підритими. Дно виразки вкрите брудно-сірим нальотом. Навколишні тканини ущільнені, хрящевидної консистенції. Піднижньощелепні лімфовузли збільшені, щільні, обмеженої рухливості. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Рак язика**

- B. Туберкульозна виразка язика
- C. Сифілітична виразка язика
- D. Актиномікоз язика
- E. Виразково-некротичний стоматит

1945. Хвора 35-ти років звернулася до стоматолога зі скаргами на косметичний дефект зубів. Об'єктивно: в пришийковій ділянці премолярів дефекти, утворені горизонтально розташованою приясенною площиною і другою площиною, розташованою під гострим кутом. Стінки дефекту щільні, гладенькі. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Клиноподібний дефект**

- B. Ерозія зубів
- C. Карієс в ділянці шийки зуба
- D. Гіпоплазія емалі
- E. Оголення шийки зуба

1946. Після радикального лікування хворі на рак слизової оболонки порожнини рота динамічно спостерігаються:

**A. Протягом усього життя**

- B. 1 рік
- C. 2 роки
- D. 3 роки
- E. 5 років

1947. Хворий 39-ти років скаржиться на наявність болючої припухлості на верхній губі зліва, яка з'явилася 3 доби тому. Був встановлений діагноз - фурункул верхньої губи. Яка тактика лікування?

**A. Госпіталізація хворого - розтин абсцесу, інтенсивна терапія**

- B. Госпіталізація хворого - інтенсивна терапія
- C. Лікування амбулаторне - розтин інфільтрату
- D. Лікування амбулаторне - розтин інфільтрату, антимікробна терапія
- E. Лікування амбулаторне - антимікробна терапія

1948. Дитина 3-х років впала та вдарилась передніми верхніми зубами. 61 зуб став рухливим та змістився дотриву. Тканини навкруги зуба не пошкоджені. На рентгенограмі альвеолярного паростка помітно розширення періодонтальної щілини, корінь 61 зуба не пошкоджений. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Неповний вивих зуба**

- B. Повний вивих зуба
- C. Забитий вивих зуба
- D. Забій зуба
- E. Перелом альвеолярного паростка

1949. У хворої 56-ти років при виготовленні повних знімних протезів під час виведення

воскових шаблонів із зафіксованою центральною оклюзією виник різкий біль у СНЩС з характерним клацанням, рот залишився відкритим. Об'єктивно: ознаки двостороннього переднього вивиху нижньої щелепи. Необхідно провести вправлення вивиху. Яка послідовність рухів при вправленні даного вивиху?

**A. Зміщення щелепи донизу і назад**

- B. Тиснути на нижню щелепу у напрямку назад
- C. Тиснути на нижню щелепу у напрямку верхньої щелепи
- D. Зміщення нижньої щелепи донизу і вгору
- E. Зміщення нижньої щелепи вперед і назад

1950. У хворого 57-ми років діагностовано неврит нижньолуночкового нерва, пов'язаний з виведенням пломбувального матеріалу за верхівку 35 зуба. Лікування анальгетиками, нейролептиками, седативними препаратами не дало результату. Яке лікування необхідно провести пацієнту?

**A. Хірургічне видалення пломбувального матеріалу**

- B. Призначення суберитемної дози УФО
- C. Диодинамічні струми з новокаїном
- D. Флюктуоризація
- E. Введення ганглерону внутрішньом'язово

1951. Пацієнтка 60-ти років впродовж 3-х років користується частковими знімними пластинковими протезами на верхню та нижню щелепи. За цей період неодноразово зверталася до лікаря-стоматолога з приводу корекції протезів. Із анамнезу: хвора страждає на цукровий діабет. В якого спеціаліста хвора повинна стояти на диспансерному обліку?

**A. Ендокринолог**

- B. Стоматолог
- C. Сімейний лікар
- D. Гастроентеролог
- E. Судинний хірург

1952. Хворий 64-х років звернувся зі скаргами на сухість, печіння в роті в нічний час, від чого прокидається та змушений полоскати ротову порожнину водою. Рік тому хворий протезувався незнімним протезом. Об'єктивно: в порожнині рота металевий незнімний протез з медичним захисним покриттям; на 46 та 37 давніші пломби з амальгами. Відмічається в'язкість слини. Який стан виник у пацієнта?

**A. Гальваноз**

- B. Глосалгія
- C. Ксеростомія
- D. Слинокам'яна хвороба
- E. Алергічна реакція

1953. Дівчина 19-ти років звернулася до стоматолога зі скаргами на наявність плям на фронтальних зубах. Об'єктивно: на вестибулярний поверхні різців виявлені плями коричневого кольору. Відомо, що дівчина рік тому приїхала із місць, де вміст фтору в питній воді становить близько 2,5 мг/л. Вкажіть причину цієї патології:

**A. Високий вміст фтору в питній воді**

- B. Спадкове захворювання
- C. Порушення формування зубів

D. Вживання антибіотиків в перший рік життя

E. Наслідок шкідливого виробництва

1954. До лікаря-стоматолога звернувся чоловік 49-ти років зі скаргами на появу дефектів у пришийковій ділянці фронтальної групи зубів на верхній щелепі. Із анамнезу: працює на підприємстві з виробництва хімічних речовин. Встановлено діагноз - ерозія емалі. Яка тактика лікування?

A. Пломбування дефекту

B. Проведення ремтерапії

C. Призначення фторвмісних препаратів

D. Покриття дефектів адгезивом

E. Не потребує лікування

1955. При профілактичному огляді дитини 5-ти років встановлено: КП = 1, індекс гігієни Green-Vermillion - 0,3 бала. 36, 46 зуби знаходяться в стані прорізування (оклюзійна поверхня прорізлася). Визначте лікувально-профілактичну тактику лікаря:

A. Неінвазивна герметизація фісур

B. Інвазивна герметизація фісур

C. Диспансерний нагляд

D. Герметизація через 3 місяці

E. Герметизація через 6 місяців

1956. У дівчинки 13-ти років прорізалися 37 та 47 зуби. КПУ = 5. Якому матеріалу для герметизації фісур 37, 47 слід надати перевагу?

A. Сілани

B. Композит хімічного твердіння

C. Композит світлового твердіння

D. Склоіономерний цемент

E. Компомери

1957. Батьки дитини 6-ти років звернулись до лікаря-стоматолога з метою санації порожнини. Після огляду порожнинирота було встановлено діагноз: простий хронічний пульпіт 55 зуба. Який метод лікування слід провести?

A. Девітальна ампутація

B. Біологічний метод

C. Вітальна ампутація

D. Вітальна екстирпація

E. Девітальна екстирпація

1958. Хворому 52 роки. У крові: ер.3,  $4 \cdot 10^{12}/л$ , анізо- та поїкілоцитоз, з наявністю мегалоцитів та мегалобластів; КП- 1,48; лейкоц.-  $3,8 \cdot 10^9/л$ . Якому найбільш імовірному діагнозу відповідає зазначена картина крові?

A. Залізодефіцитна анемія

B. Глосалгія

C. Хронічний мієлолейкоз

D. Кандидозний стоматит

E. Перніціозна анемія

1959. Хворий 64-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на наявність новоутворення на

губі.Об'єктивно: на незмінній червоній облямівці нижньої губи міститься утворення напівкулястої форми розміром 5х5 мм, вкрите щільно прикріпленими сірими лусочками, що виступає над поверхнею. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Кератоакантома

В. Папілома

**С. Бородавчастий передрак**

Д. Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті

Е. Обмежений передраковий гіперкератоз

1960. Пацієнту 30-ти років надавалося ендодонтичне лікування 34 зуба з приводу гострого обмеженого пульпіту. Проведено пломбування каналу гутаперчею і епоксидним сілером і контрольна рентгенограма.

А. Назвіть основний критерій якості пломбування

В. Коренева пломба розташована на рівні 2 мм не доходячи до рентгенологічної верхівки кореня

С. Коренева пломба розташована на рівні фізіологічної верхівки

Д. Коренева пломба щільно заповнює весь канал і розташована на рівні анатомічної верхівки

Е. Коренева пломба з незначним надлишком виведена за апікальний отвір

**Г. Коренева пломба щільно заповнює весь канал і розташована на рівні фізіологічної верхівки**

1961. Перевага яким пломбувальним матеріалам надається при пломбуванні порожнини III класу за Блемом з косметичних міркувань?

А. Гібридні композити

В. Склоіономерні цементи

С. Конденсуючі композити

Д. Макрофіли

**Е. Мікрофіли**

1962. Хвора 27-ми років скаржиться на різкий біль у лівій привушній ділянці. Температура тіла - 37,8°C. Відзначається невелика асиметрія обличчя за рахунок припухлості м'яких тканин перед козелком лівого вуха. Звужений слуховий прохід. Відкривання рота обмежене до 2,0 см. Зуби інтактні, нижня щелепа незначно зміщена вправо. Слизова оболонка порожнини рота блідорожевого кольору. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Флегмона привушно-жувальної ділянки

В. Перелом суглобного відростка нижньої щелепи

**С. Артрит лівого СНЩС**

Д. Лівосторонній отит

Е. Артоз лівого СНЩС

1963. Хворий 45-ти років звернувся зі скаргами на почуття важкості в голові, закладеність правого носового ходу, порушення нюху, гнилісний запах із рота, підвищення температури тіла до 37,1°C. Протягом 2-х місяців турбує 15 зуб. Об'єктивно: конфігурація обличчя не порушена. Пальпація верхньої щелепи в правій підочній області злегка болісна. У середньому носовому ході праворуч гнійні кірки. Коронка 15 зуба зруйнована на 1/2, перкусія слабко болісна, перехідна складка пастозна. На рентгенограмі - пристінне затемнення правої гайморової пазухи. Який остаточний діагноз?

А. Загострення хронічного періодонтиту

В. Радікулярна кіста, що нагноїлася

С. Остеомієліт верхньої щелепи

**D. Хронічний одонтогенний правосторонній гайморит**

Е. Гострий гнійний правосторонній гайморит

1964. Хворий 26-ти років скаржиться на наявність нориць на шкірі в ділянці нижньої щелепи праворуч. Об'єктивно: температура тіла 37,2-37,8°C. Обличчя асиметричне за рахунок набряку в ділянці кута нижньої щелепи справа. Шкіра червоно-синюшного відтінку. Визначають 4 нориці з незначними крихкоподібними виділеннями. При пальпації слабо-болісний дерев'янистий інфільтрат з окремими ділянками флуктуації. Відкривання рота до 1,5 см. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Мігруюча гранульома обличчя

B. Рак нижньої щелепи

C. Ретромолярний періостит

D. Хронічний одонтогенний остеомієліт

**E. Актиномікоз нижньої щелепи**

1965. Хворому 45-ти років перед видаленням кореня 13 зуба з приводу хронічного періодонтита зроблена інфраорбітальна анестезія. Після виконання анестезії з'явилися явища ішемії шкіри підочної ділянки. Що найбільш імовірно стало причиною ішемії?

A. Травмування ін'єкційною голкою підочного нерва

B. Травмування ін'єкційною голкою судин

**C. Спазмуюча дія анестезуючого розчину на судини**

D. Травмування ін'єкційною голкою очного яблука

E. Попадання анестезуючого розчину в орбіту

1966. Хворий 23-х років скаржиться на самочинний біль у 26, що непокоїть протягом 1 дня. Об'єктивно: на жувальній поверхні 26 глибока каріозна порожнина, яка не сполучається з порожниною зуба. Дентин стінок та дна розм'якшений. Зондування різко болісне в одному місці, реакція на холод болісна, довготривала. Діагностований гострий обмежений пульпіт 26. Який метод лікування показаний у даному випадку?

A. Девітальна екстирпація

B. Вітальна екстирпація

C. Вітальна ампутація

D. Девітальна ампутація

**E. Біологічний метод**

1967. Під час обстеження порожнини рота хворого 69-ти років на фоні повної відсутності зубів, виявлений "рухливий альвеолярний гребінь" на верхній щелепі; атрофія 2 ступеня за Шредером. Слизова оболонка помірно рухлива. Якому відбитку за ступенем компресії слід віддати перевагу?

A. З тиском

**B. Диференційований**

C. Декомпресійний

D. Компресійний

E. Комбінований

1968. Хвора 30-ти років звернулась зі скаргами на нападоподібний пульсуючий біль в області зубів верхньої щелепи праворуч, який посилюється від гарячого. Об'єктивно: в 17 - глибока каріозна порожнина, не сполучена з порожниною зуба. Зондування болісне, вертикальна



перкусія слабкоболісна. Діагностовано гострий гнійний пульпіт. Яка лікувальна тактика у даному випадку?

**A. Провести вітальну екстирпацію пульпи**

- B. Провести девітальну ампутацію пульпи
- C. Провести біологічний метод лікування пульпи
- D. Провести вітальну ампутацію пульпи
- E. Провести девітальну екстирпацію пульпи

1969. Під час профогляду у юнака 18ти років лікар-стоматолог виявив на спинці та бічній поверхні язика округлі та гладенькі ділянки діаметром 0,5х1,0 см, оточені білуватим вінчиком. У зіскобі визначаються поодинокі клітини *Candida albicans*, *Treponema pallidum*. Який остаточний діагноз?

A. Десквамативний глосит

**B. Вторинний сифіліс**

- C. Ромбовидний глосит
- D. Кандидозний глосит
- E. Атрофічний кандидоз

1970. Жінці 30-ти років проводилося лікування пульпіту методом девітальної екстирпації. У 15 зубі була залишена миш'яковиста паста. На повторний прийом пацієнтка прийшла тільки на 4-ту добу. Розвинувся токсичний періодонтит. Який засіб оптимальний для обробки кореневого каналу?

**A. Розчин Люголю**

- B. Трипсин
- C. Емульсія гідрокортизону
- D. Евгенол
- E. Крезофен

1971. Хворому 25-ти років встановлено діагноз: хронічний глибокий карієс 43. Об'єктивно: каріозна порожнина знаходиться на вестибулярній поверхні 43 в пришийковій ділянці, нижче за рівень ясен. Який оптимальний матеріал для постійної пломби в даному випадку?

- A. Амальгама
- B. Композит світлової полімеризації
- C. Силіко-фосфатний цемент

**D. Компомер**

E. Композит хімічної полімеризації

1972. Під час огляду у дитини 7-ми років виявлені матові плями у пришийкових ділянках 12, 11, 21, 22 та фісурах 36 та 46 зубів. Емаль у ділянках плям шорстка, без блиску, забарвлюється розчином метиленового синього. З анамнезу: дитина знаходилася на стаціонарному лікуванні з приводу пневмонії. Які екзогенні профілактичні заходи доцільно призначити пацієнту?

**A. Електрофорез препаратів кальцію**

- B. Аплікації фторвмісних гелів
- C. Аплікації фосфорвмісних препаратів
- D. Нанесення фторвмісних лаків
- E. Полоскання фторвмісними розчинами

1973. Дитина 15-ти років, що хворіє на анемію, скаржиться на болісну припухлість у лівій піднижньощелепній ділянці обличчя, яка з'явилась після переохолодження. При огляді

визначається асиметрія обличчя за рахунок припухлості тканин лівої піднижньощелепної ділянки, шкіра слабко гіперемована. Під час пальпації визначається болісне утворення, розміром 3х5 см, спаяне зі шкірою та навколишніми тканинами. Яке лікування необхідне хворому на другий день після розкриття абсцесу?

А. Промивання рани антисептиками, знеболюючі ліки

**В. Медикаментозна терапія, промивання рани розчинами антисептиків, загальне УФО**

С. Промивання рани антисептиками, антигістамінні препарати

Д. Промивання рани антисептиками, антибіотикотерапія

Е. Промивання рани антисептиками, фізіолікування

1974. У хворого 70-ти років під час огляду в ділянці 25, 26 зубів встановлено збільшення альвеолярного відростка, що має округлу форму, у центрі - виразка, що вкрита некротичною тканиною, 25 і 26 зуби рухомі. Піднижньощелепні лімфовузли збільшені. Яке обстеження необхідно хворому?

А. Диспансерне спостереження, цитологічне дослідження виразки

**В. Рентгенограма альвеолярного відростка і гайморової порожнини, гістологічне дослідження**

С. Гістологічне дослідження тканин виразки, рентгенологічне дослідження гайморової порожнини

Д. Рентгенологічне дослідження альвеолярного відростка і гайморової порожнини

Е. Рентгенологічне дослідження альвеолярного відростка, цитологічне дослідження

1975. Дівчинка 12-ти років звернулася до клініки зі скаргами на естетичний дефект обличчя. Об'єктивно: губи зімкнені, коловий м'яз рота напружений, підборіддя скошене назад, всі зуби постійні, різці верхньої щелепи нахилені в піднебінний бік, глибоко перекривають нижні різці; в бічних ділянках спостерігається змикання однойменних зубів. Визначте діагноз:

А. III клас за класифікацією Енгля

В. Піднебінне положення різців верхньої щелепи

С. II клас 1 підклас за класифікацією Енгля

Д. I клас за класифікацією Енгля

**Е. II клас 2 підклас за класифікацією Енгля**

1976. До клініки звернувся хлопчик 10ти років. Об'єктивно: скошене назад підборіддя, виразна підборідно-губна борозна; нижня губа вкладається під верхні різці. Верхня губа не прикриває різців. Якому патологічному прикусу відповідають зазначені ознаки?

А. Відкритий

В. Прогенічний

**С. Прогнатичний**

Д. Глибокий

Е. Біпрогнатичний

1977. Дитині 7,5 років. Звернулася з приводу травматичного відламу коронки 11 зуба два дні тому. З анамнезу: 11 прорізався у 6 років. Об'єктивно: коронка 11 відсутня на 1/2, порожнина зуба розкрита, зондування різко болісне, супроводжується кровотечею, перкусія дещо болісна. Вкажіть оптимальний метод лікування, а також стосовно якого анатомічного утворення необхідно поводитися обережно під час виконання маніпуляцій?

А. Девітальна ампутація, коренева частина пульпи

В. Вітальна ампутація, коренева частина пульпи

С. Вітальна екстирпація, корені розташованих поряд зубів

**D. Вітальна ампутація, росткова зона кореня**

E. Девітальна екстирпація, пошкоджена коронка зуба

1978. У дитини 9-ти років під час профілактичного огляду виявлено: виступаюче підборіддя, діастема і тріс між нижніми різцями та іклами, що перекривають верхні на  $\frac{2}{3}$  висоти коронки. Співвідношення перших постійних молярів за III класом Енгля. Сагітальна щілина - 2 мм. Яка тактика лікаря?

A. Призначити комплекс міогімнастики

B. Застосувати капу Бініна

C. Застосувати капу Шварца

**D. Застосувати апарат Брюкля**

E. Застосувати ковзаючий апарат Енгля

1979. Якою повинна бути кількість лікарських посад хірургічного профілю, при якому необхідна одна посада санітарки?

**A. Одна посада молодшого медичного персоналу на одну посаду лікаря**

B. Одна посада молодшого медичного персоналу на дві посади лікаря

C. Одна посада молодшого медичного персоналу на п'ять посад лікаря

D. Одна посада молодшого медичного персоналу незалежно від кількості лікарів у кабінеті

E. Одна посада молодшого медичного персоналу на три посади лікаря

1980. Школярка 11-ти років звернулася до стоматолога шкільної амбулаторії з приводу естетичного дефекту зубів верхньої та нижньої щелепи. З анамнезу: токсична диспепсія, рахіт на першому році життя. Об'єктивно: на вестибулярній та жувальній поверхнях усіх зубів - поглиблення різноманітних розмірів та форм з гладкою, блискучою, щільною поверхнею блідо-жовтого кольору. Зондування дефектів та реакція на температурні подразники безболісні. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Системна гіоплазія**

B. Ерозії твердих тканин зубів

C. Клиноподібні дефекти

D. Флюороз

E. Численний карієс

1981. Хворий 35-ти років звернувся зі скаргами на наявність припухлості у ділянці нижньої щелепи, рухливість зубів, біль, який непокоїть переважно вночі. Пухлину помітив 2 місяці тому, тиждень тому з'явилося оніміння нижньої губи. Об'єктивно: пухлина нерухома, щільної консистенції, слизова оболонка над нею бліда. На рентгенограмі: ділянки ущільнення кістки з нечіткими межами, наявні кісткові голки, розташовані перпендикулярно до поверхні щелепи. Яке захворювання можна припустити? Амелобластома

A. Загострення хронічного остеомієліту

B. Рак нижньої щелепи

C. Остеобластокластома нижньої щелепи

**D. Саркома нижньої щелепи**

1982. Хворий 32-х років звернувся зі скаргами на виникнення сильного болю у порожнині рота при прийомі їжі, розмові, неприємний запах з рота, захриплість. Об'єктивно: наявність міхурів і їх залишків із серозним вмістом, що мають тонку плівку, локалізуються на слизовій оболонці щік, губ, язика, особливо в ретромоларній ділянці. Розміри ерозій різні, яскравочервоного кольору, округлої форми. При видаленні плівки міхура відбувається відшарування плівки

епітелію на видимо незмінній слизовій оболонці. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Пухирчатка**

B. Пимфегоїд

C. Герпетиформний дерматит Дюрінга

D. Бульозна форма червоного плоского лишаю

E. Багатоформна ексудативна еритема

1983. Хвора 42-х років скаржиться на біль правої половини голови, обмеження рухів нижньої щелепи, цокання, періодичний спазм жувальної мускулатури. Об'єктивно: обличчя симетричне, відкривання рота обмежене. При пальпації в правому скронево-нижньощелепному суглобі відмічаються хрускіт під час рухів нижньої щелепи. При огляді порожнини рота виявлений дефект зубного ряду справа II класу за Кенеді.

A. Який діагноз найбільш імовірний?

B. Артрозо-артрит правого скронево-нижньощелепного суглоба

C. Контрактура правого скронево-нижньощелепного суглоба

**D. Больова дисфункція правого скронево-нижньощелепного суглоба**

E. Осифікуючий міозит

F. Гострий артрит

1984. Хвора 30-ти років звернулася зі скаргами на обмежене відкривання рота, біль у суглобі зліва. Симптоми з'явилися близько року тому. Об'єктивно: відкривання рота на 0,8 см, рухи в суглобі відсутні. Прикус ортогнатичний. На томограмі суглобова щілина звужена, "завуальована". Який діагноз найбільш імовірний?

A. Кістковий анкілоз

B. Деформуючий артроз

C. Больова дисфункція

**D. Фіброзний анкілоз**

E. Склерозуючий артроз

1985. Хворий 18-ти років звернувся зі скаргами на утруднене відкушування їжі, порушення функцій жування і мови, естетичний дефект. Під час огляду: вистояння переднього відділу обличчя, вкорочення верхньої губи, напруження навколоротової мускулатури. Фронтальні зуби верхньої щелепи вистоять з-під верхньої губи. Змикання зубних рядів у бічних ділянках II клас за Енглем, наявність сагітальної міжрізцевої щілини до 0,5 см. Який діагноз у хворого?

A. Відкритий прикус

**B. Прогнатія**

C. Глибокий прикус

D. Прогенія

E. Перехресний прикус

1986. Пацієнт 34-х років скаржиться на біль та кровоточивість ясен. Об'єктивно: набряк та гіперемія маргінальної частини ясен на всьому протязі. В ділянці 16, 15 та 43-33 пародонтальні кишені глибиною 3-3,5 мм з серозним ексудатом, під'ясеневий зубний камінь. Рухливість зубів I ступеня. Рентгенологічно: резорбція міжальвеолярних перегородок до  $1/3$  висоти. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Генералізований пародонтит I ступеня, загострений перебіг**

B. Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг

C. Генералізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг

D. Генералізований пародонтит, початковий ступінь

E. Хронічний катаральний гінгівіт

1987. У хворого 47-ми років під час лікування хронічного фіброзного пульпіту 36 зуба методом вітальної екстирпації раптово виникло відчуття страху, яке супроводжувалося загальною слабкістю, болем за грудиною та втратою свідомості. Об'єктивно: зіниці розширені, виражена блідість шкіри, зниження артеріального тиску, тахікардія. Прояви якого стану у хворого?

A. Анафілактичний шок

B. Гіпоксичний колапс

C. Колапс

D. набряк Квінке

E. Непритомність

1988. Пацієнт 18-ти років скаржиться на біль і припухлість в ділянці кута нижньої щелепи зліва, яка виникла після побутової травми (удар в підборіддя). Об'єктивно: під час пальпації рухомості відламків не спостерігається, при натисканні на підборіддя виникає біль у ділянці припухлості. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Перелом тіла нижньої щелепи

B. Забій в ділянці кута нижньої щелепи

C. Перелом кута нижньої щелепи

D. Перелом гілки нижньої щелепи

E. Двобічний перелом гілок нижньої щелепи

1989. При лікуванні пацієнта з діагнозом: глибокий карієс 46, препаруючи каріозну порожнину, випадково був розкритий ріг пульпи. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Конкрементозний пульпіт

B. Травматичний пульпіт

C. Гіперемія пульпи

D. Гіпертрофічний пульпіт

E. Фіброзний пульпіт

1990. Під час профілактичного огляду у дитини 7-ми років визначений гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною, який дорівнював 2,5 балам. Якому рівню гігієни відповідає цей показник?

A. Поганий

B. Дуже поганий

C. Задовільний

D. Хороший

E. Незадовільний

1991. Жінка 31-го року звернулася із приводу протезування зубів. 35, 36 відсутні. Інші зуби інтактні, стійкі, коронки високі. На діагностичних моделях медіальний нахил 37, трикутний простір між жувальною поверхнею й антагоністами. Планується заміщення дефектного зубного ряду нижньої щелепи незнімним мостоподібним протезом з опорою на 37, 34. Який фіксуючий елемент рекомендований на 37?

A. Повна коронка

B. Утримуючий кламер

C. Напівкоронка

D. Екваторна коронка

## Е. Відбудовна коронка

1992. На прийомі у стоматолога дитина 5-ти місяців. Батьки хлопчика скаржаться на наявність пухлини правої щоки і верхньої губи. Пухлина поступово збільшується. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок пухлини правої щоки та верхньої губи. Шкіра над пухлиною має синюшний колір. Симптом наповнення позитивний. Який діагноз у хворого?

### А. Гемангіома

- В. Нейрофіброматоз
- С. Херувізм
- Д. Кіста м'яких тканин
- Е. Фіброма

1993. Хворий 68-ми років скаржиться на парестезію слизової оболонки рота справа, а також на скутість і тугорухомість правого скроневонижньощелепного суглоба вранці. Протягом доби рухомість нижньої щелепи зростає. Для якого захворювання найбільш характерні ці симптоми?

- А. Хронічний артрит
- В. Анкілоз
- С. Больова дисфункція суглоба
- Д. Гострий артрит

### Е. Артроз

1994. Пацієнт 58-ми років скаржиться на сухість та лущення губ. З анамнезу: зміни визначає у весняно-літній період. Об'єктивно: на тлі незначно набряклої, гіперемованої червоної облямівки нижньої губи виявляються дрібні сріблясті лусочки сірого кольору, ерозії та тріщини. Який найбільш імовірний діагноз?

### А. Актинічний хейліт

- В. Алергічний хейліт
- С. Хронічний екзематозний хейліт
- Д. Метеорологічний хейліт
- Е. Ексфоліативний хейліт

1995. Хвора 24-х років звернулася з метою санації порожнини рота. Був встановлений діагноз: хронічний середній карієс 17. При пломбуванні порожнини V класу у пацієнтки виникла кровоточивість ясна. Яку тактику обрати?

- А. Зупинити кровотечу, запломбувати порожнину без застосування матриці
- В. Порожнину обробити антисептиком і запломбувати
- С. Зупинити кровотечу, запломбувати порожнину із застосуванням матриці

### Д. Встановити тимчасову пломбу і закінчити лікування у друге відвідування

- Е. Коагулювати ясну, запломбувати порожнину

1996. Хворий 38-ми років скаржиться на підвищену чутливість зубів від температурних і хімічних подразників. Об'єктивно: ясна бліда, анемічна, ясенні сосочки згладжені, відзначається оголення зубів на  $1/3$  їх довжини. Реакція на холодне болісна, швидкоминуча. Діагноз: пародонтоз I ступеня, гіперестезія тканин зубів. В комплексі лікування гіперестезії призначені зубні пасти. Які речовини мають входити до складу зубних паст, рекомендованих хворим з пародонтозом для усунення гіперестезії?

- А. Солі хлоргексидину
- В. Цетилпіридинний хлорид
- С. Триполіфосфат натрію

D. Хлорид стронцію

E. Лаурилсульфат натрію

1997. В клініку хірургічної стоматології звернувся пацієнт 20-ти років, для видалення дистопованого 38 зуба. Під час операції (були використані клювоподібні щипці, зігнуті по площині) лікар помітив, що за зубом тягнеться клапоть слизової оболонки. Яка найбільш ймовірна причина даного ускладнення?

A. Невірно провели етап тракції зуба

B. Перед видаленням не було проведено відділення кругової зв'язки зуба

C. Невірно провели етап фіксації щипців

D. Для видалення обрали неправильний інструментарій

E. Необхідна консультація лікарятерапевта для виключення акантолітичної пухирчатки

1998. Хвора 48-ми років звернулася зі скаргами на нездужання, припухлість обличчя, біль у зубі на нижній щелепі. Зуб турбуєпротяг ом 5-ти днів. Об'єктивно: у правій навколоушножувальній області щільний, болісний інфільтрат. Шкіра трохи гіперемована. 38 зуб зруйнований, зондування гирл кореневих каналів безболісне, перкусія - різко болісна, ясна і слизова оболонка щоки дещо гіперемовані, набряклі. Відкривання рота різко обмежене. З вивідних протоків виділяється чиста слина, гирла протоків не змінені. Який остаточний діагноз?

A. Гострий гнійний періостит нижньої щелепи

B. Флегмона щоки

C. Гострий гнійний паротит

D. Загострення хронічного періодонтиту 38 зуба

E. Флегмона навколоушно-жувальної ділянки

1999. На прийом до лікаря звернувся хворий 43-х років зі скаргами на почуття розпирання і біль в правій піднижньощелепній ділянці, що ірадіює у вухо, скроню, горло, які підсилюються при прийомі їжі. Конфігурація обличчя дещо порушена за рахунок припухлості м'яких тканин у даній області. Під час пальпації визначається щільне болісне утворення округлої форми, розмірами 3х4 см, з чіткими межами. Відкривання рота вільне, вивідна протока правої піднижньощелепної слинної залози розширена. Який найбільш ймовірний діагноз?

A. Слинокам'яна хвороба

B. Гострий сіалоаденіт

C. Флегмона підщелепного простору

D. Підщелепний лімфаденіт

E. Гострий сіалодохіт

2000. Пацієнту 43-х років була проведена провідникова анестезія для знеболювання 46 зуба. Лікування тривало протягом двох годин, коли у пацієнта в місці введення анестетика з'явився набряк, що поступово зростав, поширювався в підщелепну область, м'яке піднебіння, шию. Стали утрудненими подих і ковтання. На тлі розвитку набряку з'явилися слабкість і нудота. Об'єктивно: цианоз шкірних покривів, пульс прискорений - до 108\хв., АТ100\65 мм рт.ст. Який найбільш ймовірний діагноз? Анафілактичний шок

A. Періостит

B. Бронхоспазм

C. Набряк Квінке

D. Синдром Мелькерсона-Розенталя

2001. Хворий 50-ти років направлений на консультацію до хірурга-стоматолога. Об'єктивно: на

яснах, біля шийки 46 зуба безболісний наріст яскравочервоного кольору, неправильної форми, горбистий, м'якої консистенції, кровоточить самочинно, а також від дотику інструментом. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Фіброзний епулід

В. Лімфангіома

**С. Ангіоматозний епулід**

Д. Фіброма

Е. Ліпома

2002. Як потрібно відновити злом куточка або ріжучого краю в межах емалі 21 зуба у дитини 8-ми річного віку?

А. Виготовлення вкладки

В. Пломбування композитними матеріалами

С. Ремінералізуюча терапія і флюоризація

**Д. Зішліфувати шороховаті краї емалі з послідуною ремінералізацією**

Е. Покриття зуба тимчасовою коронкою

2003. Для якого захворювання характерна така гістологічна картина: потовщення рогового шару, дискомплексція, дискератоз і атипія клітин шипуватого і базального шарів епітелію, базальна мембрана порушена, інвазивний ріст атипового епітелію?

А. Десквамативний глосит

**В. Плоскоклітинний рак, що зростає**

С. Лейкоплакія

Д. Хвороба Боуена

Е. М'яка лейкоплакія

2004. Хлопчик 16-ти років звернувся зі скаргами на біль у правому скроневопідщелепному суглобі при відкриванні рота, який виник 3 доби тому, після перенесеного грипу. Об'єктивно: незначна гіперемія і набряк тканин в ділянці правого суглоба. Температура тіла 37, 5°C. Зубні ряди інтактні, прикус ортогнатичний. На рентгенограмі суглобів кісткові структури не змінені, права суглобова щілина незначно збільшена. Який найбільш імовірний діагноз?

**А. Гострий артрит правого СНЩС**

В. Хронічний отит справа

С. Артрозо-артрит СНЩС

Д. Хронічний артрит правого СНЩС

Е. Гострий лімфаденіт справа

2005. Виберіть із нижче перейменованих самий простий і ефективний спосіб профілактики западіння язика у хворих, що знаходяться тимчасово без свідомості:

А. Прошивання і витягнення язика

В. Трахеостомія

С. Введення носового повітроводу

Д. Інтубація трахеї

**Е. Введення S-подібного повітровода**

2006. Пацієнтка 28-ми років звернулася зі скаргами на біль у зубі при прийомі кислої або солодкої їжі, який зникає після усунення подразників. Скарги з'явилися 2 тижні тому. До лікаря не зверталася. Об'єктивно: в пришийковій ділянці 23 - дефект емалі розміром 2-3 мм, з шорстким дном, фарбується 1% розчином метиленового синього. Який остаточний діагноз?



А. Клиноподібний дефект

**В. Гострий поверхневий карієс**

С. Гіпоплазія емалі

Д. Гострий початковий карієс

Е. Ерозія твердих тканин зуба

2007. Хвора 58-ми років звернулася до стоматолога зі скаргами на біль у ділянці нижньої губи, підборіддя, щоки, зубів нижньої щелепи зліва. Біль тривалий, виникає раптово, посилюється та розповсюджується на прилягаючі ділянки обличчя. Вночі напади повторюються неодноразово. Об'єктивно: куркових зон не спостерігається, під час проведення анестезії больовий напад не зникає, характер його ніяк не змінюється. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Гострий пульпіт 36 зуба

**В. Неврит III гілки трійчастого нерва**

С. Невралгія III гілки трійчастого нерва

Д. Невралгія II гілки трійчастого нерва

Е. Неврит II гілки трійчастого нерва

2008. Хвора 52-х років звернулася до стоматолога зі скаргами на обмеженість рухів нижньої щелепи, особливо зранку. Об'єктивно: обличчя симетричне, під час відкривання рота нижня щелепа рухається поштовхоподібно. При введенні пальців у зовнішні слухові проходи пацієнта лікар відчуває клацання в обох СНЩС під час відкривання рота. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Нейро-васкулярний синдром

В. Хронічний сіалoadеніт

С. Хронічний артрит обох СНЩС

Д. Гострий інфекційний артрит обох СНЩС

**Е. Артроз обох СНЩС**

2009. Пацієнту 28-ми років встановлено діагноз - гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма, середній ступінь. Як часто повинне проводитися спостереження лікарем-стоматологом цього диспансерного хворого?

А. 4 рази на рік

В. 6 разів на рік

С. 1 рази на рік

Д. 3 рази на рік

**Е. 2 рази на рік**

2010. У дитини місячного віку, природжене незрощення верхньої губи зліва. Який вік є оптимальним для проведення хейлопластики?

А. 3-4 роки

В. 4-5 років

С. Перші дні життя

Д. 1-2 роки

**Е. 3-6 місяців**

2011. Пацієнт 56-ти років звернувся до лікаря-пародонтолога зі скаргами на рухливість бічних зубів. Об'єктивно: рухливість премолярів і молярів на нижній щелепі I ступеня. На апроксимально-жувальних поверхнях 34, 35, 36, 37, 45, 46, 47 зубів - пломби. Яку конструкцію шини доцільно застосувати в даному випадку?

- A. Шина з екваторних коронок
- B. Шина Ельбрехта
- C. Незнімна коронкова шина-протез
- D. Коронко-колпачкова шина

E. Вкладочна шина

2012. Хворий звернувся зі скаргами на біль, припухлість привушно-жувальної області. Попередньо хворий переніс ангіну. Об'єктивно відзначається щільний, болісний інфільтрат попереду козелка вуха. Шкірний покрив без змін. Із протоки привушної слинної залози виділяється прозора слина. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Аденолімфома
- B. Артрит
- C. Паротит
- D. Слюно-кам'яна хвороба

E. Лімфаденіт (несправжній паротит Герценберга)

2013. Скарги на біль у верхній щелепі, порушення прикусу, рухливість верхніх зубів, кровотечу з носа. При огляді відмічається відкритий прикус, мануально визначається рухомість верхньої щелепи. Рентгенологічно - лінія перелому по дну верхньощелепних пазух та краю грушоподібного отвору. Який діагноз найбільш імовірний?

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

2014. У хворої 72-х років на шкірі обличчя має місце ураження у вигляді бляшки неправильної форми, покритої серозно-кров'янистою кіркою. Бляшка чітко обмежена від здорових тканин, одночасно має ділянки гіперкератозу, ерозії, поверхневої атрофії. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Екзема
- B. Невус
- C. Кератопапілома
- D. Хвороба Боуена (внутрішньоепідермальний рак)
- E. Плоскоклітинний ороговілий рак

2015. Хворому 53-х років планують заміщення двобічних кінцевих дефектів тезами. Об'єктивно: 13, 12, 11, 23, 31, 32, 33, 43, 42, 41 зуби стійкі, клінічні коронки високі, альвеолярні відростки помірно атрофовані, горби обох щелеп не виражені, купол піднебіння низький. Які конструкції доцільно застосовувати за умов даної клінічної ситуації?

- A. Часткові пластинкові протези на верхню і нижню щелепи
- B. Частковий пластинковий протез на верхню щелепу і консольні мостоподібні протези на нижню щелепу
- C. Бюгельний протез на верхню щелепу і частковий пластинковий протез на нижню щелепу
- D. Бюгельні протези з багатоланковими кламерами на верхню і нижню щелепи
- E. Частковий пластинковий протез на верхню щелепу, бюгельний протез з багатоланковим кламером на нижню щелепу

2016. Хворому в клініці було виготовлено повний знімний протез на верхню щелепу, через

декілька днів він звернувся до лікарні зі скаргами на відчуття печіння під протезом та біль під час користування протезом. Під час огляду слизова оболонка має темновисиневий колір, набрякла, спостерігаються ділянки з порушенням цілісності епітелію у вигляді ерозії та поліпозних розростань. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Вогнищевий хронічний виразковий стоматит

**В. Розлитий хронічний протезний стоматит з гіперплазією**

С. Травматичний хронічний виразковий стоматит

Д. Травматичний хронічний катаральний протезний стоматит

Е. Вогнищевий хронічний катаральний протезний стоматит

2017. Хворий 48-ми років звернувся зі скаргами на значну рухливість 15, 14, 11, 22, 24, 27 - II-III ступені зубів рухливості. 16, 17 зуби відсутні. Яке лікування потрібно провести в даному випадку?

А. Шинування знімними суцільнолитими шинами

В. Видалення 17, 16, 15, 12, 21, 24, 25, 27 зубів та виготовлення бюгельного протеза з опорою на мостоподібний протез з металокераміки з атакментами

С. Виготовлення бюгельного протеза з опорою на кламера

**Д. Видалення 15, 14, 11, 22, 24, 27 зубів та виготовлення бюгельного протеза на телескопічних опорах**

Е. Шинування за допомогою GlasSpan

2018. Студентка 19-ти років звернулася з метою профогляду. В анамнезі - шкідлива звичка (прикушування слизової оболонки щік). Об'єктивно: на слизовій оболонці щік по лінії змикання зубів виявляються нечітко обмежені білуваті ворсинчасті ділянки у вигляді бахроми. Епітелій нерівномірно злущений, при пошкрябуванні знімається. Який найбільш імовірний діагноз?

**А. М'яка лейкоплакія**

В. Хронічний гіперпластичний кандидоз

С. Червоний плоский лишай, типова форма

Д. Лейкоплакія курця

Е. Лейкоплакія, плоска форма

2019. У хворої 39-ти років після проведенного обстеження встановили діагноз: амелобластома нижньої щелепи. Метод лікування:

А. Променева терапія

**В. Резекція нижньої щелепи**

С. Склерозуюча терапія

Д. Вилущування патологічного вогнища (кюретаж)

Е. Комбіноване лікування

2020. Дівчина 9-ти років скаржиться на утруднене жування. Об'єктивно: у фронтальній ділянці ріжучі поверхні нижніх різців доходять до слизової оболонки піднебіння, верхні фронтальні зуби перекривають нижні на всю висоту коронок. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Ортогнатичний прикус

В. Відкритий прикус

**С. Глибокий прикус**

Д. Прямий прикус

Е. Перехресний прикус

2021. Хворий 24-х років скаржиться на неприємний запах з рота, почуття дискомфорту на

наявність борозенок на язиці. Об'єктивно: язик дещо збільшений, є поздовжня глибока складка посередині язика, від неї відходять поперечні складки в вигляді жилок листа. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Складчастий язик**

B. Склерозуючий глосит при третинному сифілісі

C. Дескваматичний глосит

D. Чорний (волохатий) язик

E. Синдром-Мелькерсона-Розенталя

2022. Який вид знеболення найбільше підходить для розтину субперіостального абсцесу в жінки з вагітністю 8-10 тижнів?

**A. Провідникова анестезія засобом на основі артикаїну**

B. Внутрішньовенний наркоз

C. Інфільтраційна потенційована анестезія засобом, що не містить адреналін

D. Інгаляційний наркоз

E. Провідникова анестезія будь-яким анестетиком

2023. На прийом до стоматолога звернувся хворий 32-х років, із травмою обличчя. Об'єктивно: визначається рухливість кісток носа, зубного ряду верхньої щелепи, порушення прикусу (відкритий). На оглядовій рентгенограмі в прямій проекції: лінія перелому, що проходить по основі кісток носа, дну очної ямки, лобно-виличному швові, виличній дузі по обидва боки. Який тип перелому верхньої щелепи в даного хворого?

A. За Вассмундом 1

B. За Вассмундом 2

C. Ле Фор по нижньому типу

D. Ле Фор по середньому типу

**E. Ле Фор по верхньому типу**

2024. Пацієнтка 48-ми років звернулася до стоматолога зі скаргами на металевий присмак у роті, біль в яснах, що наростає. Об'єктивно: ясна набряклі, гіперемовані; легко кровоточать при доторканні; по маргінальному краю вузька чорна смужка; гіперсалівація. Жінка працює в цеху по виробництву дзеркал. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гінгівіт Венсана

B. Катаральний гінгівіт

C. Свинцевий гінгівіт

D. Вісмутовий гінгівіт

**E. Ртутний гінгівіт**

2025. Хвора 23-х років звернулася до стоматолога зі скаргами на появу болючого інфільтрату на нижній губі, загальну слабкість, підвищення температури тіла. Об'єктивно: на нижній губі праворуч - розлитий щільний інфільтрат розміром 5x4 см, шкіра різко гіперемована, в центрі - декілька некротичних стрижнів. Пальпація різко болюча. Лікар встановив діагноз - карбункул нижньої губи праворуч. Яке втручання є першочерговим в тактиці ведення даної хворої?

A. Консервативне лікування

B. Асептична пов'язка

**C. Розтин інфільтрата**

D. Фізіотерапія

E. Динамічне спостереження

2026. Хворий 58-ми років звернувся зі скаргами на стертість зубів, естетичний дефект. Об'єктивно: всі зуби стерті більше ніж на  $1/3$  висоти коронки. Прикус ортогнатичний, зуби стійкі. Який вид конструкції буде найраціональнішим?

- A. Металокерамічні коронки
- B. Золоті коронки
- C. Штамповані коронки
- D. Суцільнолітні конструкції**
- E. Пластмасові коронки

2027. Під час сіалографії привушної слинної залози пацієнта 36-ти років з підозрою на захворювання привушної слинної залози, рентгенологом описаний симптом "м'яча у руці". Для якого захворювання характерний цей симптом?

- A. Епідемічний паротит
- B. Доброякісна пухлина привушної слинної залози**
- C. Слинокам'яна хвороба
- D. Гемангіома привушної слинної залози
- E. Лімфангіома слинної залози

2028. Дитина 14-ти років скаржиться на регулярну кровоточивість ясен під час чищення зубів і вживання твердої їжі протягом декількох років. Об'єктивно: слизова оболонка ясен у фронтальних ділянках щелеп набрякла, слабко гіперемована, має ціанотичне забарвлення. Рельєф ясенного краю змінений. Рентгенологічно в цих ділянках відзначається деструкція кортикальної пластинки альвеоли і остеопороз верхівок міжзубних перегородок. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Хронічний генералізований пародонтит, легкий ступінь**
- B. Хронічний катаральний гінгівіт, середній ступінь
- C. Хронічний локалізований пародонтит, легкий ступінь
- D. Хронічний катаральний гінгівіт, легкий ступінь
- E. Хронічний локалізований пародонтит, середній ступінь

2029. Під час планової щорічної санації у програміста 22-х років у пришийковій ділянці 35 виявлено пігментовану пляму овальної форми з щільною матовою поверхнею і чіткими межами. Зі слів пацієнта, пляма з'явилася близько двох років тому і з тих пір не змінювалася. Який діагноз необхідно зафіксувати у медичній книжці?

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

2030. Хвора 45-ти років страждає на хронічний генералізований пародонтит II ступеня важкості. Під час проведення мікробіологічного дослідження вмісту пародонтальних кишень було виявлене значне обсіменіння трихомонадами. Який з перелічених препаратів найбільш доцільно застосувати для інстиляцій у пародонтальні кишені у цієї хворої?

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

2031. Пацієнтка 25-ти років звернулася до стоматолога зі скаргами на появу плям у пришийковій ділянці фронтальних зубів верхньої щелепи. При обстеженні 12, 11, 21, 22 в пришийковій ділянці світлі ділянки демінералізації емалі, матові при висушуванні, фарбуються 2% р-ном метиленового синього. При просвічуванні зуба FOTI (фототранслюмінація) - контури дефекту визначаються в підповерхневих шарах емалі. Який найбільш імовірний діагноз?

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

2032. Пацієнту 30 років був поставлений діагноз гострий гнійний пульпіт 24 зуба. Після знеболювання стоматолог приступив до розкриття порожнини 24 зуба. Устя яких кореневих каналів повинний визначити лікар на дні порожнини 24 зуба?

- A. Щічного і піднебінного**
- B. Дистального і двох медіальних
- C. Устя одного каналу
- D. Піднебінного і двох щічних

2033. У клініку ЩЛХ доставлено хворого у стані алкогольного сп'яніння легкого ступеня. Шкіра щік і підборіддя побілішали, при торканні не чуттєві. Після того як хворого зігріли, у нього з'явився пекучий біль, чуттєвість відсутня, розвилась різка гіперемія шкіри в цих ділянках. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Відмороження щік і підборіддя II ступеня
- B. Відмороження щік і підборіддя III ступеня
- C. Відмороження щік і підборіддя I ступеня**
- D. Відмороження щік і підборіддя IV ступеня
- E. Відмороження щік і підборіддя IIIIV ступеня

2034. До СВПХГ надійшов поранений із осколковим проникаючим у ліву гайморову пазуху пораненням верхньої щелепи, ЗЧМТ тяжкого ступеня. Поранений непритомний. Які фактори, що впливають на розвиток клініки, необхідно враховувати щелепнолицевому хірургу при складанні плану комплексного лікування в цьому випадку?

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

2035. Хворого 18-ти років, привезли бригадою швидкої допомоги в стані алкогольного сп'яніння. В ділянці підборіддя рана біля 2 см, краї рівні, чисті, зяє відкрита рана, значна кровотеча. Як класифікувати рану?

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

2036. У хворої 70-ти років після видалення зуба на нижній щелепі не зупиняється кровотеча з комірки, шкіра обличчя почервоніла, важко дихає. Що в першу чергу треба зробити?

A. Ввести вікасол

B. Ввести дицинон

**C. Визначити артеріальний тиск, при потребі нормалізувати**

D. Накласти гемостатичну губку на комірку зуба

E. Ушити рану кетгутом

2037. У хворого 29-ти років з пошкодженням щелепно-лицевої ділянки зліва пальпаторно визначається: порушення рельєфу нижнього краю орбіти, бічного краю орбіти, порушення виличноальвеолярного паростка. Який попередній діагноз?

A. Пошкодження верхньої щелепи

B. Пошкодження кісток носа

C. Пошкодження гілки нижньої щелепи

**D. Пошкодження виличної кістки**

E. Пошкодження виличної дуги

2038. Хворий 52-х років скаржиться на сухість у роті наявність нальоту білого кольору на язиці, щоках. Зміни кольору та сухість слизової оболонки з'явилися після прийому антибіотиків. Об'єктивно: слизова оболонка яскраво-червоного кольору, суха. На її тлі відмічається сироподібні нашарування у вигляді бляшок білого кольору, які знімаються тампоном. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Сифілітичні папули

B. Червоний вовчак

C. Лейкоплакія слизової оболонки

D. Червоний плескатий лишай

**E. Хронічний кандидозний стоматит**

2039. Хвора 55-ти років скаржиться на біль в жувальних м'язах та скроньонижньощелепному суглобі. Протези виготовлені 0,5 місяці назад. Об'єктивно: конфігурація обличчя порушена, нижня третина збільшена, зуби змикаються з напругою, мова порушена. Які помилки зроблені на етапах виготовлення повних знімних протезів на верхню щелепу?

A. Знижена висота прикусу

B. Невірна постановка зубів

C. Визначена передня оклюзія

D. Визначена задня оклюзія

**E. Завищена висота прикусу**

2040. У хворого 55-ти років на прийомі у стоматолога виник зсув нижньої щелепи вперед, який з'являється періодично при широкому відкриванні рота і усувається хворим самостійно при натисканні на підборіддя. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Двосторонній злам нижньої щелепи

**B. Звичний вивих нижньої щелепи**

C. Хронічний артрит СНЩС

D. Двосторонній передній вивих нижньої щелепи

E. Контрактура нижньої щелепи

2041. Хворого 35-ти років доставили з села каретою швидкої допомоги в інфекційне відділення з температурою 39, 5оС, болем в порожнині рота, м'язах, світлобоязню. З ранку вживав молочні

продукти. Об'єктивно: на яскраво гіперемованій слизовій оболонці щік, нижній поверхні язика, дна порожнини рота, велика кількість болісних яскраво-червоних ерозій. В міжпальцевих фалангах велика кількість болісних ерозій, регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болісні під час пальпації. Які мікроорганізми є збудниками цього захворювання?

- A. Бліда трепонема
- B. Вірус простого герпесу
- C. Фільтруючий вірус**
- D. Мікобактерії
- E. Гонококи

2042. Пацієнту 27-ми років що страждає на цукровий діабет, лікарем пародонтологом проведений курс комплексного лікування хронічного генералізованого пародонтиту II ступеня важкості. Як часто на рік потрібно даному пацієнту відвідувати лікаря пародонтолога з метою профілактики прогресування захворювання пародонта?

- A. 3 рази
- B. 6 разів
- C. 1 раз
- D. 2 рази
- E. 4 рази**

2043. Пацієнтка 38-ми років звернулася з метою протезування. Об'єктивно: відсутність 35, 36, 37 зубів; 25, 26, 27 зуби зміщені в сторону дефекту. Діагноз: часткова вторинна адентія зубів у боковій ділянці на нижній щелепі, що ускладнена першою формою феномена Попова-Годона 16, 25, 26 зубів. Який метод лікування показаний у даному випадку?

- A. Послідовна дезоклюзія з подальшим заміщенням дефектів зубних рядів**
- B. Хірургічний
- C. Апаратурний
- D. Апаратурно-хірургічний
- E. Зішліфовування твердих тканин зрушених зубів з подальшим заміщенням дефектів зубних рядів

2044. Пацієнт 62-х років скаржиться на сухість і неприємні відчуття в роті. З анамнезу: палить, проводилася променева терапія з приводу новоутворення піднебіння. Об'єктивно: слизова оболонка щік, губ - мутна, ущільнена, ділянки складчастості, еділянки відторгнення зроговілого епітелію з утворенням ерозій, вкритих некротичним нальотом. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Виразково-некротичний стоматит
- B. Осередковий плівчастий радіомукозит**
- C. Червоний плескатий лишай
- D. Лейкоплакія верукозна
- E. Лейкоплакія Тапайнера

2045. Дитина 10-ти років знаходиться на консультації у лікаря-ортодонта. Об'єктивно: глибина присінку 3,5 мм. В ділянці 41, 31 визначається рецесія ясенного краю, відмічається скупчене положення 42, 41, 31, 32 та хронічний катаральний гінгівіт в ділянці нижніх фронтальних зубів. В анамнезі - ротове дихання. Що із запропонованих лікувальних заходів слід застосувати в першу чергу?

- A. Лікування гінгівіту**



В. Вестибулярна пластинка

С. Пальцевий масаж

Д. Міогімнастика

**Е. Пластика присінку порожнини рота**

2046. Дівчинка 12-ти років скаржиться на кровоточивість ясен під час чищення зубів та прийому твердої їжі. Об'єктивно: на зубах верхньої і нижньої щелепи спостерігається м'який зубний наліт, гіперемовані ясна з ціанотичним набряком (уражені міжзубні сосочки). Який найбільш імовірний діагноз?

А. Хронічний катаральний гінгівіт

В. Хронічний виразковий гінгівіт

С. Бактеріальні хвороби слизової оболонки

**Д. Хронічний катаральний гінгівіт, легка форма**

Е. Гіпертрофічний гінгівіт

2047. У дитини 9-ти років млявий круговий м'яз; протрузія верхніх передніх зубів з проміжками до 2 мм, сагітальна щілина 5 мм, змикання перших молярів - I клас за Енгле. Оберіть раціональний засіб для попередження рецидиву:

А. Масаж ясен

В. Застосування вітамінів

С. Гігієна порожнини рота

**Д. Міогімнастика**

Е. Вживання твердої їжі

2048. Під час первинного відвідування у дівчинки 11-ти років визначена V-подібна форма верхнього зубного ряду; 12, 11, 21 та 22 зуби повернуті навколо вісі. Яка нормальна форма верхнього зубного ряду у постійному прикусі?

А. Півколо

В. Трапеція

С. V-подібна

**Д. Напівеліпс**

Е. Парабола

2049. У хлопчика 4-х років під час профілактичного огляду виявлено передчасне видалення обох тимчасових молярів на верхній щелепі зліва. Який патологічний прикус може сформуватися без профілактичного втручання?

А. Прогнатичний

**В. Косий**

С. Глибокий

Д. Відкритий

Е. Прогенічний

2050. Пацієнту 48-ми років виготовляються часткові знімні протези на верхню та нижню щелепи. На етапі перевірки конструкції протеза міжзубний контакт визначається в бічній ділянці лівої сторони, права сторона - визначається щілина між штучними зубами. Яка тактика лікаря-ортопеда?

А. Провести корекцію зубів на верхню щелепу

**В. Повторно визначити центральну оклюзію**

С. Провести корекцію штучних зубів з лівої сторони

- D. Повторно перевірити конструкцію протеза
- E. Провести корекцію штучних зубів з правої сторони

2051. Підлітка 14-ти років турбує біль та кровоточивість ясен, неприємний запах з рота, підвищення температури тіла до 38, 5оС. Скарги з'явилися три дні тому після перенесеного грипу. Об'єктивно: маргінальний край у фронтальній ділянці яскраво-червоного кольору, набряклий, вкритий виразками та брудно-сірим нальотом, легко кровить при доторканні. Ясенні сосочки біля 42, 41, 31, 32 зубів відсутні. Виберіть засіб для етіотропного лікування:

- A. Антигістамінні
- B. Перекис водню
- C. Протигрибкові
- D. Противірусні
- E. Антибіотики**

2052. У пацієнта, який лікується з приводу хронічного гранулюючого періодонтиту 23 зуба виникла потреба у розширенні устя кореневого каналу. Яким інструментом повинен скористатись лікар-стоматолог для проведення цієї маніпуляції?

- A. Largo-бор**
- B. К-ример
- C. Конусоподібний бор
- D. Стоматологічний зонд
- E. Коренева голка

2053. Пацієнту 28-ми років виготовляється металокерамічна коронка на 28 зуб. На етапі зняття відбитків лікар вирішив використати А-силіконову відбиткову масу. Яка з представників мас є А-силіконовою?

- A. Spidex
- B. Еластик плюс
- C. Арома фajn
- D. Panasil**
- E. Lastic

2054. Пацієнтка 14-ти років, скелетна аномалія II класу (кут ANB 70) профіль обличчя II класу. Який апарат доцільний на початкових стадіях лікування?

- A. Апарат Андресена-Гойпля
- B. Активатор функції Френгеля
- C. Апарат Клампта
- D. Апарат Twin block**
- E. Апарат Брюкля

2055. Пацієнт 38-ми років скаржиться на формування нориці в межах верхівки кореня 21 зуба. Із анамнезу періостеотомія проводилась 4 місяці тому. На Ro-грамі: канал 21 зуба пломбований частково, над верхівкою виявлений осередок деструкції з чіткими контурами розміром 5 мм. Яке втручання показане?

- A. Цистектомія із резекцією верхівки кореня**
- B. Резекція верхівки кореня
- C. Медикаментозне лікування
- D. Розкриття каналу кореня
- E. Видалення зуба

2056. Хвора 57-ми років скаржиться на біль в області скронево-нижньощелепного суглоба, хруст, закладеність у вусі. Відкривання рота обмежене до 2-3 см. На рентгенограмі відмічається склероз кортикальної пластинки головки нижньощелепної кістки, звуження суглобової щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Артрит скронево-нижньощелепного суглоба
- B. Перелом суглобного відростка нижньої щелепи
- C. Склерозуючий артроз скронево-нижньощелепного суглоба**
- D. Деформуючий артроз скронево-нижньощелепного суглоба

2057. Чоловік 28-ми років звернувся до стоматолога зі скаргами на короткочасний біль від термічних та хімічних подразників у зубі на нижній щелепі зліва. Після обстеження було встановлено діагноз: гострий глибокий карієс 36 зуба. Вкажіть особливості проведення некротомії в даному клінічному випадку?

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

2058. К ортодонту на прийом звернулася мати з дитиною 12-ти років з приводу відсутності 22 зуба. При огляді ротової порожнини деформацій зубощелепної системи не виявлено, прикус ортагнатичний, відсутній 22 зуб, місце якому в зубній дузі є. На панорамній рентгенографії виявлено що немає ачатка 22 зуба. Діагноз: первинна адентія 22 зуба. Яка ваша тактика при рекомендації конструкції у даному випадку?

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

2059. У стоматологічній клініці хворому 47-ми років була проведена анестезія 2% розчином лідокаїну 4 мл, після чого пацієнт раптом знепритомнів. Післяшвидкого огляду встановлені клінічні ознаки анафілактичного шоку. Які фармакологічні групи показані для застосування в даному випадку?

- A. Гіпертензивні препарати
- B. Анальгезуючі препарати
- C. Антибіотики
- D. Гіпотензивні препарати
- E. Глюкокортикоїдні гормони**

2060. При якій кількості лікарів-ортопедів вводиться 1,0 ставка завідуючого ортопедичним відділенням згідно з Наказом №33 МОЗ України?

- A. При кількості вказаних посад більше 6,0**
- B. При кількості лікарів більше 4,0
- C. При кількості лікарів 3,5-6,0
- D. При кількості лікарів більше 3,0

2061. Жінка 63-х років на етапі протезування повним знімним протезом на верхню щелепу. Під час отримання повного анатомічного відбитку з верхньої щелепи альгінатною масою у

пацієнтки виникла різка задишка, блідість шкірних покривів, підвищена пітливість, ціаноз, свистяче дихання. Який невідкладний стан розвинувся?

**A. Аспіраційна асфіксія**

B. Гострий бронхіт

C. Підвищений блювотний рефлекс

D. Трахеїт

E. Напад бронхіальної астми

2062. Хворий 45-ти років звернувся на приймальний покій зі скаргами на відчуття поколювання, свербіння, інтенсивного болю та печіння, відчуття оніміння шкіри обличчя у ділянці щік, носа та губ. Стан пов'язує із тривалим перебуванням на холоді. Об'єктивно: шкіра обличчя гіперемована із ціанотичним відтінком, виражений набряк м'яких тканин, чутливість у виличній, щічній, ділянці носа та губ знижена. Встановіть ступінь обмороження:

A. IV ступінь

B. III-A ступінь

**C. I ступінь**

D. III-B ступінь

E. II ступінь

2063. Хвора 45-ти років працює на хімічному підприємстві, звернулася у стоматологічну поліклініку зі скаргами на біль у зубах від температурних та хімічних подразників. При огляді виявлено на вестибулярній поверхні верхніх фронтальних зубів матову емаль з крейдоподібними плямами, а також дефекти з відколоною емаллю і оголеним темним дентином. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гострий початковий карієс

B. Клиноподібний дефект

C. Ерозія емалі

D. Системна гіоплазія

**E. Некроз твердих тканин**

2064. Хворий 18-ти років звернувся зі скаргами на короткочасний біль у 37 зубі від солодкого та холодного. На жувальній поверхні 37 зуба каріозна порожнина в межах плащового шару дентину, заповнена розм'якшеним дентином, зондування стінок каріозної порожнини болісне в області емалево-дентинної ділянки, ЕОД - 6 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гіперемія пульпи

B. Гострий глибокий карієс

C. Хронічний глибокий карієс

**D. Гострий середній карієс**

E. Хронічний середній карієс

2065. При огляді стоматологом у дитини 6-ти років виявлені щойно прорізані постійні моляри, порожнина рота санована, КПВ+кп=4. Який найефективніший метод профілактики слід використати для постійних молярів?

A. Полоскання розчином хлоргексидину

B. Аплікація розчину 10% розчину глюконату кальцію

C. Інвазивна герметизація фісур

**D. Неінвазивна герметизація фісур**

E. Сріблення фісур

2066. Під час профілактичного огляду серед дітей 12-ти років виявлений показник інтенсивності карієсу КПВ= 3,7. Якому рівню ураження карієсом відповідає цей показник за даними ВООЗ (1980)?

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

2067. Дитина 10-ти років скаржиться на запалення ясен в ділянці фронтальних зубів нижньої щелепи. Під час обстеження визначаються обмежені рухи язика. При спробі торкнутись піднебіння язиком, його кінчик роздвоюється. Встановлено діагноз: коротка вуздечка язика. Яке лікування слід обрати?

- A. Ортодонтичне лікування
- B. Френулопластика**
- C. Пластика язика
- D. Міогімнастика
- E. Полоскання антисептиками

2068. У пологовому будинку в новонародженого діагностовано наскрізне ізольоване незрощення твердого та м'якого піднебіння. Рекомендовано виготовити захисну піднебінну пластинку. В якому віці дитини її слід виготовити?

- A. У 2 місяці
- B. В 1 місяць
- C. У перші дні після народження дитини**
- D. У 4 місяці
- E. У 6 місяців

2069. Дитина 15-ти років звернулася до стоматолога з метою санації порожнини рота. Загальної патології немає. Об'єктивно: патології прикусу, слизових оболонок, м'яких тканин не виявлено, КПВ= 2. До якої стоматологічної диспансерної групи відноситься дитина?

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

2070. Лікарю, який надавав стоматологічну допомогу ВІЛ-інфікованому хворому, випадково в око потрапила суміш рідин з ротової порожнини. Які першочергові дії треба провести лікарю?

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

2071. Пацієнтка 46-ти років звернулася зі скаргами на рухливість штампованої коронки, виготовленої 2 роки тому. Об'єктивно: розцементування коронки та демінералізація дентину 26 зуба. Що стало причиною даного ускладнення?

- A. Відсутність контакту з антагоністами

**В. Нещільне охоплення коронкою шийки зуба**

- С. Заниження прикусу коронкою
- Д. Завищення прикусу коронкою
- Е. Приймання твердої їжі

2072. Вагітна пацієнтка (36 тижнів) 24-х років скаржиться на кровоточивість ясен, наявність зубного нальоту. Об'єктивно: ясенні сосочки кровоточать при доторканні, ГІ за Федоровим Володкіною 3,7 бали. Яку пасту слід порекомендувати даній пацієнтці після проведення професійної гігієни порожнини рота?

**А. З хлоргексидином**

- В. Гелева
- С. З рослинними додатками
- Д. Кальційвмісна
- Е. Фторвмісна

2073. До лікаря-стоматолога звернувся пацієнт 68-ти років зі скаргами на різкий біль в зубі. Був встановлений діагноз гострий гнійний пульпіт 34 зуба. З анамнезу з'ясовано, що пацієнт страждає на ішемічну хворобу серця, а півроку тому переніс інфаркт міокарда. Який анестетик слід застосувати для проведення знеболювання у даного пацієнта?

- А. Новокаїн
- В. Трімекаїн
- С. Убістезін Форте

**Д. Скандонест**

- Е. Ультракаїн ДС Форте

2074. У пацієнта постійні ниючі болі у зубі, що посилюються при накушуванні. Тиждень тому зуб лікувався з приводу глибокого карієсу. Об'єктивно: на жувальній поверхні 37 зуба пломба, перкусія (+). Зубні ряди не змикаються. На Ro-грамі - періодонт без змін. Яка тактика лікаря?

- А. Призначити фізіотерапевтичне лікування
- В. Призначити анальгетики
- С. Полоскання содовим розчином

**Д. Провести корекцію пломби**

- Е. Провести ендодонтичне лікування

2075. Пацієнту з повною відсутністю зубів на нижній щелепі був виготовлений і накладений пластинковий протез. На наступний день хворий прийшов на прийом зі скаргами на порушення фіксації нижнього пластинкового протезу при рухах язика вправо і вліво. Де потрібно проводити корекцію знімного протезу?

**А. У ділянці премоларів з язикової сторони**

- В. У ділянці молярів з язикової сторони
- С. У ділянці молярів і іклів з язикової поверхні
- Д. У ділянці молярів з вестибулярної сторони
- Е. У ділянці премоларів з вестибулярної сторони

2076. У стоматологічну клініку звернулась пацієнтка 19-ти років зі скаргами на естетичний дефект 12 зуба. Діагностовано карієс IV клас по Блеку. Під час проведення реставрації лікар-стоматолог для визначення кольору користувався шкалою Vita. Вкажіть, які відтінки належать до категорії В за цією шкалою?

**А. Червоно-жовтого кольору**

- В. Червоно-сірого кольору
- С. Білого кольору
- Д. Сірого кольору
- Е. Червоно-коричневого кольору

2077. До лікаря-стоматолога звернулася мама з дитиною 6,5 років на профілактичний огляд. При огляді у дитини виявлено I ступінь активності карієсу, ГІ добрий, фісури не змінені. Яка тактика лікаря-стоматолога?

**А. Покриття зубів фторлаком, проводити спостереження**

- В. Розкриття фісури у межах емалі, герметизація фісури
- С. Професійна гігієна ротової порожнини, призначення фторвмісної пасти
- Д. Пломбування каріозної порожнини, герметизація усієї фісури герметиком
- Е. Профілактична герметизація фісур і сліпих ямок

2078. Батьки дівчинки 4-х років звернулись з метою санації. При огляді виявлено множинні каріозні ураження. Які засоби гігієни слід порадити для догляду за ротовою порожниною?

- А. Сольові зубні пасти
- В. Десенсибілізуючі зубні пасти
- С. Зубний порошок
- Д. Зубні пасти з вмістом фтору 1200ppm

**Е. Зубні пасти з вмістом фтору 500ppm**

2079. Дитина 10-ти років звернулася до стоматолога-педіатра з метою санації порожнини рота. Об'єктивно: у дитини діагностовано множинний карієс зубів. Індекс кп+КПВ=10. Дитина регулярно (1 раз) на рік звертається за стоматологічною допомогою до лікаря. Як часто дитині необхідно звертатись за лікувально-профілактичною допомогою до стоматолога при вказаному стоматологічному статусі?

А. Чотири рази на рік

**В. Тричі на рік**

- С. Двічі на рік
- Д. Один раз на рік
- Е. Щомісячно

2080. Батьки дитини віком 3-х років звернулися до стоматолога з метою санації порожнини рота дитини. З анамнезу відомо, що у матері був токсикоз II половини вагітності. Дитина народилася вчасно при фізіологічних пологах, до 3-х місяців перебувала на грудному вигодовуванні. Об'єктивно: інтенсивність карієсу тимчасових зубів КП = 6, ГІ - 2,0. Сім'я проживає в місцевості, де вміст фтору в питній воді - 0,2 мг/л. Який метод ендогенної профілактики карієсу зубів найбільш раціонально застосувати в даному випадку?

- А. Іонофорез фтористого натрію
- В. Аплікації фтористого натрію
- С. Герметизація фісур
- Д. Покриття зубів фтористим лаком

**Е. Вживання таблеток, порошоків та розчинів з фтористим натрієм**

2081. Батьки дитини 7-ми років скаржаться на наявність на ріжучій поверхні 11 зуба крейдяної плями. Об'єктивно: на ріжучій поверхні 11 зуба виявлена гладка, крейдоподібна пляма, яка не забарвлюється метиленовим синім. В анамнезі: у віці 3 років забитий вивих 51 зуба. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Системна гіпоплазія емалі
- B. Початковий карієс
- C. Незавершений амелогенез
- D. Місцева гіпоплазія емалі**
- E. Флюороз зубів

2082. До лікаря-стоматолога звернулася пацієнтка 14-ти років зі скаргами на сухість, печіння та біль ясен, неприємний запах з рота, підвищення температури тіла до 38, 8оС, головний біль, різку слабкість. Об'єктивно: ясна гіперемійовані, набряклі, на них наявна плівка брудно-сірого кольору, при знятті якої з'являється болюча виразкова поверхня. Піднижньощелепові лімфовузли збільшені та болючі при пальпації. На зубах відзначаються значні нашарування м'якого зубного нальоту. Який найбільш імовірний діагноз?

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

2083. Хворий 65-ти років звернувся до хірурга-стоматолога зі скаргами на виразку бокової поверхні язика зліва, яка з'явилася 1 місяць тому. При огляді виразка має щілиноподібну форму, з валикоподібними краями, в центрі виразки некротичні тканини, незначно болюча під час пальпації, знаходиться на твердому інфільтраті. Лімфатичні вузли не збільшені. Які дослідження необхідно провести в першу чергу?

- A. Рентгенологічне дослідження легень
- B. МРТ органів порожнин тіла
- C. УЗД органів порожнини рота
- D. Цитологічне дослідження поверхні виразки**
- E. Комп'ютерна томографія

2084. Хвора 20-ти років, вагітна 38 тижнів, звернулася до хірургастоматолога зі скаргами на ниючий постійний біль в зубі на нижній щелепі справа, болюче відкривання рота. При обстеженні встановлений діагноз: гострий перикороніт 48-го зуба. Після проведення хірургічного лікування хвора відмітила напади болю в нижній частині живота, сила яких зростає. Яку допомогу необхідно організувати хворій?

- A. Покласти хвору на кушетку, надати кисень, знеболюючі препарати
- B. Покласти хвору на кушетку, надати хворій знеболюючі препарати
- C. Покласти хвору на кушетку, негайно викликати машину невідкладної допомоги для госпіталізації до пологового будинку**
- D. Покласти хвору на кушетку, повідомити рідних, надати кисень
- E. Відправити хвору додому на таксі

2085. В щелепно-лицьовому стаціонарі знаходилася дівчинка 5-ти років, якій зроблена чергова операція: уранопластика та пластика дефекту альвеолярного відростка. Операція на верхній губі була зроблена в три місяці. Яке лікування необхідно призначити хворій при повторному огляді після операції?

- A. Консультація і лікування лікарів ортодонта і логопеда**
- B. Механотерапія і фізлікування
- C. Лікування лікаря-логопеда



D. Лікування лікаря терапевтастоматолога

E. Фізлікування, протизапальні препарати

2086. Пацієнту 69-ти років на етапі виготовлення повного знімного протеза на верхню щелепу проводиться визначення кутів суглобових шляхів. Кут трансверзального суглобового шляху складає 15 градусів. Ім'ям якого науковця названо цей кут?

A. Бетельмана

B. Монсона

C. Шварца

D. Бенета

E. Бонвіля

2087. При постановці штучних зубів у повних знімних протезах на верхню щелепу зубний технік розташував бокові зуби верхньої щелепи так, що їх оклюзійна поверхня у сагітальній площині являє собою випуклу криву. Ім'я якого науковця носить ця крива?

A. Христенсена

B. Шпее

C. Енгля

D. Уілсона

E. Ендрюса

2088. Дівчинка 6,5 років з'явилася до лікаря стоматолога для продовження лікування хронічного гранулюючого періодонтиту зубу 85. Вкажіть, який матеріал доцільно застосувати для кореневої пломби в даному випадку?

A. Цинк-фосфатний цемент

B. Склоіономерний цемент

C. Цинк-евгенольна паста

D. Формокрезолова паста

E. Резорцин-формалінова паста

2089. Жінка 25-ти років продовжує санацію порожнини рота. Скаржиться на неприємні відчуття при прийомі їжі. Об'єктивно: у зубах 22 та 23 виявлені дефекти твердих тканин в межах емалі, стінки та дно порожнини пігментовані, щільні. Термодіагностика, зондування, перкусія безболісні. Який матеріал доцільно використати для пломбування дефекту?

A. Склоіономерний цемент

B. Амальгама

C. Композитний

D. Ормокери

E. Акрилові пластмаси

2090. Чоловік 32-х років звернувся зі скаргами на неприємні відчуття під час їжі. При огляді у 14, 23 зубах порожнини в межах емалі, дно та стінки пігментовані, щільні. Зондування, термодіагностика, перкусія безболісна. Який пломбувальний матеріал необхідно використати для лікування зубів?

A. Силікатні цементи

B. Полікарбоксилатні цементи

C. Іономерні цементи

D. Силікофосфатні цементи

E. Композитний матеріал

2091. Пацієнту 43-х років встановлено діагноз: гострий гнійний періодонтит 15 зуба. В перше відвідування було відкрито апікальний отвір кореневих каналів до № 15, ексудат не отримано, призначено гіпертонічний розчин для полоскання. Наступного дня стан пацієнта погіршився, температура тіла 37, 5оС, в проекції верхівки кореня 15 зуба по перехідній складці відмічається набряк, перкусія зуба різко болісна. Яка помилка в лікуванні була зроблена у перше відвідування?

- A. Недостатнєпрепарування коронки зуба
- B. Недостатнєвідкриття апікального отвору**
- C. Перфорація дна порожнини зуба
- D. Недостатнєвідкриття устя кореневого каналу
- E. Перфорація апікальної частини каналу

2092. Пацієнтка 29-ти років скаржиться на біль в ділянці зубів 35, 34. Об'єктивно: на контактній поверхні зубів 34 та 35 накладено пломбу, що заповнює міжзубний проміжок, перкусія болісна. Ясна легко кровоточать при зондуванні. Пародонтальна кишеня глибиною 3 мм. Рентгенологічно: деструкція міжальвеолярної перегородки на 1/3 довжини кореня в зоні 34, 35 зубів. Яка тактика лікаря-стоматолога? Гінгівотомія

- A. Виготовлення штучних коронок
- B. Корекція існуючої пломби
- C. Інстиляція метацил-анестезинової суспензії
- D. Перепломбування, відновлення контактного пункту**

2093. У хворого були виявлені наступні зміни: СО блідо-рожевого кольору, ясна бліді, рухливість зубів II ступеня. На шийках 43, 44, 45 зубів - дефекти з гладкими щільними стінками які розташовані під кутом. Зуби раніше лікувались з приводу клиноподібних дефектів, пломби випали 3 дні тому. Які пломбувальні матеріали доцільно використати в даному випадку?

- A. Склоіономерний цемент
- B. Акрилові пластмаси
- C. Композит хімічного затвердження
- D. Композит світлового затвердження
- E. Компомерні матеріали**

2094. Хлопчик 6-ти років скаржиться на спонтанний нападopodobний біль у нічний час в ділянці нижніх зубів зліва. Об'єктивно на жувальній поверхні 75 зуба глибока каріозна порожнина заповнена залишками їжі та розм'якшеним дентином, порожнина розміщена в межах парапульпарного дентину. Зондування дна каріозної порожнини, термопроба - різко болісні, перкусія безболісна. Який найбільш доцільний метод лікування в даному випадку?

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

2095. Вагітна 23-х років скаржиться на кровотечу з ясен під час чищення зубів. Об'єктивно: ясна перекривають 1/3 поверхні зубів, при пальпації виступає кров, глибина ясенних кишень 2 мм, на зубах в пришийковій ділянці зубний наліт. На цифровій рентгенограмі цілісність компактної пластинки на міжальвеолярних перегородках не змінена. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Пародонтит I ступеня
- B. Пародонтит початкового ступеня
- C. Катаральний гінгівіт
- D. Гіпертрофічний гінгівіт**
- E. Виразково-некротичний гінгівіт

2096. Через місяць після проведення біологічного методу лікування гострого обмеженого пульпіту у 42 зубі, пацієнтка з'явилася зі скаргами на ниючі болі від гарячих подразників. ЕОД - 80 мкА. Який метод лікування доцільно застосувати?

- A. Девітальна екстирпація
- B. Вітальна ампутація
- C. Вітальна екстирпація**
- D. Накладання кортикостероїдної пасти
- E. Консервативний метод лікування в поєднанні з фізіотерапевтичним

2097. Хворий 27-ми років скаржиться на появу висипань у роті, на губах, шкірі шиї, лиця, тильної поверхні кистей, загальну слабкість, підвищення температури тіла. Вважає себе хворим впродовж 3-х років, рецидиви захворювання відмічає у весінньо-осінній період. Об'єктивно: на гіперемованій та набряклій слизовій оболонці порожнини рота виявлено пухирі, ерозії, вкриті жовто-сірим фібринозним нальотом. На губах - геморагічні кірки. На шкірі обличчя та шиї висипання. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Звичайна пухирчатка
- B. Багатоформна ексудативна еритема**
- C. Бульозний пемфігоїд
- D. Гострий герпетичний стоматит
- E. Хвороба Дюрінга

2098. Дитині 5-ти років поставлено діагноз: коротка вуздечка язика. В якому віці доцільно провести пластику вуздечки язика?

- A. 16 років
- B. 18 років
- C. 9 років
- D. 12 років
- E. При виявленні аномалії**

2099. Чоловік 25-ти років звернувся у стоматологічну клініку зі скаргами на зміну кольору 11 і 12 зубів, біль при вживанні фруктових соків, на холодне. При огляді на вестибулярній поверхні 11 і 12 зубів по екватору виявлені долотоподібні дефекти емалі та дентину з гладкою блискучою поверхнею жовтого кольору. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Стертість
- B. Гіпоплазія
- C. Ерозія**
- D. Клиноподібний дефект
- E. Карієс

2100. Хворий 59-ти років скаржиться на свербіж ясен, підвищену чутливість зубів до хімічних, термічних та механічних подразників. Вважає себе хворим близько 20-ти років. Супутні захворювання: атеросклероз. Об'єктивно: ясна анемічні, атрофовані, оголення коренів зубів 3-4 мм, зуби стійкі. Парадонтальні кишені відсутні. Які дослідження потрібні для встановлення

діагнозу?

A. Мікробіологічне дослідження

**B. Рентгендіагностика**

C. Проба Шиллера-Писарева

D. Ехоостеометрія

E. Цитологія

2101. Мати віком 35 років звернулася до лікаря з двомісячним хлопчиком масою тіла 3500 г (під час народження 2900 г), у якого спостерігається роздвоєння верхньої губи. Комірковий відросток та піднебіння збережені. Дитина народилася від другої вагітності. Пологи були затяжними, накладалися акушерські щипці. Уродини чоловіка були подібні вади. Назвіть можливу причину народження хворої дитини:

A. Вік батька

B. Вік матері

**C. Спадковість**

D. Пологова травма

E. Гіпотрофія новонародженого

2102. Пацієнт 45-ти років звернувся до лікаря-стоматолога з приводу видалення 17 зуба. Під час проведення туберальної анестезії з'явилося швидке наростання набряку тканин. Чим обумовлений такий стан?

A. Травма нервових стовбурів

B. Травма м'язів під час проведення анестезії

**C. Травма судин**

D. Непереносимість хворим анестетику

E. Анафілактичний шок

2103. При плановому стоматологічному огляді у 12-річної дитини КПВ = 9, карієс має ознаки активного перебігу. Скільки раз на рік треба оглядати та санувати дітей даної диспансерної групи?

A. 2 рази на рік

B. 1 раз на рік

C. 4 рази на рік

D. 5 рази на рік

**E. 3 рази на рік**

2104. Хвора 23-х років звернулася у поліклініку зі скаргами на блювання, рідкий стул, болі у епігастральній ділянці. 12 годин тому вживала у їжу гриби, зібрані самостійно. Об'єктивно: загальмована, іктеричність склер і шкірних покривів. АТ- 90/60 мм рт.ст., Рс- 120/хв., пальпація живота помірно болісна у верхній половині. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гострий холецистит

B. Гострий панкреатит

**C. Гостре побутове отруєння отруйними грибами**

D. Гострий гастроентерит

E. Інфекційний гепатит

2105. Під час перевірки конструкції повних знімних протезів у порожнині рота в пацієнта 70-ти років виявлений горбковий контакт між бічними зубами праворуч, ліворуч - щілина, між фронтальними зубами - горизонтальна щілина, центральна лінія зміщена. Яка помилка була

припущена?

**A. Визначена бічна оклюзія**

B. Деформовано воскові шаблони

C. Визначена передня оклюзія

D. Занижена міжальвеолярна висота

E. Завищена міжальвеолярна висота

2106. Хворий віком 47-ми років скаржиться на рухливість 34, 36, 37 зубів, виділення гною з комірки видаленого 35 зуба. 1,5 місяця тому видалено 35 зуб. Об'єктивно: у лівій щічній ділянці щільна припухлість м'яких тканин. Слизова альвеолярного відростка в ділянці 34, 36, 37 зубів набрякла, синюшного кольору. По перехідній складці нориця із грануляціями, що вибухають. У комірці 35 зуба грануляції. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Загострення локалізованого пародонтиту

B. Хронічний дифузний остеомієліт

**C. Хронічний обмежений остеомієліт**

D. Хронічний альвеоліт

E. Хронічний рецидивуючий періостит

2107. У пацієнта 30-ти років при проведенні ендодонтичного лікування 46 зуба відбувся відлам інструменту в середній третині медіального-щічного каналу. Який консервативно-хірургічний метод лікування слід застосувати в даному клінічному випадку?

A. Ампутація кореня

B. Коронаро-радикулярна сепарація

**C. Гемісекція**

D. Резекція верхівки

E. Реплантація

2108. Пацієнтка 34-х років скаржиться на незвичайний вигляд ясен, чутливість від холодного в зубі на нижній щелепі праворуч. Об'єктивно: в ділянці 45 виявлена V-подібна атрофія ясенного краю до  $1/3$  довжини кореня, пальпація безболісна, холодова проба викликає короточасну швидкоминучу больову реакцію. Який хірургічний метод лікування слід застосувати після комплексного обстеження?

A. Видалення причинного зуба

B. Френулотомія

C. Кюретаж пародонтальних кишень

D. Гінгівотомія ясенного краю

**E. Переміщення клаптів слизової**

2109. До лікаря-стоматолога звернувся пацієнт зі скаргами на велику порожнину в зубі, біль та появу крові від механічних подразників і доторкувань, відчуття "дикого м'яса". Об'єктивно: велика каріозна порожнина, пульпова камера широко відкрита, наявна гіпертрофована пульпа. ЕОД до 30-40 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гострий середній карієс

**B. Хронічний гіпертрофічний пульпіт**

C. Гострий обмежений пульпіт

D. Хронічний глибокий карієс

E. Гострий дифузний пульпіт

2110. Хворий 20-ти років скаржиться на наявність каріозної порожнини в 44 зубі. Об'єктивно:

на апроксимальномедіальній поверхні визначається каріозна порожнина з широким вхідним отвором у межах біляпульпарного дентину, заповнена щільним пігментованим дентином, зондування дна каріозної порожнини безболісне, перкусія безболісна, ЕОД - 6 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Хронічний середній карієс
- B. Хронічний фіброзний пульпіт
- C. Хронічний глибокий карієс**
- D. Гіперемія пульпи
- E. Хронічний періодонтит

2111. Хворому 68-ми років з невралгією трійчастого нерву у процесі лікування необхідно виконати блокаду II гілки трійчастого нерву. До якої анатомічної області слід підвести голку для виконання даного знеболення?

- A. Нижня очна щілина
- B. Остистий отвір
- C. Овальний отвір
- D. Круглий отвір**
- E. Верхня очна щілина

2112. У пацієнтки 62-х років виникли скарги на підвищену чутливість до термічних, хімічних та механічних подразників. Об'єктивно: значна втрата емалі на премолярах та молярах нижньої та верхньої щелеп. Наявність гладенько відполірованих, блискучих поверхонь стирання (фасеток). Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Ерозія емалі
- B. Патологічне стирання твердих тканин зубів**
- C. Гіпоплазія емалі
- D. Клиноподібний дефект
- E. Флюороз

2113. Пацієнт 67-ми років страждає на кардіосклероз, епілепсію, пародонтоз III ступеня тяжкості. Об'єктивно: шийки 27 та 28 зубів оголені на 2/3. Решта зубів на верхній щелепі відсутні. День тому пацієнт травмував 28 зуб, зуб рухомий II-III ступеня, болісна горизонтальна перкусія. Яка тактика лікарястоматолога стосовно 28 зуба при загрозі епілептичного нападу?

- A. Аплікація знеболюючих в ділянці 28 зуба
- B. Прийом ненаркотичних аналгетиків
- C. Антиконвульсанти, видалення 28 зуба**
- D. Консультація невролога
- E. Динамічне спостереження пацієнта

2114. У пацієнта 39-ти років під час повторного відвідування при проведенні різцевої анестезії Sol. Scandonesti 3% 0,4 мл виникли нудота, блювання, біль у правій клубовій ділянці, лейкоцитоз наростає, ШОЕ- 21 мм\год. Позитивний симптом Щоткіна-Блумберга, кашльового поштовху. Який імовірний діагноз?

- A. Виразка 12-палої кишки
- B. Гострий панкреатит
- C. Гострий гастрит
- D. Виразка шлунка
- E. Гострий апендицит**

2115. На томограмі скроневопідщелепних суглобів пацієнта 56ти років із генералізованою декомпенсованою формою патологічної стертості зубів визначається положення суглобових голівок в центральній оклюзії. В якому положенні знаходяться суглобові голівки в разі зменшення міжальвеолярної висоти?

- A. Зміщуються всередину
- B. Не зміщуються
- C. Зміщуються мезіально
- D. Зміщуються назовні

**E. Зміщуються дистально**

2116. На етапі визначення центральної оклюзії при виготовленні повних знімних протезів пацієнту 72-х років лікар визначає орієнтири для підбору і постановки штучних зубів. Відносно якого орієнтира зубний технік формує оклюзійні криві при постановці штучних зубів за методом Васильєва?

- A. Лінія ікол
- B. Сагітальна площина

**C. Протетична площина**

- D. Лінія посмішки
- E. Лінія косметичного центру

2117. Вагітна 38-ми років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на гострий нападоподібний біль в зубі на нижній щелепі зліва, що віддає у вухо. Пацієнтка страждає на гіпертонічну хворобу. Після обстеження був діагностований гострий дифузний пульпіт 37 зуба. Як метод лікування обрана вітальна екстирпація. Який з анестетиків показаний для проведення анестезії?

- A. Артикаїн 40 мг/мл з епінефрином (1:100000)
- B. Лідокаїн 2%

**C. Мепівакаїн 3%**

- D. Ультракаїн 4%
- E. Анестезин

2118. Жінка 50-ти років звернулася зі скаргами на ниючий біль у ділянці верхніх фронтальних зубів, що посилюється при накушуванні. Два дні тому зуб був депульпований за ортопедичними показаннями. Кореневий канал запломбований ендодентом. На контрольній рентгенограмі канал запломбований з виведенням невеликої кількості матеріалу за верхівку кореня. Яка тактика щодо лікування 11 зуба?

**A. Призначення фізіотерапевтичних процедур**

- B. Розтин по перехідній складці
- C. Резекція верхівки кореня
- D. Видалення зуба
- E. Розпломбування корневого каналу

2119. До стоматолога звернувся пацієнт 22-х років зі скаргами на біль в ділянці 34, 35 зубів постійного характеру, який виник через 7 днів після пломбування зубів з приводу карієсу. Об'єктивно: в 34, 35 зубах одна пломба без міжзубного проміжку, зубний сосочок в міжзубному проміжку 34, 35 набряклий, гіперемований, при доторкуванні зондом кровоточить. Поставлено діагноз: гострий катаральний папіліт. Яка помилка в лікуванні карієсу 34, 35 зубів спровокувала папіліт?

A. Застосування композитного матеріалу

**B. Постановка однієї пломби на суміжні порожнини**

C. Відсутність ізолюючої прокладки

D. Наявність супраконтакту в 34, 35 зубах

E. Травма ясенного сосочка бором

2120. Під час зняття зубного каменю у хворого 52-х років раптово з'явився біль за грудниною в ділянці серця, страх. Поступово біль посилювався, став віддавати у ліву руку, лопатку.

Об'єктивно: блідість, АТ- 150/95 мм рт.ст. Що трапилось з пацієнтом?

A. Напад серцевої астми

B. Гіпертонічний криз

**C. Напад стенокардії**

D. Інфаркт міокарда

E. набряк легень

2121. До стоматолога звернулася жінка 32-х років зі скаргами на інтенсивні іррадіюючі больові напади на нижній щелепі зліва, болі в зубах. З анамнезу: напади виникають 4-5 разів на день, тривають до 1 хвилини, нападів передують інтенсивні виділення з носа та сльозотеча.

Об'єктивно: у 36 зубі - пломба, перкусія зуба - безболісна. Механічне подразнення шкіри в ділянці нижньої губи зліва провокує гострий біль. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Невралгія трійчастого нерва**

B. Невралгія вушно-скроневого нерва

C. Декубітальна виразка

D. Дентальна плексалгія

E. Неврит трійчастого нерва

2122. Пацієнт 52-х років скаржиться на спонтанний нападopodobний біль від температурних подразників в 26 зубі. Тиждень тому зуб лікували з приводу пульпіту. Об'єктивно: 26 зуб запломбований, перкусія чутлива, реакція на температурний подразник - тривалий біль, який поступово посилюється. На рентгенограмі - піднебінний канал запломбований на 1/3, в щічних каналах матеріал не простежується. Що з перерахованого є імовірною причиною ускладнення?

A. Неадекватне пломбування каналів

B. Травма під час проведення попередніх маніпуляцій

C. Розвиток запалення в періодонті

**D. Неповна екстирпація пульпи, "залишковий пульпіт"**

E. Розвиток інфекції внаслідок недостатньої антисептичної обробки корневих каналів

2123. Під час планової санації порожнини рота у хлопчика 12-ти років був визначений індекс гігієни за методом Федорова-Володкіної, який дорівнює 3 бали. Якому рівню гігієни порожнини рота відповідає цей показник у даної дитини?

**A. Поганий**

B. Задовільний

C. Незадовільний

D. Дуже поганий

E. Добрий

2124. При профілактичному огляді дитини 2-х років встановлено: тимчасові зуби інтактні, слизова оболонка порожнини рота без патологічних змін. Дитина здорова. Який розмір робочої частини зубної щітки має бути для щоденного догляду за зубами даної дитини?



- A. 4 см
- B. До 2 см**
- C. 3 см
- D. 2,5 см
- E. 3,5 см

2125. У хворого 35-ти років ортогнатичний прикус. При обстеженні оклюзії отримані контакти на мезіально щічних схилах піднебінних горбиків на молярах та премолярах верхньої щелепи та на дистальних язичних скатах щічних горбиків нижньої щелепи. Про що це свідчить?

- A. Про наявність травматичної оклюзії
- B. Про нормальне міжгорбикове співвідношення зубів
- C. Про передчасні контакти зубів при центральному співвідношенні**
- D. Про наявність горбикових перешкод
- E. Про наявність інфраоклюзії

2126. Пацієнт 36-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на постійний ниючий біль в комірці 26 зуба, видаленого 4 дні тому. Об'єктивно: слизова оболонка навколо комірки гіперемована, набрякла, комірка заповнена сірим нальотом. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий остеомієліт нижньої щелепи
- B. Гострий гнійний альвеоліт
- C. Гострий серозний альвеоліт**
- D. Хронічний остеомієліт нижньої щелепи
- E. Гострий серозний періостит нижньої щелепи

2127. У пацієнтки 31-го року діагностовано "сухий" альвеоліт комірки 36 зуба, що виник через 3 дні після екстракції. Яке потрібно провести лікування крім промивання комірки антисептиком?

- A. Призначити фізіопроцедури
- B. Провести кюретаж комірки до появи крові**
- C. Йодоформну турунду в комірку
- D. Ввести антибіотик по перехідній складці
- E. Призначити ротові ванночки антисептиками

2128. Хворий 45-ти років, якому 3 дні тому проведена первинна хірургічна обробка рани щоки, скаржиться на розпинаючий біль, набряк м'яких тканин щоки, почервоніння шкіри навколо ушитої рани, гіпертермію до 38,0°C. Яка тактика лікування?

- A. Зняття всіх швів з рани
- B. Накладання мазьової пов'язки
- C. Промивання рани через міжшовні проміжки
- D. Дренування рани через міжшовні проміжки
- E. Часткове зняття швів, дренування рани**

2129. До лікаря-стоматолога звернувся робітник хімічного заводу з опіком слизової оболонки порожнини рота їдким натром. Який із перерахованих медикаментозних засобів необхідно використати для надання невідкладної допомоги:

- A. 3% розчин хлориду натрію
- B. 0,5% розчин етонію
- C. 50% розчин етилового спирту
- D. 0,1% розчин нашатирного спирту

**Е. 0,5% розчин оцтової кислоти**

2130. У пацієнта 30-ти років при проведенні ендодонтичного лікування 46 зуба відбувся відлам інструменту в середній третині медіального-щічного каналу. Який консервативно-хірургічний метод лікування слід застосувати в даному клінічному випадку? Ампутація кореня

А. Коронаро-радикулярна сепарація

**В. Гемісекція**

С. Резекція верхівки

Д. Реплантація

2131. Хворий 64-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на наявність новоутворення на губі. Об'єктивно: на незмінній червоній облямівці нижньої губи міститься утворення напівкулястої форми розміром 5х5 мм вкрите щільно прикріпленими сірими лусочками, що виступає над поверхнею. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Обмежений передраковий гіперкератоз

**В. Бородавчастий передрак**

С. Кератоакантома

Д. Папілома

Е. Абразивний преканцерозний хейліт Манганотті

2132. Хвора 27-ми років скаржиться на різкий біль у лівій привушній області. Об'єктивно: температура тіла - 37,8°C. Відзначається невелика асиметрія обличчя за рахунок припухлості м'яких тканин перед козелком лівого вуха. Звужений слуховий прохід. Відкривання рота обмежене до 2,0 см. Зуби інтактні, нижня щелепа незначно зміщена вправо. Слизова оболонка порожнини рота блідо-рожевого кольору. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Флегмона привушно-жувальної ділянки

В. Перелом суглобного відростка нижньої щелепи

**С. Артрит лівого скроневопіднижньощелепного суглоба**

Д. Лівосторонній отит

Е. Артоз лівого скроневопіднижньощелепного суглоба

2133. Хворий 66-ти років скаржиться на біль у лівій привушно-жувальній області, що прогресує, асиметрію обличчя, яку помітив 2-3 місяці тому. Об'єктивно: блідість шкірних покривів, парез мимічних м'язів зліва. Попереду мочки вуха інфільтрат без чітких меж. Шкіра над ним синюшна, напружена. Збільшені й ущільнені шийні лімфовузли зліва. Відкривання рота обмежене до 2,5 см. З протоки лівої привушної слинної залози слина не виділяється. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Псевдопаротит Герценберга

В. Паротит привушної залози

С. Актиномікоз лівої привушножувальної ділянки

Д. Змішана пухлина привушної залози

**Е. Рак привушної слинної залози**

2134. Хворий 26-ти років скаржиться на наявність нориць на шкірі в ділянці нижньої щелепи праворуч. Об'єктивно: температура тіла 37,2 ? 37,8°C. Обличчя асиметричне за рахунок набряку в ділянці кута нижньої щелепи справа. Шкіра червоносинюшного відтінку. Визначають 4 нориці з незначними крихкоподібними виділеннями. При пальпації слабко-болісний дерев'янистий інфільтрат з окремими ділянками флуктуації. Відкривання рота до 1,5 см. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Хронічний одонтогенний остеомієліт

B. Ретромолярний періостит

**C. Актиномікоз нижньої щелепи**

D. Мігруюча гранульома обличчя

E. Рак нижньої щелепи

2135. Жінка 53-х років скаржиться на наявність нориці в ділянці 12-13 зубів. Об'єктивно: у 12 пломба, перкусія безболісна. На Ro-грамі в проекції верхівки кореня 12 - вогнище деструкції кісткової тканини без чітких контурів. Кореневий канал запломбований на  $1/3$  довжини. Яку тактику лікування 12 необхідно обрати?

A. Електрофорез 10% р-ну йодиду калію в проекції верхівки кореня

B. Видалення зуба

C. Операція резекції верхівки кореня

**D. Перепломбування каналу до верхівкового отвору**

E. Перепломбування каналу за верхівковий отвір

2136. Хвора 41-го року скаржиться на часте випадіння пломби з верхнього переднього зуба, естетичний дефект. Об'єктивно: в 21 зубі порожнина 4 класу за Блекум. Ріжучий край широкий. На рентгенограмі патологічні зміни відсутні. Який оптимальний метод лікування даної пацієнтки?

A. Металокерамічна коронка

B. Пластмасова коронка

**C. Керамічна вкладка**

D. Металопластмасова коронка

E. Металева вкладка

2137. У пацієнтки 47-ми років діагностовано генералізований пародонтит III ступеня. На рентгенографічному знімку деструкція кісткової тканини до  $2/3$  довжини кореня. Який метод хірургічного лікування пародонтиту дозволить стабілізувати висоту міжальвеолярних перегородок у даному випадку?

A. Гінгівопластика

B. Вестибулопластика

C. Кюретаж

D. Клаптева операція

**E. Остеопластика**

2138. Жінці 30-ти років проводилося лікування пульпіту методом девітальної екстирпації. У 15 зубі була залишена миш'яковиста паста. На повторний прийом пацієнтка прийшла лише на 4-ту добу. Розвинувся токсичний періодонтит. Який засіб оптимальний для обробки кореневого каналу?

A. Емульсія гідрокортизону

**B. Розчин Люголю**

C. Трипсин

D. Крезофен

E. Евгенол

2139. Хворий 38-ми років, водій, скаржиться на гострий біль у роті, горлі, нездужання, підвищення температури тіла до  $38,6^{\circ}\text{C}$ . З анамнезу: після переохолодження заступив на робочу зміну. Об'єктивно: ясна в ділянці нижніх фронтальних зубів, слизова піднебіння

гіперемовані, набряклі, некроз ясенного краю і збільшення мигдаликів. Бактеріоскопія: фузо-спірілярний симбіоз. У крові: ер.4, 5 · 10<sup>12</sup>/л, лейкоц.- 7, 2 · 10<sup>9</sup>/л, ШЗЕ- 18 мм/год. Яка подальша тактика лікаря-стоматолога?

**A. Направити на лікування до щелепнолицевого стаціонару**

B. Провести лікування і відправити на робочу зміну

C. Направити на консультацію до ЛОР-фахівця

D. Провести лікування і видати довідку встановленої форми

E. Провести лікування і видати лікарняний лист

2140. Пацієнт 28-ми років звернувся зі скаргами на біль у яснах, що підсилюється під час прийому їжі, неприємний запах з рота, погане самопочуття. Занедужав 2 дні тому після переохолодження. Об'єктивно: температура тіла 38,8°C. Слизова оболонка ясен гіперемована, набрякла, легко кровить при зондуванні. Ясенний край в ділянці 18, 17, 16, 25, 26 і 27 зубів вкритий брудно-сірим некротичним нальотом. Регіонарні лімфовузли збільшені, болісні під час пальпації. Діагностований виразковий гінгівіт. Призначення якого препарату має бути включене до схеми загального лікування для даного хворого?

A. Трипсин

**B. Метронідазол**

C. Нізорал

D. Преднізолон

E. Бонафтон

2141. Мати з дитиною 9,5 років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на виступаюче підборіддя у дитини. Об'єктивно: відзначається збільшення нижньої третини обличчя. Носо-губні складки поглиблені. Спостерігається сплюснення фронтальної ділянки верхньої щелепи, сагітальна щілина досягає 4 мм. Між нижніми фронтальними зубами є тріс. Змикання бічних зубів - I клас за Енгле. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Несправжня прогенія**

B. Справжня прогенія

C. Ретрузія верхніх різців

D. Тріс нижньої щелепи

E. Суглобна прогенія

2142. До щелепно-лицевого відділення доставлений хворий 32-х років з ознаками задихи. Після огляду встановлено: відламковий перелом нижньої щелепи у ментальному відділі, дислокаційна асфіксія. Які невідкладні маніпуляції необхідно здійснити?

A. Провести конікотомію

**B. Зафіксувати язик лігатурою**

C. Негайно накласти трахеостому

D. Звільнити просвіт ротоглотки від стороннього тіла

E. Зафіксувати рухомі клапті слизової оболонки

2143. Дитині 5,5 років. В ході профілактичного огляду визначено відсутність фізіологічних діастем, трем та уступу Цилінського, горбики молочних молярів добре виражені. Ліниве жування. Вкажіть правильні дії ортодонта:

A. Необхідно здійснювати апаратне лікування

B. Втручання ортодонта не потрібне

**C. Взяти на диспансерний облік до 2 групи**

D. Взяти на диспансерний облік до 1 групи

E. Здійснити повторний огляд після прорізування перших постійних молярів

2144. У дівчинки 8-ми років на підставі скарг і даних об'єктивного обстеження встановлено діагноз: гострий гнійний пульпіт 75 зуба, ускладнений періодонтитом. Який метод лікування слід застосувати? Девітальна ампутація

A. Вітальна ампутація

B. Вітальна екстирпація

C. Девітальна екстирпація

D. Видалення зуба

2145. Дівчинка 10-ти років скаржиться на свербіння верхньої губи та шкіри приротової ділянки. Об'єктивно: гіперемія та набряк червоної облямівки верхньої губи у ділянці, що прилягає до шкіри, еритема і набряк шкіри розміром приблизно 1x1 см з нечіткими краями над верхньою губою та в ділянці кута рота. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Атопічний хейліт

B. Метеорологічний хейліт

C. Актинічний хейліт

D. Суха форма ексфоліативного хейліту

E. Екзематозний хейліт

2146. Хвора 58-ми років, яка хворіє на гіпертонічну хворобу, скаржиться на самочинний постійний біль у верхній щелепі зліва, припухлість, підвищення температури тіла до 38,0оС. Об'єктивно: 26 зуб зруйнований, корені роз'єднані, перкусія болюча, перехідна складка згладжена, болюча у ділянці 25, 26 та 27 зубів. Яка послідовність лікування хворої?

A. Протизапальна, антигістамінна терапія, гіпотензивні препарати

B. Розтин субперіостального абсцесу, видалення коренів 26 зуба, гіпотензивні препарати

C. Видалення коренів 26 зуба, протизапальна терапія, гіпотензивні препарати

D. Видалення коренів 26 зуба, розтин абсцесу, гіпотензивні препарати

E. Розтин субперіостального абсцесу, гіпотензивні препарати

2147. Жінка 32-х років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на тривалий біль в зубі на верхній щелепі зліва від дії термічних, хімічних та механічних подразників. Об'єктивно: в 23 глибока каріозна порожнина, виповнена сіро-білим дентином. Зондування болісне в одній точці, ЕОД - 20 мкА. Який метод лікування доцільно обрати у даному випадку?

A. Девітальна екстирпація

B. Видалення зуба

C. Девітальна ампутація

D. Вітальна ампутація

E. Вітальна екстирпація

2148. Чоловік 23-х років звернувся до лікаря-стоматолога з метою профілактичного обстеження. Об'єктивно: на вестибулярних поверхнях в пришийкових ділянках 12, 11, 21, 22 виявлені білі плями розміром 3x3 мм, які забарвлюються розчином метиленового синього. ЕОД 4 мкА, ГІ за Федоровим-Володкіною 2,4. Для якого захворювання характерна описана клінічна картина?

A. Початковий карієс

B. Гіпоплазія емалі

C. Гіперплазія

D. Клиноподібний дефект

E. Ерозія емалі

2149. При бічних переміщеннях нижньої щелепи перетинання трансверзальних різцевих шляхів утворюється готичний кут, що дорівнює:

A. 40-50°

B. 120°

C. 15-17°

D. 33°

E. 100-110°

2150. Хвора 30-ти років скаржиться на печіння і неприємні відчуття у язиці, зміну смаку, що з'явилися пізніше. З анамнезу відомо, що вона впродовж 10-ти років страждає на гіпоацидний гастрит. Об'єктивно: слизова оболонка порожнини рота анемічна, на язиці виявлені зміни, характерні для гіпоацидного гастриту. Після обстеження був встановлений діагноз: симптоматичний глосит. Які зміни язика характерні для гіпоацидного гастриту?

A. Гіпертрофія сосочків і набряклість язика

B. Ерозії на бічних поверхнях язика

C. Гіпертрофія сосочків і обкладеність язика

D. Атрофія язика і згладженість сосочків язика

E. Гіпертрофія сосочків і вогнищева десквамація епітелію

2151. У пацієнта 67-ми років по лінії змикання зубів ближче до правого кута рота визначається виразка з підритими краями, розміром 0,7х1,5 см, безболісна під час пальпації. Дно виразки вкрите сосочковими розростаннями, що кровоточать від дотику. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, щільні, безболісні. Був встановлений попередній діагноз: ракова виразка. Для встановлення остаточного діагнозу злоякісного утворення використовують:

A. Дані клінічного аналізу крові

B. Онко-тест

C. Дані цитології

D. Результати проби з толуїдиновим синім

E. Комплекс клінічних і лабораторних досліджень

2152. Хворий 25-ти років скаржиться на наявність каріозної порожнини, яку виявив декілька місяців тому. Об'єктивно: у 37 каріозна порожнина, заповнена щільним пігментованим дентом. Зондування, реакція на холод, перкусія, пальпація безболісні. Пробне препарування стінок злегка болісне. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Хронічний поверхневий карієс

B. Хронічний гангренозний пульпіт

C. Хронічний глибокий карієс

D. Хронічний періодонтит

E. Хронічний середній карієс

2153. Якою повинна бути кількість лікарських посад терапевтичного та ортопедичного профілю, при якій необхідна одна посада молодшого медичного персоналу?

A. 3

B. 1

C. 5

D. Більше 5

2154. Хворий звернувся зі скаргами на сильний біль і рухливість зуба на верхній щелепі після спортивної травми. При об'єктивному дослідженні 21 рухливий, перкусія болісна, показники електроодонтограми знижені до 80 мкА. На рентгенограмі перелом кореня не виявлений. Діагноз: вивих 21 зі зміщенням. Чим може бути зумовлене зниження показників електроодонтометрії?

**А. Нервова регуляція перервана і негативні явища можуть бути тимчасовими**

В. Неправильні показники приладу

С. Кровообіг раптово перерваний і негативні зміни можуть бути тимчасовими

Д. Пульпа некротизована і загинула

Е. Запалення пульпи

2155. У школах з кількістю школярів 8001200 і більше відкритий стаціонарний стоматологічний кабінет. Огляд і санація яким методом тут проводиться?

**А. Децентралізований**

В. Змішаний

С. Індивідуальний

Д. Централізований

Е. Плановий

2156. Хворий 49-ти років звернувся зі скаргами на постійний біль у ділянці нижньої щелепи, що ірадіює у вухо, припухлість м'яких тканин, підвищення температури тіла до 39,0оС. Об'єктивно: припухлість у підщелепній ділянці, колір шкіри без змін. Слизова альвеолярного відростка в області 45, 46 зубів гіперемована і набрякла з орального і вестибулярного боків. Коронки 45, 46 зруйновані повністю, рухливі. Спостерігається симптом Венсана. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Флегмона підщелепної ділянки

В. Гострий серозний періостит нижньої щелепи

С. Гострий гнійний періостит нижньої щелепи

**Д. Гострий одонтогенний остеомієліт нижньої щелепи**

Е. Загострення хронічного остеомієліту нижньої щелепи

2157. Хворий звернувся до хірургастоматолога зі скаргами на підвищення температури тіла до 37,6оС, припухлість м'яких тканин, біль у 47 зубі на нижній щелепі зліва, який посилюється при дотику зубом-антагоністом. Під час огляду спостерігається згладженість перехідної складки альвеолярного відростка з вестибулярного боку в ділянці зруйнованого 47 зуба. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Хронічний періодонтит у стадії загострення

В. Гострий серозний періодонтит

**С. Гострий одонтогенний гнійний періостит**

Д. Гострий одонтогенний остеомієліт

Е. Пародонтальний абсцес

2158. До стоматолога звернулася дівчина 16-ти років у зв'язку з косметичним дефектом зубів. При цьому емаль на всіх поверхнях зуба має матовий відтінок, і на цьому тлі розташовані добре окреслені пігментовані плями. Емаль зубів жовтуватого кольору, з численними плямами, крапками, на деяких зубах виявляються незначні її дефекти. В ділянці жувальних зубів спостерігається швидке стирання емалі з оголенням пігментованого дентину

темно-коричневого кольору. Дівчина проживає в ендемічній за флюорозом зоні. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гіпоплазія емалі
- B. Гострий початковий карієс
- C. Крейдоподібно-крапчаста форма флюорозу
- D. Некроз емалі
- E. Ерозія емалі

2159. Пацієнтка 25-ти років звернулася зі скаргами на гострий самочинний біль, що виникає від дій всіх подразників, триває 1-2 хвилини; світлі проміжки 6-24 години, посилюється вночі. Об'єктивно: каріозна порожнина в межах навколопульпарного дентину, зондування болісне в ділянках проекції рогів пульпи. Пульпова камера закрита. Від холодного подразника виникає різкий біль, що триває 1-2 хв. Перкусія негативна. Який найбільш доцільний метод лікування?

- A. Метод вітальної ампутації
- B. Метод девітальної ампутації
- C. Метод вітальної екстирпації
- D. Метод девітальної екстирпації
- E. Біологічний метод

2160. Внаслідок ДТП постраждалий 38-ми років зазнав різаної рани правої навколоушної ділянки з пошкодженням навколоушної слинної залози. Пошкодження якого нерва може виникнути у результаті даної травми?

- A. Перша гілка трійчастого нерва
- B. Третя гілка трійчастого нерва
- C. Язиковий нерв
- D. Лицевий
- E. Друга гілка трійчастого нерва

2161. Розчин перекису водню якої концентрації застосовується для обробки стоматологічних дзеркал, згідно наказу №408 для медичних закладів стоматологічного профілю?

- A. 10%
- B. 4%
- C. 3%
- D. 6%
- E. 2%

2162. Хворий 64-х років скаржиться на рухомість зубів на нижній щелепі. Об'єктивно: зубний ряд безперервний, шийки зубів оголені, коронки високі, рухомість зубів II ступеня. Яка шина найбільш показана?

- A. Шина з екваторних коронок
- B. Шина Мамлок
- C. Ковпачкова шина
- D. Шина Ельбрехта
- E. Шина з повних коронок

2163. Хвора 45-ти років через годину після субперіостального введення антибіотику відчула, що в неї почали набрякати повіки, губи, язик та все обличчя. Об'єктивно: спостерігається припухлість всього обличчя, підщелепних та підборідних трикутників, тканини еластичної



консистенції, обличчя здається одутлим, маскоподібним. Очні щілини різко звужені, губи випинаються вперед. Колір шкіри над припухлістю звичайний, але має склоподібний вигляд, при натисканні не залишається ямка. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Флебіт вен обличчя
- B. Опік обличчя
- C. Бешиха обличчя
- D. Кропивниця

**E. набряк Квінке**

2164. Пацієнт, якому 6 днів тому вперше виготовили частковий знімний протез на верхню щелепу, звернувся до лікаря зі скаргами на печіння в ділянці твердого піднебіння. Об'єктивно: слизова оболонка під протезом гіперемована, набрякла, чіткі контури протеза на протезному ложі. Механічних пошкоджень не виявлено. Яке ускладнення виникло в даній клінічній ситуації?

- A. Афтозний стоматит
- B. Виразковий стоматит
- C. Токсичний стоматит
- D. Травматичний стоматит

**E. Алергічний стоматит**

2165. Хвора 48-ми років звернулася зі скаргами на металевий присмак і відчуття кислоти в ротовій порожнині, відчуття "удару струмом", біль та печіння язика в ділянці його бокової поверхні. Об'єктивно: дефекти зубних рядів обох щелеп заміщені паяними мостоподібними протезами з нержавіючої сталі. Язик набряклий, його кінчик та бокові поверхні гіперемовані. Який патологічний стан у хворої?

- A. Травматичний протезний стоматит
- B. Токсичний бактеріальний протезний стоматит
- C. Алергічна реакція на метал
- D. Токсичний хімічний протезний стоматит

**E. Гальванічний стоматит**

2166. При профілактичному огляді дитини 9-ти років виявлено відсутність 54 та 64 зубів. Визначте тактику лікаря:

- A. Виготовити знімний пластинковий протез
- B. Виготовити розсувні мостоподібні протези
- C. Спостерігати 1 раз на рік до прорізування постійних зубів
- D. Виготовити профілактичні розпорки

**E. Фізіологічна зміна, втручання не потрібні**

2167. Хворий 56-ти років скаржиться на пухлину у правій навколоушній ділянці. Пухлина виявлена півроку тому, за цей час збільшилася. Об'єктивно: у правій навколоушній ділянці новоутворення розміром 1,5x2 см, щільне, горбисте, зі шкірою не спаяне, безболісне. З протоки навколоушної слинної залози виділяється чиста слина. Якому захворюванню найбільш відповідає описана клінічна картина?

- A. Ліпіома навколоушно-жувальної ділянки
- B. Змішана пухлина навколоушної слинної залози**
- C. Ретенційна кіста навколоушної слинної залози
- D. Хронічний лімфаденіт навколоушножувальної ділянки

Е. Фіброма навколоушно-жувальної ділянки

2168. Хворому 25-ти років, що перебуває на лікуванні у щелепно-лицевому стаціонарі з приводу адамантиноми гілки і кута нижньої щелепи зліва, призначена радикальна операція - резекція лівої половини нижньої щелепи. Оберіть найбільш раціональний метод знеболювання для проведення операції:

**A. Ендотрахеальний наркоз**

В. Місцева провідникова анестезія з премедикацією

С. Внутрішньовенний наркоз

Д. Термінальна (ін'єкційна) місцева анестезія

Е. Місцева провідникова анестезія

2169. Хвора 48-ми років звернулася зі скаргами на нездужання, припухлість обличчя, біль у зубі на нижній щелепі. Зуб турбує протягом 5-ти днів. Об'єктивно: у правій навколоушно-жувальній області щільний, болісний інфільтрат. Шкіра трохи гіперемована. 38 зуб зруйнований, зондування гирл кореневих каналів безболісне, перкусія - різко болісна, ясна і слизова оболонка щоки дещо гіперемовані, набряклі. Відкривання рота різко обмежене. З вивідних протоків виділяється чиста слина, гирла протоків не змінені. Який остаточний діагноз?

А. Флегмона щоки

**В. Флегмона навколоушно-жувальної ділянки**

С. Загострення хронічного періодонтиту 38 зуба

Д. Гострий гнійний паротит

Е. Гострий гнійний періостит нижньої щелепи

2170. На прийом до лікаря звернувся хворий 43-х років зі скаргами на відчуття розпирання і біль в правій піднижньощелепній ділянці, що ірадіює у вухо, скроню, горло, які підсилюються під час прийому їжі. Конфігурація обличчя дещо порушена за рахунок припухлості м'яких тканин у даній області. Під час пальпації визначається щільне болісне утворення округлої форми, розмірами 3х4 см, з чіткими межами. Відкривання рота вільне, вивідна протока правої піднижньощелепної слинної залози розширена. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Слинокам'яна хвороба**

В. Гострий сіалоаденіт

С. Флегмона підщелепного простору

Д. Підщелепний лімфаденіт

Е. Гострий сіалодохіт

2171. Пацієнт 44-х років з'явився на прийом до лікаря-стоматолога з приводу лікування 46 зуба. Під час проведення маніпуляцій хворий відчув різку слабкість. З'явилися головний біль, нудота, раптово "стемніло в очах", стало важко дихати, заніміли язик, губи. Об'єктивно: шкіра мармурового відтінку. АТ- 80/60 мм рт.ст. Пульс ниткоподібний, слабкий. Хворий байдужий до зовнішніх подразників. Який діагноз у даного хворого?

**A. Колапс**

В. Непритомність

С. Гостре порушення мозкового кровообігу

Д. Напад бронхіальної астми

Е. Анафілактичний шок

2172. Хвора 46-ти років звернулася до стоматологічної клініки для видалення 18 зуба. Сідаючи

у крісло, вона поскаржилася на утруднене дихання, особливо на видиху; з'явився задушливий сухий кашель, гучне переривчасте дихання, ціаноз верхньої половини тулуба, голос став хрипким. Шкіра обличчя і губи ціанотичні, Рс- 90\хв., аритмічний, АТ- 130\95 мм рт.ст. Який діагноз у даної хворої?

**A. Напад бронхіальної астми**

B. Анафілактичний шок

C. Серцева астма

D. Тромбоемболія легеневої артерії

E. набряк легень

2173. Пацієнтка 37-ми років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на зміну кольору 21 зуба. З анамнезу: зуб раніше був лікований з приводу травматичного періодонтиту. Об'єктивно: коронка 21 зуба сірого кольору, перкусія безболісна. На Ro-грамі: канал 21 зуба запломбований до верхівки. Який метод лікування буде найбільш ефективним у даному клінічному випадку?

A. Метод вітального відбілювання

B. Видалення зуба з подальшим ортопедичним лікуванням

C. Виготовлення вініру

**D. Метод девітального відбілювання**

E. Виготовлення металокерамічної коронки

2174. Пацієнтка 47-м років звернулася до стоматологічної клініки зі скаргами на болісні відчуття в зубах викликані термічними та хімічними подразниками. Об'єктивно: слизова оболонка білого кольору, оголені корені зубів. На шийках 34, 33, 32, 31 та 41, 42, 43, 44 зубів - дефекти твердих тканин з гладенькими щільними стінками, які сходяться під кутом. На рентгенограмі: зниження висоти міжальвеолярних перетинок до 1/3, кортикальна пластинка збережена, явища остеосклерозу та остеопорозу. Який остаточний діагноз?

A. Ендемічний флюороз

B. Поверхневий карієс

C. Ерозія твердих тканин

D. Системна гіоплазія

**E. Клиноподібний дефект**

2175. Хворий 25-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на короточасний біль у зубі на нижній щелепі справа при вживанні солодкого, гарячого, холодного. Об'єктивно: в 36 зубі на контактній поверхні каріозна порожнина, що не сполучається з порожниною зуба, дентин розм'якшений. Зондування дна каріозної порожнини болісне, перкусія безболісна. ЕОД- 16 мкА. Який остаточний діагноз?

A. Гіперемія пульпи

**B. Гострий глибокий карієс**

C. Хронічний фіброзний періодонтит

D. Хронічний фіброзний пульпіт

E. Гострий середній карієс

2176. У жінки 47-ми років виявлено в 36 зубі апроксимальну каріозну порожнину в межах навколопульпарного дентину. Реакція на термічний подразник значна. Зондування та перкусія - безболісні. Який метод дослідження найбільш інформативний?

A. Перкусія

B. Рентгенометрія

**C. Електроодонтометрія**

D. Термометрія

E. Зондування

2177. На прийом до лікаря звернувся підліток 16-ти років з діагнозом: прогенійний мезіальний прикус, зумовлений макрогенією. Який вид лікування в даному випадку можна запропонувати?

A. Компактостеотомія в ділянці фронтальних зубів нижньої щелепи, ортодонтичне лікування

B. Міжщелепова тяга дугами Енгля

**C. Остеотомія в ділянці гілки або тіла нижньої щелепи**

D. Видалення 34, 44 зубів з подальшим переміщенням фронтальних зубів нижньої щелепи орально

E. Використання підборідної праці

2178. На якому етапі медичної евакуації надається перша медична допомога?

A. МПР

B. МПБ

C. ОМедБ

**D. МПП**

2179. На стоматологічному прийомі - хворий, інфікований ВІЛ- інфекцією. Під час лікування суміш рідин з порожнини рота хворого випадково потрапила в око лікарю.Що в першу чергу необхідно зробити лікарю?

A. Закрапати око 1% розчином атропіну

**B. Промити око 2% розчином борної кислоти**

C. Промити око слабким розчином лугу

D. Промити око великою кількістю води

E. Промити око ізотонічним розчином

2180. При судомному синдромі у дітей, для досягнення найбільш швидкого ефекту, хворим необхідно вводити:

A. Дибазол

B. Атропін

C. Аміназин

D. Платифілін

**E. Діазепам**

2181. У хворого 66-ти років, що хворіє на ІХС, атеросклеротичний кардіосклероз, хронічну коронарну недостатність, під час стоматологічного прийому з'явився сильний за грудинний біль, що іррадіює в ліву лопатку і супроводжується занімінням лівої руки. Хворий зблід, спітнів. АТ- 140/90 мм рт.ст., Рс- 80/хв., ритмічний. Після прийому таблетки валідолу, стан не змінився. Лише після того, як хворий прийняв таблетку нітрогліцерину, біль став слабшати, і невдовзі вщух. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Тромбоз легеневих судин

B. Інфаркт міокарда

**C. Напад стенокардії**

D. Прободна виразка шлунка

E. Гострий панкреатит

2182. Хворий 22-х років звернувся зі скаргами на болі у ділянці нижньої щелепи справа, що

виникають періодично. Об'єктивно: конфігурація обличчя не змінена. Зуби інтактні. 38 відсутній. На рентгенограмі нижньої щелепи справа спостерігається ретинований 38 зуб, навколо якого ділянка розрідження кісткової тканини округлої форми розміром 1,0x1,0 см з чіткими контурами, пов'язана з коронковою частиною ретинованого зуба. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Адамантинома нижньої щелепи
- B. Остеобластокластома нижньої щелепи
- C. Фолікулярна кіста нижньої щелепи
- D. Радикулярна кіста нижньої щелепи
- E. Одонтома нижньої щелепи

2183. У дитини 2-х років розвинулися катаральний кон'юнктивіт, фарингіт, ларинготрахеобронхіт. На слизовій оболонці щік, відповідно до нижніх малих кутніх зубів, з'явилися білі плями, а пізніше - великоплямистий і папульозний висип на обличчі, тулубі, кінцівках. Яке захворювання можна припустити?

- A. Кір
- B. Грип
- C. Висипний тиф
- D. Скарлатина
- E. Менінгококова інфекція

2184. Пацієнт 45-ти років звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на підвищену чутливість зубів до термічних та хімічних подразників. Об'єктивно: ясна анемічні, щільні, не кровоточать. Корені зубів оголені на 1/3, зуби стійкі. В пришийковій ділянці 13, 12, 11, 21, 22 і 23 зубів - дефекти у вигляді клину. На рентгенограмі - зниження висоти міжальвеолярних перетинок на 1/3 їх висоти, явища остеосклерозу, цілісність компактної пластинки збережена. Який остаточний діагноз?

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

2185. Пацієнтка 39-ти років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на сухість, печіння спинки язика, які виникли близько тижня тому. Печіння підсилюється від прийому подразнюючої їжі. Напередодні перенесла пневмонію. Протягом 2-х тижнів знаходилася в стаціонарі, отримувала великі дози антибіотиків. Об'єктивно: на тлі гіперемованої та набряклої слизової язика, в складках визначається крихтоподібний наліт сіробілого кольору, десквамація, на бічних поверхнях язика слина густа, тягнеться нитками за шпателем. Який найбільш ефективний комплекс препаратів для місцевої терапії даного захворювання?

- A. Фурацилін + солкосерил
- B. Метиленовий синій + декамін
- C. Декамін + гідрокортизонова мазь
- D. Гідрокортизонова мазь + солкосерил
- E. Фурацилін + метиленовий синій

2186. 12 місяців тому хвора 54-х років перенесла інфаркт міокарда. Прийшла на прийом до стоматолога з приводу гострого пульпіту 45 зуба. Якому анестетику слід віддати перевагу під

час проведення знеболювання для лікування пульпіту?

- A. Новокаїн
- B. Ультракаїн DS форте
- C. Скандонест Н
- D. Артикаїн SVC**
- E. Тримекаїн

2187. Пацієнт висловлює скарги на біль у верхній щелепі, порушення прикусу, рухливість верхніх зубів, кровотечу з носа. При огляді спостерігається відкритий прикус, мануально визначається рухомість верхньої щелепи. Рентгенологічно лінія перелому по дну верхньощелепних пазух та краю грушоподібного отвору. Який діагноз найбільш імовірний?

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

2188. На гіперемованій слизовій щік, губ, піднебіння, язика є пухирі та пухирці. У вмісті пухирів багато еозинофілів (850%). Проба Ядасона позитивна. Елементи ураження швидко трансформуються в болючі ерозії, які легко кровоточать. Симптом Нікольського негативний. Шкіра була вражена першочергово, висипи супроводжуються свербінням, печінням. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Вторинний сифіліс
- B. Герпетичний дерматит Дюрінга**
- C. Герпетичний стоматит
- D. Багатоформна ексудативна еритема
- E. Вульгарна пухирчатка

2189. До лікаря-стоматолога звернулися батьки 3-місячної дитини з скаргами на її неспокійну поведінку, плаксивість, відмову від прийому їжі. Зі слів батьків дитина народилася недоношеною, перебуває на штучному вигодовуванні. Об'єктивно: на межі твердого і м'якого піднебіння - виразка округлої форми з чіткими краями. Слизова навколо виразки - гіперемована, набрякла. Поверхня виразки вкрита жовто-сірим нальотом. Який найбільш імовірний діагноз?

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

2190. Пацієнт 32-х років скаржиться на стирання передніх зубів. Об'єктивно: на піднебінній поверхні 12, 11, 21, 22 зубів та губній поверхні 42, 41, 31, 32 зубів ділянки стирання емалі до дентиномалевої межі, висота коронок не змінена. В ділянці молярів і премолярів спостерігається стирання жувальних горбків наполовину. Висота прикусу не змінена. Яка форма патологічного стирання у даного пацієнта?

- A. Змішана, генералізована, субкомпенсована
- B. Вертикальна, генералізована, компенсована**
- C. Змішана, локалізована, компенсована

D. Горизонтальна, локалізована, компенсована

E. Вертикальна, локалізована, компенсована

2191. Чоловік 50-ти років скаржиться на дефект зубного ряду на нижній щелепі. Об'єктивно: зуби стійкі, коронкові частини 35, 37 зруйновані на рівні ясен. На рентгенограмі канали 35, 37 запломбовані до верхівки, 36 відсутній. Хворий середнього достатку. Яка конструкція найдоцільніша в даній ситуації?

A. Порцелянові коронки фіксовані на 35, 36, 37 зуби, коронка 36 зуба фіксована на імплантат

B. Видалення 35, 37 зубів, виготовлення частково знімного протеза

C. Виготовлення мостоподібного литого протеза з опорою на 35, 37 зуби, попередньо відновлені куксовими кладками

D. Штамповано-паяний мостоподібний протез з опорою на 35, 37 зуби

E. Видалення 35, 37 виготовлення бюгельного протезу

2192. Хворий 53-х років звернувся зі скаргами на хрускіт у СНЩС, біль у м'язах, шум у вухах. Об'єктивно: генералізоване патологічне стирання твердих тканин зубів зі зниженням висоти прикусу на 3 мм. До якого виду порушень належить дана симптоматика за класифікацією Петросова?

A. Оклюзійно-артикуляційний синдром

B. Нейромускулярний дисфункціональний синдром

C. Посттравматичний остеоартроз

D. Анкілоз

E. Артрит гострий травматичний

2193. Хворому 65-ти років при визначенні центральної оклюзії помилково визначена передня оклюзія. При одночасному скороченні яких м'язів це відбулося?

A. Двочеревцеві м'язи

B. Медіальні крилоподібні м'язи

C. Латеральні крилоподібні м'язи

D. Задні пучки скроневих м'язів

E. Жувальні м'язи

2194. Пацієнту 34-х років встановлений діагноз: кістковий анкілоз лівого СНЩС. Яка найбільш характерна рентгенологічна картина для цього захворювання?

A. Рентгенологічна суглобова щілина трохи розширена

B. На початку виявляється розширення суглобової щілини, а через тиждень - її звуження

C. Рентгенологічна суглобова щілина ледве розрізняється

D. Рентгенологічна суглобова щілина різко розширена

E. Рентгенологічна суглобова щілина не розрізняється

2195. Чоловіку 42-х років виготовляється бюгельний протез для нижньої щелепи з опорно-утримувальними кламерами. На якій частині поверхні опорного зуба потрібно розташувати жорстку частину плеча кламера першого типу фірми НЕЯ?

A. По межовій лінії

B. Нижче межової лінії

C. Вище межової лінії

D. По анатомічному поясу зуба

E. Під анатомічним поясом зуба

2196. Для чого застосовують конструкційні матеріали?

- A. Виготовлення імплантатів, моделей, вкладок, базисів
- B. Виготовлення протезів і апаратів, паяння і відбілювання
- C. Одержання відбитків, виготовлення коронок, протезів і моделей
- D. Виготовлення протезів, апаратів, шин, імплантатів**
- E. Виготовлення апаратів, вкладок, базисів, вогнетривких моделей

2197. Хвора 42-х років скаржиться на печіння, болісність в порожнині рота, наявність виразки. В анамнезі: хронічний гепатохолецистит. Встановлено діагноз хронічного рецидивуючого афтозного стоматиту. Яку тактику обрати?

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

2198. До стоматологічного кабінету звернувся пацієнт 30-ти років, астеничної конституції, зі скаргами на біль розлитого характеру в 36 зубі, що триває впродовж трьох діб. При об'єктивному обстеженні пацієнт поскаржився на загальну слабкість, нудоту, потемніння в очах, потім він втратив свідомість. Шкірні покриви обличчя бліді, вкриті потом, пульс ниткоподібний, АТ- 110/70 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Колапс
- B. Анафілактичний шок
- C. Непритомність**
- D. Апоплектична кома
- E. Діабетична кома

2199. У коридорі стоматологічної поліклініки чоловік 45-ти років раптово знепритомнів. З амбулаторної картки (була серед речей неpritомного), стало відомо, що він хворіє на цукровий діабет, приймає інсулін. Об'єктивно: неpritомний, шкіра і одяг вологі, судоми м'язів кінцівок, Рс- 110/хв., ритмічний; АТ- 130/80 мм рт.ст., язик вологий, живіт інтактний. Який препарат потрібно негайно ввести хворому в даному випадку?

- A. 0,06% розчин корглікону
- B. 40% розчин глюкози**
- C. Інсулін пролонгованої дії
- D. Інсулін короткої дії
- E. 5% розчин глюкози

2200. На прийомі у лікаря-стоматолога хворий 23-х років. Під час маніпуляції у порожнині рота пацієнта відбулось пошкодження гумової рукавички лікаря та забруднення шкіри біоматеріалом від пацієнта. Цілісність шкіри руки лікаря збережено. Який перший етап знезараження у даному випадку?

- A. Обробити місце забруднення перекисом водню
- B. Обробити місце забруднення розчином хлораміну
- C. Промити місце забруднення водою з милом
- D. Обробити місце забруднення перманганатом калію
- E. Обробити місце забруднення етиловим спиртом**

2201. Хворий 18-ти років скаржиться на незначні болісні відчуття, які виникають в 26 зубі від



термічних подразників. Об'єктивно: на жувальній поверхні 26 зуба дефект емалі у вигляді плями, при зондуванні поверхня плями шорстка, неприємні відчуття. На термічні та хімічні подразники незначна больова реакція. ЕОД=4 мкА Який остаточний діагноз?

А. Хронічний середній карієс

**В. Гострий початковий карієс**

С. Гіпоплазія емалі

Д. Гострий глибокий карієс

Е. Клиноподібний дефект

2202. На прийом до хірурга-стоматолога звернулася жінка 49-ти років з діагнозом: альвеоліт з перебігом у вигляді "сухої комірки". У даному випадку необхідно:

А. Механотерапія

**В. Пухка тампонада комірки йодоформним тампоном**

С. Вишкрібання комірки

Д. Турунда з маззю "Левомеколь"

Е. Промивання комірки антисептиком

2203. Хвора 36-ти років звернулася до хірурга-стоматолога зі скаргами на неможливість закриття рота, що розвинулося після травми. Об'єктивно: обличчя витягнуте, рот відкритий, жувальні м'язи напружені, спереду козелків вух пальпуються суглобові головки СНЩС. Яка травма у хворої?

**А. Передній вивих СНЩС**

В. Перелом нижньої щелепи у ділянці суглобового відростка зі зміщенням

С. Гострий артрит СНЩС

Д. Перелом верхньої щелепи

Е. Задній вивих СНЩС

2204. До виникнення коагуляційного некрозу слизової оболонки, який проявляється наявністю щільної плівки бурого, жовтого або сіро-білуватого кольору при вираженому запаленні, призводить опік:

А. Електричним струмом

В. Лугами

С. Окропом

Д. Іонізуючим випромінюванням

**Е. Кислотами**

2205. У пацієнта 25-ти років наявна наскрізна різана рана щоки зліва. У якій послідовності слід накладати шви на рану?

А. М'яз, підшкірна клітковина, шкіра, слизова оболонка

В. Слизова оболонка, шкіра

С. Шви на всю товщину тканин

**Д. Слизова оболонка, м'яз, підшкірна клітковина, шкіра**

Е. М'яз, шкіра, слизова оболонка

2206. Дитині 9 років. В ході огляду було встановлено: відсутній 11 зуб, в зубному ряду для нього є 10 мм. Поперечний розмір 21 зуба 9 мм. Форма верхнього і нижнього зубного ряду правильна, 1 клас за Енгле. На прицільній рентгенографії визначається наявність зачатка 11 зуба. У проекції коронки 11 зуба визначається осифікована тінь округлої форми з чіткими межами. Вкажіть попередній діагноз і етіологічний чинник:

- A. Повна ретенція 11 зуба, звуження зубного ряду
- B. Часткова ретенція 11 зуба, звуження зубного ряду
- C. Часткова вторинна адентія верхнього зубного ряду
- D. Повна ретенція 11 зуба, надкомплектний зуб**
- E. Повна ретенція 11 зуба, медіальне зрушення 21 і 12

2207. Пацієнт 24-х років звернувся до стоматолога зі скаргами на темну пляму на зубі, яку побачив після видалення сусіднього. При обстеженні 25 зуба в центрі медіальної поверхні виявлена коричнева пляма 2 мм у діаметрі, матова при висушуванні, зонд не затримується. При просвічуванні зуба FOTI (фототранслюмінація) контури дефекту визначаються в підповерхневому шарі емалі. Який найбільш імовірний діагноз?

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

2208. При обстеженні пацієнтки 24-х років, що з'явилася з метою профогляду, кінчик зонда стоматолога затримався у фісурі 48 зуба. Краї дефекту емалі світлі, матові при висушуванні. При просвічуванні зуба FOTI (фототранслюмінація) контури дефекту визначаються в межах емалі. Який найбільш імовірний діагноз?

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

2209. У хворого 45-ти років у результаті спортивної травми відбувся незначний відкол медіального кута 21 зуба. Після проведення обстеження був поставлений діагноз: травматичний перелом коронки 21 зуба. ЭОМ- 8 мкА. Яка тактика лікаря на даному етапі?

- A. Розтин в ділянці перехідної складки біля 21 зуба
- B. Ін'єкція антибіотика по перехідній складці біля 21 зуба
- C. Ендодонтичне лікування 21 зуба
- D. Видалення 21 зуба
- E. Фізіотерапевтичне лікування 21 зуба**

2210. До СВПХГ надійшов поранений з відламковим проникним пораненням лівої гайморової пазухи верхньої щелепи, ЗЧМТ тяжкого ступеня. Поранений непритомний. Які фактори, що впливають на розвиток клініки, необхідно враховувати щелепно-лицевому хірургу для складання плану комплексного лікування в цьому випадку?

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

2211. В процесі лікування хворий приймав антигістамінні препарати (дипрозин). На наступний день розвинулися сухість шкіри, сухість у роті, порушення зору, затримка сечі, галюцинації. Об'єктивно: хворий збуджений, свідомість потьмарена, тахікардія більше 100/хв., висип і

гіперемія шкіри обличчя. Які лікувальні заходи необхідні?

A. Проведення імуносупресії

**B. Дезінтоксикаційна терапія**

C. Зменшення проникності капілярів

D. Нормалізація мозкового кровообігу

E. Антигістамінна терапія

2212. Хлопчику 9 років. Батьки звернулися зі скаргами на те, що дитина постійно закушує нижню губу. Яка патологія прикусу може виникнути?

**A. Дистальний прикус**

B. Глибокий прикус

C. Косий прикус

D. Мезіальний прикус

E. Відкритий прикус

2213. У дівчинки 6-ти років "пташине" обличчя, рот відкриває на 1 см з утрудненням, нижня щелепа недорозвинена, малорухома. На Ro-грамі: суглобова щілина скронево-нижньощелепного суглоба не визначається. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Синдром Робена

B. Хронічний артрит

C. Артроз СНЩС

D. М'язово-суглобова дисфункція

**E. Анкілоз СНЩС**

2214. Хвора 16-ти років скаржиться на розростання ясен. Об'єктивно: у фронтальній ділянці нижньої щелепи гіпертрофовані міжзубні сосочки, щільні, безболісні під час пальпації, не кровлять, вкривають 1/3 коронки зуба, утворюючи несправжні ясенні кишені, що не містять секрету. Який попередній діагноз?

A. Гранулююча форма гіпертрофічного гінгівіту

B. Епулід

C. Фіброматоз ясен

D. Вірусні бородавки

**E. Фіброзна форма гіпертрофічного гінгівіту**

2215. Хворий 32-х років госпіталізований зі скаргами на підвищення температури тіла, порушення сну, зниження працездатності, відчуття важкості у лівій половині обличчя, гноєтечу з лівої половини носа після видалення 27 зуба. Ураження яких стінок буде найбільш імовірно виявлено в ході ревізії верхньощелепного синусу?

A. Нижня, передня та медіальна

B. Зовнішня, передня та верхня

C. Медіальна, передня та верхня

D. Задня, нижня та верхня

**E. Нижня, передня та зовнішня**

2216. Дитина 10-ти років перебуває на стаціонарному лікуванні з приводу перелому відростків виличної кістки. Загальний стан хворого середнього ступеня важкості. Травма отримана внаслідок падіння з висоти два дні тому. Які клінічні симптоми характерні для таких травм?

A. Кровотеча з зовнішнього вуха

**B. Деформація виличної ділянки, "симптом сходинки", парестезія**

- C. Крововилив в склеру ока
- D. Обмеження відкривання рота до 1,0 см
- E. Кровотеча з носа

2217. Хвора 20-ти років скаржиться на гострий, нападоподібний біль у верхній щелепі зліва, який посилюється від холодного та ірадіює у вухо. Біль триває 4 дні. Протягом року подібний біль вже виникав, до лікаря не зверталася. Об'єктивно: в 26 глибока каріозна порожнина, що з'єднується з порожниною зуба, зондування різко болісне у цій точці, перкусія чутлива. Який найбільш імовірний діагноз?

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

2218. Хворий 50-ти років скаржиться на неприємні відчуття в порожнині рота, відчуття стороннього тіла на язичі, на незвичайний вигляд язика, свербіння. Об'єктивно: язик темно-коричневого кольору, на спинці язика довгі та потовщені ниткоподібні сосочки, мають овальну форму, розташовані на середній лінії. В анамнезі використання сульфаніламідів та антибіотиків без призначення лікаря. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Чорний (волохатий) язик**
- B. Захворювання щитоподібної залози
- C. Зміни язика при захворюваннях серцево-судинної системи
- D. Зміни язика при захворюваннях ШКТ
- E. Адисонова хвороба

2219. Пацієнтка 13-ти років скаржиться на косметичний недолік. Об'єктивно: розширені зубні ряди, тріси і діастеми між фронтальними зубами, протрузія верхніх і нижніх різців, співвідношення перших молярів по I класу за Енглем. Призначте лікування даної патології:

- A. Еджуайз-техніка**
- B. Регулятор функцій Френкля
- C. Міофункціональний трейнер
- D. Піднебінна пластинка з накусочною площадкою у фронтальній ділянці
- E. Моноблок Андресена-Гойпля

2220. Який з перерахованих відбиткових матеріалів не належить до групи альгінатів?

- A. Упін
- B. Кромопан
- C. Спідекс**
- D. Ксанталгін
- E. Алігат

2221. Пацієнтка 38-ми років звернулася з метою протезування. Об'єктивно: відсутність 35, 36, 37 зубів; 25, 26, 27 зуби зміщені в сторону дефекту. Діагноз: часткова вторинна адентія у боковій ділянці на нижній щелепі, що ускладнена першою формою феномена Попова-Годона 16, 25, 26 зубів. Який метод лікування показаний у даному випадку?

- A. Апаратурний
- B. Послідовна дезоклюзія з подальшим заміщенням дефектів зубних рядів**
- C. Хірургічний

D. Зішліфовування твердих тканин зрушених зубів з подальшим заміщенням дефектів зубних рядів

E. Апаратурно-хірургічний

2222. Хворій 29-ти років проводиться відновлення дистально-апроксимальної порожнини 36 зуба методом відкритого сандвіча. В якості основи під фотокомпозит "Charisma" лікар вирішив використати склоіономер "Vitremet". На якому рівні повинна бути межа переходу склоіономера в композит у даному випадку?

A. На рівні контактного пункту зуба

B. Нижче рівня ясенного краю

C. На будь-якому рівні

**D. Нижче контактного пункту зуба**

E. Вище контактного пункту зуба

2223. Пацієнт 29-ти років звернувся зі скаргами на випадіння пломб у 36, 37 зубах. Об'єктивно: на жувальних поверхнях 36, 37 зубів каріозні порожнини середніх розмірів у межах плащового дентину. У пацієнта рівень гігієни незадовільний, індексКПВ - 15. Виберіть найдоцільніший метод пломбування:

A. Пряма техніка

B. Пошарова техніка

**C. Сандвіч-техніка**

D. Адгезивна техніка

E. Бондінг-техніка

2224. Дитина 10-ти років перебуває на консультації у лікаря-ортодонта. Об'єктивно: глибина присінку 3,5 мм. В ділянці 41, 31 визначається рецесія ясенного краю, спостерігається скупчене положення 42, 41, 31, 32 та хронічний катаральний гінгівіт в ділянці нижніх фронтальних зубів. В анамнезі - ротове дихання. Який з запропонованих лікувальних заходів слід застосувати в першу чергу?

A. Пальцевий масаж

B. Лікування гінгівіту

C. Вестибулярна пластинка

**D. Пластика присінку порожнини рота**

E. Міогімнастика

2225. Хвора 49-ти років скаржиться на наявність на нижній губі виразки, що кровоточить. Хворіє близько 4 місяців. Об'єктивно: на нижній губі, ближче до правого кута рота, виразка неправильної форми, кратероподібна, з нерівними вивернутими краями, діаметром до 1,0 см. Пальпаторно: навколо виразки щільний інфільтрат. Регіонарні лімфатичні вузли щільні, спаяні. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гіперкератоз нижньої губи

B. Бородавчата форма раку нижньої губи

**C. Виразкова форма раку нижньої губи**

D. Папілярна форма раку нижньої губи

E. Виразково-інфільтративна форма раку нижньої губи

2226. У дитини 7-ми років внаслідок травми відбувся відкол частини коронки 21 зуба, з крапковим оголенням пульпи. Хлопчик звернувся до лікаря через 3 години після травми. Дитина практично здорова. Яку лікувальну пасту у даному випадку слід застосувати для

подальшої терапії травматичного ушкодження?

**A. Гідроксидкальційвмісна паста**

B. Резорцин-формалінова паста

C. Параформальдегідна паста

D. Миш'яковиста паста

E. Цинк-євгенолова паста

2227. До клініки ортопедичної стоматології звернувся хворий 72-х років, якому 10 днів тому були виготовлені повні знімні протези, зі скаргами на погану фіксацію протезів під час відкушування їжі. Об'єктивно: зуби верхнього протеза перекривають зуби нижнього протеза більше, ніж на  $1/3$ . Яка помилка була допущена?

A. Невірно проведена постановка бічних зубів

**B. Невірна постановка передніх зубів**

C. Невірно визначена висота центральної оклюзії

D. Невірно визначена центральна оклюзія

E. Невірно проведено припасування індивідуальної ложки

2228. В клініку ортопедичної стоматології звернулася хвора 68-ми років зі скаргами на погану фіксацію повного знімного протеза нижньої щелепи. Об'єктивно: спостерігається різка атрофія альвеолярного гребеня. Яке анатомічне утворення раціонально використати для фіксації протеза нижньої щелепи?

**A. Ретроальвеолярний простір**

B. Перехідна складка присінку нижньої щелепи

C. Кісткові виступи (екзостози) нижньої щелепи

D. Внутрішня коса лінія

E. Вуздечка язика

2229. Пацієнту 28-ми років виготовляється металокерамічна коронка на 28 зуб. На етапі зняття відбитків лікар вирішив використати А-силіконову відбиткову масу. Яка з представників мас є Асиліконовою?

A. Spidex

B. Еластик плюс

C. Арома файн

**D. Panasil**

E. Lastic

2230. У пацієнта 46-ти років під час лікування карієсу 36,37 зубів з'явилася гіперемія шкіри обличчя, виникли нудота, головний біль, шум у вухах, поява туману перед очима. Яка першочергова тактика лікаря-стоматолога?

**A. Виміряти артеріальний тиск**

B. Дати пацієнту випити солодкий напій

C. Продовжити лікування 36, 37 зубів

D. Ввести димедрол 1% розчин 1,0 мл внутрішньом'язово

E. Дати вдихнути пари нашатирного спирту

2231. Пацієнтці 38-ми років планується проведення тимчасової obturaції кореневого каналу 35 зуба пастою гідроокису кальцію на 3 тижні. Яким пломбувальним матеріалом краще закрити коронкову частину?

A. Хімічний композит

**В. Склоіономерний цемент**

- С. Дентин-паста
- D. Водний дентин
- Е. Не має значення

2232. Хворий 36-ти років страждає на хронічний лейкоз, проходить диспансерний огляд з приводу хронічного генералізованого пародонтиту II ступеня. Глибина зубо-ясенних кишень 4-5 мм, значні зубні відкладення, гноєтечі немає. Яку технологію лікування обрати?

- A. Вакуум-кюретаж
- В. Накладання лікувальних пов'язок
- С. Відкритий кюретаж
- D. Клаптева операція

**Е. Вектор-терапія**

2233. У хворої 46-ти років після пломбування кореневого каналу 44 зуба на контрольній рентгенограмі виявлено вихід пломбувального матеріалу до нижньощелепного каналу. Які заходи треба вжити?

- A. Призначити магнітотерапію
- В. Призначити електрофорез лікарських речовин

**С. Провести оперативне втручання**

- D. Призначити антибіотики
- Е. Призначити вітаміни групи В

2234. Пацієнт 38-ми років скаржиться на формування нориці в межах верхівки кореня 21 зуба. З анамнезу: періостеотомія проводилася 4 місяці тому. На Ro-грамі: канал 21 зуба запломбований частково, над верхівкою виявлений осередок деструкції з чіткими контурами розміром 5 мм. Яке втручання показане?

**A. Цистектомія із резекцією верхівки кореня**

- В. Резекція верхівки кореня
- С. Медикаментозне лікування
- D. Розкриття каналу кореня
- Е. Видалення зуба

2235. Хвора 44-х років скаржиться на оголення шийок зубів верхньої та нижньої щелеп. Об'єктивно: зубні ряди інтактні, шийки зубів оголені. Виявлені передчасні контакти зубів. Проводиться вибіркове пришліфування. Який метод слід застосувати для його контролю?

- A. Жувальна проба
- В. Мастикаціографія
- С. Гнатодинамометрія

**D. Оклюзіографія**

- Е. Рентгенографія

2236. Хворий 60-ти років скаржиться на свербіння ясен, підвищену чутливість зубів до хімічних, термічних та механічних подразників. Вважає себе хворим близько 20-ти років. Супутні захворювання: атеросклероз. Об'єктивно: ясна анемічні, атрофовані, оголення коренів зубів 3-4 мм, зуби стійкі. Пародонтальні кишень відсутні. Які дослідження потрібні для встановлення діагнозу?

- A. Мікробіологічне дослідження

**В. Рентгенодіагностика**

С. Проба Шиллера-Пісарева

D. Ехоостеометрія

Е. Цитологія

2237. При обстеженні пацієнтки 20-ти років, що з'явилася з метою профогляду, кінчик зонда стоматолога затримався у фісурі 48 зуба. Краї дефекту емалі темні, поверхня шорстка, порожнина з широкими краями. При просвічуванні зуба FOTI (трансілюмінація) контури дефекту визначаються в межахемалі. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Хронічний поверхневий карієс

B. Гострий середній карієс

C. Ерозія емалі

D. Гострий поверхневий карієс

Е. Хронічний початковий карієс

2238. Під час препарування зубів виник різкий стискаючий біль в ділянці серця з іррадіацією в ліву руку. Об'єктивно: тахікардія та підвищення артеріального тиску, хворий зблід, вкрився холодним потом, затримує дихання. Що з перерахованого потрібно зробити в першу чергу?

A. Вкласти, голову набік, фіксація язика

B. Надати положення напівлежачи, інгаляція астмопенту

C. Надати положення напівлежачи, дати валідол або нітрогліцерин

D. Вкласти, дати ніфедипін

Е. Вкласти, ввести адреналін та преднізолон

2239. Пацієнту 49-ти років виготовляється суцільнолитий мостоподібний протез. Лікар після препарування зубів отримав анатомічні відбитки силіконовою масою, які занурив в розчин йодоформу для знезараження. Скільки часу необхідно для дезінфекції відбитків?

A. 15-20 хвилин

B. 35-40 хвилин

C. 45-50 хвилин

D. 3-10 хвилин

Е. 25-30 хвилин

2240. У хлопчика 5-ти років вуздечка язика тонка і коротка, прикріплена близько до кінчика. При переміщенні його кінчик роздвоюється. Яке оперативне втручання показане?

A. Метод Неспрядько

B. Френулотомія

C. Метод Кларка

D. Метод Виноградової

Е. Метод Мейхару

2241. Дитина 10-ти років прикусила язик, внаслідок чого утворилася рана з кровотечею. Батьки дитини звернулися до стоматолога через дві години. Під час огляду в ділянці кінчика язика спостерігається рана, з нерівними краями, розміром до 1,0 см. Встановлено діагноз: укушена рана язика. Яку допомогу необхідно надати дитині першочергово?

A. Антисептична обробка пошкодженої ділянки

B. Провести первинну хірургічну обробку рани

C. Введення протиправцевої сироватки

D. Холод у перші 2 доби, а далі - теплові процедури

Е. Призначити антибіотики широкого спектру дії



2242. Дитина 9-ти років самостійно звернулася за допомогою до шкільного стоматолога зі скаргами на біль у зубі на верхній щелепі зліва. Яка форма санації буде використана в даному випадку для допомоги дитині?

A. Змішана

**B. Індивідуальна**

C. Централізована

D. Бригадна

E. Децентралізована

2243. Вагітна пацієнтка 21-го року звернулася до стоматолога зі скаргами на випадіння пломб в зубах на верхній і нижній щелепі, які лікувалися місяць тому. Об'єктивно: індекс КПВ=16, ГІ за Федоровим-Володкіною - 3,3 бали. Який оптимальний матеріал для пломбування каріозних порожнин слід обрати?

A. Фотокомпозит

B. Срібна амальгама

**C. Склоіономерний цемент**

D. Силікофосфатний цемент

E. Композит хімічного твердіння

2244. Пацієнту 27 років встановлений діагноз - гіпертрофічний гінгівіт, гранулююча форма, II ступінь. Яка частота спостережень на рік повинна бути лікаремстоматологом за цим диспансерним хворим?

A. 1

B. 4

C. 6

**D. 2**

E. 3

2245. Пацієнт 45-ти років звернувся з метою санації порожнини рота. З анамнезу: хворіє на туберкульоз легень. Було проведено лікування каріозних порожнин. Який препарат слід використовувати для дезінфекції наконечника після прийому цього хворого?

**A. Бацилол**

B. 0,2% р-н хлоргексидину

C. 96% етиловий спирт

D. 5% р-н йоду

E. 3% р-н перекису водню

2246. Пацієнтка 29-ти років, вагітність 21 тиждень, звернулася до лікарястоматолога зі скаргами на різкий біль в зубі. Був встановлений діагноз: гострий гнійний пульпіт 16 зуба. Який анестетик буде оптимальним в даному випадку?

A. Убістезин Форте

**B. Ультракаїн ДС**

C. Ультракаїн ДС-Форте

D. Лідокаїн

E. Новокаїн

2247. Пацієнт 64-х років, який місяць тому переніс інфаркт міокарда, звернувся до стоматолога з приводу лікування гострого дифузного пульпіту 12 зуба. Яке знеболювання слід обрати?

A. Внутрішньопульпарне

**В. Провідникове**

- С. Електрознеболювання
- Д. Аплікаційне
- Е. Загальне

2248. Жінку 35-ти років витягнули з води з клінічною картиною справжнього утоплення: збудження, ціаноз, кашель, часте дихання, тахікардія, блювання, шум у дихальних шляхах. Яка першочергова дія у даному випадку?

- А. Забезпечити інгаляцію киснем
- В. Розпочати масивну інфузійну терапію
- С. Розпочати штучне дихання та масаж серця
- Д. Ввести кордіамін для збудження дихального центру

**Е. Негайно звільнити дихальні шляхи**

2249. Хворий 27-ти років госпіталізований в екстреному порядку в щелепно-лицеве відділення з діагнозом: забійна рана нижньої губи, визначена операція - первинна хірургічна обробка рани. Який вид анестезії буде оптимальним у даному випадку?

- А. Аплікаційна
- В. Провідникова периферична
- С. Інгаляційна

**Д. Інфільтраційна**

- Е. Провідникова центральна

2250. В дитячому будинку було проведено стоматологічне обстеження дітей. До якої диспансерної групи належать діти IV-V груп здоров'я з субкомпенсованою формою карієсу чи патологією пародонта?

- А. До 5 групи

**В. До 3 групи**

- С. До 4 групи
- Д. До 1 групи
- Е. До 2 групи

2251. Жінка 65-ти років, що користується знімними протезами при повній відсутності зубів, страждає від болю у навколовушній ділянці під час рухів нижньої щелепи, головного болю. Проведено фізіотерапевтичне лікування: гальванізація, електрофорез з новокаїном на ділянку суглоба справа. Відзначено незначне поліпшення. Яке додаткове обстеження необхідно пройти цій пацієнтці?

- А. Консультація невропатолога
- В. Консультація ЛОР-лікаря
- С. Алергологічні тести

**Д. Рентгенологічне дослідження скронево-нижньощелепних суглобів**

- Е. Аналіз на грибок мазку зі слизової оболонки

2252. До стоматологічного кабінету звернулася дівчина 15-ти років зі скаргами на білі та коричневі плями на зубах. Діагностовано флюороз зубів початкового ступеня. Лікар-стоматолог вирішив видалити дисколорити методом мікροабразії. Яка кислота входить до складу мікροабразивної пасти?

- А. 15%лимонна кислота
- В. 23% ортофосфорна кислота

С. 10% молочна кислота

**D. 18% хлоридна кислота**

Е. 23% малеїнова кислота

2253. На 5-й день після екстракції зуба хворого доставили до клініки хірургічної стоматології, де було розкрито абсцес. Через 4 дні у нього піднялася температура, а при дослідженні крові на стерильність був виділений патогенний стафілокок. Як називається така форма розповсюдження мікробів в організмі?

А. Антигенемія

В. Токсинемія

С. Паразитемія

**D. Септицемія**

Е. Вирусемія

2254. Пацієнтка 42-х років звернулася зі скаргами на біль від температурних та хімічних подразників та наявність косметичного дефекту, які розвинулися протягом 5-ти місяців. Під час огляду в 11, 12, 13, 21, 22, 23 зубах виявлені поверхневі дефекти овальної форми на опуклій частині вестибулярної поверхні коронки з гладеньким, щільним, блискучим дном. В анамнезі: тиреотоксикоз. Який діагноз найбільш імовірний?

А. Клиноподібний дефект

В. Поверхневий карієс

**С. Ерозія твердих тканин зуба**

Д. Системна гіоплазія

Е. Хімічний некроз емалі

2255. Батьки дитини 5-ти років звернулися до стоматолога-педіатра за консультацією. Об'єктивно: на жувальних поверхнях 55, 54, 64, 65, 85, 75 зубів каріозні порожнини. Гігієнічний стан порожнини рота хороший. З анамнезу: дитина чистить зуби з 2-х років, вживання солодощів батьки обмежують. Які продукти харчування необхідно рекомендувати дитині, в першу чергу, якщо вміст фтору в питній воді складає 0,3-0,5 мг/л?

**А. Продукти моря**

В. М'ясні продукти

С. Вітаміни С, D

Д. Вітаміни групи В

Е. Молочні продукти

2256. Батьки дитини віком 3-х років звернулися до стоматолога з метою санації порожнини рота дитини. З анамнезу відомо, що у матері був токсикоз II половини вагітності. Дитина народилася вчасно при фізіологічних пологах, до 3-х місяців перебувала на грудному вигодовуванні. Об'єктивно: інтенсивність карієсу тимчасових зубів КР = 6, ГІ - 2,0. Сім'я проживає в місцевості, де вміст фтору в питній воді - 0,2 мг/л. Який метод ендегенної профілактики карієсу зубів найбільш раціонально застосувати в даному випадку?

А. Герметизація фісур

В. Іонофорез фтористого натрію

С. Аплікації фтористого натрію

**D. Вживання таблеток, порошоків та розчинів з фтористим натрієм**

Е. Покриття зубів фтористим лаком

2257. Під час перевірки конструкції повних знімних протезів на верхню та нижню щелепу у

пацієнта 69-ти років при боковій оклюзії лікар виявив різноіменний горбиковий контакт на балансуючій стороні. Який контакт буде спостерігатися на робочій стороні при боковій оклюзії?

- A. Відсутній контакт. Сагітальна щілина
- B. Відсутній контакт. Вертикальна щілина
- C. Різноіменний горбиковий
- D. Фісурно-горбиковий

**E. Одноіменний горбиковий**

2258. Пацієнту 69-ти років на етапі виготовлення повного знімного протеза на верхню щелепу проводиться визначення кутів суглобових шляхів. Кут трансверзального суглобового шляху складає 15 градусів. Ім'ям якого науковця названо цей кут?

- A. Монсона
- B. Шварца
- C. Бетельмана
- D. Бонвіля

**E. Бенета**

2259. У бійця 42-х років вогнепальне поранення верхньої щелепи підочної ділянки справа, яке характеризується парестезією в ділянці підчочномкового нерва, порушенням чутливості СОПР, язика, зниженням виділення слини, порушенням серцево-судинної діяльності. На якому етапі у системі етапного лікування з евакуацією бійцю надається перша лікарська допомога?

A. Спецхірургічний госпіталь (СХГ)

**B. Медпункт полку (МПП)**

- C. Медпункт батальйону (МПБ)
- D. На полі бою
- E. Медсанбатальйон (МСБ)

2260. Хворому 68-ми років в клініці планується виготовлення ектопротеза носа. З якого етапу починають протезування у даного хворого?

**A. Отримання маски обличчя**

- B. Паралелометрія
- C. Фіксація протеза
- D. Припасування протезу
- E. Моделювання воском частини носа

2261. На прийомі у лікаря-стоматолога терапевта хворому стало зле. Він почав скаржитися на сильний гострий біль у животі. Яка тактика лікаря-стоматолога?

- A. Продовжити маніпуляції після припинення болю
  - B. Ввести внутрішньовенно спазмолітик
  - C. Запропонувати хворому анальгетики
  - D. Запропонувати хворому викликати таксі і поїхати додому
- E. Викликати швидку з попереднім діагнозом "гострий живіт"**

2262. Пацієнт 48-х років звернувся зі скаргами на підвищену чутливість шийок зубів під час чищення і при прийомі солодкої їжі. Об'єктивно: слизова оболонка ясен анемічна, тонка, спостерігається оголення коренів зубів до  $1\frac{1}{3}$  довжини. Зондування шийок зубів викликає різкий біль. Був встановлений діагноз - пародонтоз, II ступінь тяжкості. Яке некаріозне ураження притаманне пародонтозу?

A. Флюороз (плямиста форма)

**В. Клиноподібний дефект**

- С. Хімічний некроз
- D. Системна гіоплазія
- Е. Місцева гіоплазія

2263. До клініки звернувся молодий чоловік 25-ти років, який під час велопогулянки 3 дні тому впав з велосипеда. Скарги на біль у зубах верхньої щелепи внаслідок механічних та, меншою мірою, температурних подразнень. При огляді зубів на верхній щелепі 21зуба косий відкол коронки зуба. Оголення пульпи достатнього розміру, вона набула сіруватобурого відтінку. Зондування пульпи різко болісне. Зуб нерухомий. Під час рентгенологічного дослідження перелому кореня не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий пульпіт
- В. Глибокий карієс

**С. Перелом коронки**

- D. Перелом кореня
- Е. Гострий періодонтит

2264. Хворий 56-ти років звернувся зі скаргами на біль, кровоточивість ясен, рухливість зубів. Об'єктивно: слизова оболонка ясен пастозна, застійно гіперемована. Відзначається велика кількість м'яких і твердих зубних відкладень. 12, 22, 34, 35, 44, 46 зуби рухливі III ступеня, пародонтальні кишені в області 12, 13, 24, 26, 35, 44, 45 зубів глибиною 5-6 мм. Які методи дослідження потрібно застосувати для уточнення діагнозу?

**A. Рентгенографія**

- В. Цитологія
- С. Реопародонтографія
- D. Ехоостеометрія
- Е. Мікробіологічне дослідження

2265. У пацієнтки 62-х років через 5 місяців після протезування мостоподібним протезом з опорою на імплантатах 24 і 27 з'явилася рухливість імплантантів. Визначте подальші дії лікаря:

- A. Встановити додаткові імплантати і замінити протез
- В. Провести місцеве протизапальне лікування

**С. Видалити імплантант**

- D. Виконати відкритий кюретаж
- Е. Додати до опори протезу зуби пацієнта

2266. Пацієнт 34-х років скаржиться на біль в ділянці 48 зуба, що прорізався частково, біль під час ковтання, утруднене відкривання рота, гіпертермією до 37, 5оС. Коронка зуба вкрита гіперемованою, набряклою слизовою оболонкою (каптуром). З-під каптура гній не виділяється. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Гострий катаральний перикоронарит**

- В. Гінгівіт
- С. Флегмона крилоподібно-щелепного простору
- D. Періостит
- Е. Гострий гнійний перикоронарит

2267. Хворий 65-ти років направлений у відділ ЩЛХ зі скаргами на болюче відкривання рота. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок припухлості підщелепної ділянки зліва. Пальпаторно: симптом "сходінки" в ділянці тіла нижньої щелепи зліва вздовж її нижнього

краю. Повна вторинна адентія обох щелеп. Яку шину доцільно використати під час лікування такого хворого?

- A. Шина Вебера
- B. Шина Ванкевича
- C. Шина Васильєва
- D. Шина Тігерштедта
- E. Шина Порта**

2268. Потерпілий 33-х років переведений з ЦРЛ до опікового центру через три доби після опіку, причина - пожежа у житловому приміщенні. На правій щогі сухий некроз темно-коричневого кольору. Який метод місцевого лікування буде оптимальним?

- A. Рання некректомія з відтермінованою пластикою
- B. Декомпресійна некротомія
- C. Хімічний некроліз
- D. Рання некректомія з одномоментною пластикою**
- E. Первинна хірургічна обробка рани

2269. Чоловік 49-ти років звернувся зі скаргами на біль в скроневопонижньощелепних суглобах. В анамнезі: біль почався з одного суглобу, потім перейшов і на другий, найпершими почали турбувати суглоби на пальцях руки. Інших соматичних захворювань, в тому числі серця, не відмічає. Об'єктивно: набряк м'яких тканин перед козелком вуха з двох сторін, гіперемія шкіри над СНЩ суглобами. Який імовірний діагноз?

- A. Ревматичний артрит СНЩС
- B. Дисфункція СНЩС з больовим синдромом
- C. Артроз СНЩС
- D. Травматичний артрит СНЩС
- E. Ревматоїдний артрит СНЩС**

2270. На прийом до лікаря звернувся хворий 23-х років з приводу альвеоліту після видалення три дні тому 48 зуба. Для знеболювання комірки даного зуба під час кюретажу лікар обрав мандибулярну анестезію за Берше-Дубовим. Чим керувався лікар при виборі анестезії у даному випадку?

- A. Простота виконання анестезії
- B. Розташування комірки зуба в щелепі
- C. Складність оперативного втручання
- D. Наявність запальної контрактури жувальних м'язів**
- E. Швидке настання анестезуючого ефекту

2271. Хворий страждає на хронічний генералізований пародонтит I ступеня. Яка тактика лікаря-пародонтолога щодо кратності обстеження та проведення курсу лікування?

- A. Один раз на шість місяців**
- B. Три рази на рік
- C. Один раз на рік
- D. Чотири рази на рік

2272. При проведенні туберальної анестезії внутрішньоротовим шляхом у хворого почав наростати набряк тканин щоки і відповідної скроневої ділянки. Яка подальша тактика?

- A. Розтин гематоми
- B. Перев'язка судин

**C. Місцево холод**

D. Пункція гематоми

E. Введення вікасолу

2273. У хворого під час проведення туберальної анестезії внутрішньоротовим шляхом з'явився швидконаростаючий набряк тканин правої щоки, що поширився на скроневу ділянку. Яке ускладнення найбільш відповідає даній клінічній картині?

A. набряк Квінке

B. Абсцес

C. Запальний інфільтрат

**D. Гематома**

E. Емфізема

2274. Пацієнтка 33-х років скаржиться на больову чутливість фронтальної групи зубів верхньої та нижньої щелеп від холодної та гарячої їжі та напоїв, кислого та солодкого. В анамнезі: стоматологом 2 дні тому проведено відбілювання 35% розчином пероксиду водню б фронтальних зубів на верхній та нижній щелепах. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Некроз емалі

B. Ерозія емалі

**C. Гіперестезія твердих тканин зубів**

D. Гіпоплазія емалі

E. Флюороз

2275. Хворий 35-ти років звернувся до хірурга-стоматолога зі скаргами на наявність виразки на нижній губі справа; виразка безболісна, щільна, з рівними контурами, дно сальне. На основі об'єктивних даних та додаткових методів дослідження був встановлений діагноз: сифіліс. Куди слід направити хворого?

**A. Шкірно-венерологічний диспансер**

B. Щелепно-лицеве відділення

C. Амбулаторне лікування

D. Неврологічне відділення

E. Інфекційне відділення

2276. При обстеженні оклюзійних відносин у пацієнта 44-х років з генералізованим пародонтитом II ступеня тяжкості виявлені передчасні оклюзійні контакти в ділянці фронтальних зубів. Яка першочергова тактика стоматолога-ортопеда?

A. Видалити зуби з передчасними контактами

**B. Провести пришлифовування зубів**

C. Провести постійне шинування

D. Провести тимчасове шинування

E. Провести медикаментозне лікування

2277. Хворий 21-го року звернувся до лікаря-стоматолога зі скаргами на біль в порожнині рота. Дві години тому випадково до порожнини рота потрапила лужна хімічна речовина. Об'єктивно: на слизовій оболонці щоки зліва по лінії змикання зубів - колікваційний некроз без утворення щільної плівки. Які препарати доцільно застосовувати у даному випадку?

A. Знеболювальні засоби, кератолітики

**B. 0,5% розчин оцтової кислоти, антисептики, кератопластики**

C. Полоскання рота відваром з трав

D. 1% розчин вапняної води, антисептики, кератопластики

E. Антисептики, кератопластики

2278. На обстеженні у ортодонта пацієнт 19-ти років. Позаротової патології не має, ортогнатичний прикус. При проведенні функціональних проб відхилень від норми не зафіксовано. Чому дорівнює різцева відстань при максимальному відкритті рота?

A. 20-30 мм

B. 50-60 мм

C. 40-50 мм

D. 30-40 мм

E. 60-70 мм

2279. Вагітна 38-ми років звернулася до лікаря-стоматолога зі скаргами на гострий нападоподібний біль в зубі на нижній щелепі зліва, що віддає у вухо. Пацієнтка страждає на гіпертонічну хворобу. Після обстеження був діагностований гострий дифузний пульпіт 37 зуба. Як метод лікування обрана вітальна екстирпація. Який з анестетиків показаний для проведення анестезії?

A. Артикаїн 40 мг/мл з епінефрином (1

B. Лідокаїн 2%

C. Мепівакаїн 3%

D. Ультракаїн 4%

E. Анестезин

2280. Хвора 19-ти років проходить повторне ендодонтичне лікування з приводу хронічного фіброзного періодонтиту 25 зуба. Який пломбувальний матеріал слід обрати для тимчасового пломбування кореневого каналу?

A. Склоіономерний цемент

B. Форедент

C. Водяний дентин

D. Дентин-паста

E. Гідроокис кальцію

2281. В новій стоматологічній поліклініці планується організація стерилізаційного відділення. Який вид стерилізації інструментарію буде оптимальним?

A. Автоклавування

B. Стерилізація сухим паром

C. Стерилізація у сухожаровій шафі

D. Дезинфекція детергентами

E. Кип'ятіння

2282. До стоматолога звернулася жінка 32х років зі скаргами на інтенсивні ірадіюючі больові напади на нижній щелепі зліва, болі в зубах. З анамнезу: напади виникають 4-5 разів на день, тривають до 1 хвилини, нападів передують інтенсивні виділення з носа та сльозотеча. Об'єктивно: у 36 зубі - пломба, перкусія зуба безболісна. Механічне подразнення шкіри в ділянці нижньої губи зліва провокує гострий біль. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Декубітальна виразка

B. Невралгія трійчастого нерва

C. Невралгія вушно-скроневого нерва

D. Неврит трійчастого нерва



Е. Дентальна плексалгія

2283. Пацієнт 28-ми років скаржиться на наявність виразки на язиці. Об'єктивно: на бічній поверхні язика справа виразка блюдцеподібної форми 1 см в діаметрі, з піднятими краями, з щільним інфільтратом навколо, під час пальпації безболісна. Лімфовузли на боці ураження збільшені, щільні, безболісні. Який діагноз найбільш імовірний?

А. Міліарно-виразковий туберкульоз

В. Ракова виразка

С. Афта Сеттона

**D. Первинний сифіліс**

Е. Декубітальна виразка

2284. Пацієнт 52-х років скаржиться на спонтанний нападоподібний біль від температурних подразників в 26 зубі. Тиждень тому зуб лікували з приводу пульпіту. Об'єктивно: 26 зуб запломбований, перкусія чутлива, реакція на температурний подразник - тривалий біль, який поступово посилюється. На рентгенограмі піднебінний канал запломбований на  $1/3$ , в щічних каналах матеріал не простежується. Що з перерахованого є імовірною причиною ускладнення?

**A. Неповна екстирпація пульпи, "залишковий пульпіт"**

В. Розвиток інфекції внаслідок недостатньої антисептичної обробки корневих каналів

С. Розвиток запалення в періодонті

Д. Травма під час проведення попередніх маніпуляцій

Е. Неадекватне пломбування каналів

2285. Дитина 8-ми років має діастему 2 мм між центральними різцями, від якої тягнеться вітрилоподібний тяж до слизової оболонки верхньої губи. Який імовірний діагноз?

А. Аномалія розвитку альвеолярного відростка

В. Приховане незрощення верхньої губи

С. Мілкий присінок

**D. Вкорочена вуздечка верхньої губи**

Е. Деформація верхньої губи

2286. Пацієнт 38-ми років скаржиться на постійний ниючий біль в зубі на нижній щелепі праворуч, що підсилюється при накушуванні на зуб. Об'єктивно: на дистальній поверхні 44 зуба каріозна порожнина, що сполучається з порожниною зуба. Зондування і реакція на холод безболісні. Перкусія болісна. В області проекції верхівки кореня 44 нориця. ЕОД 105 мкА. На рентгенограмі визначається вогнище деструкції з нечіткими контурами. Який остаточний діагноз?

А. Загострення хронічного фіброзного періодонтиту

В. Гострий серозний періодонтит

**C. Загострення хронічного гранулюючого періодонтиту**

Д. Загострення хронічного грануломатозного періодонтиту

Е. Гострий дифузний пульпіт

2287. Пацієнт 29-ти років звернувся зі скаргами на кровоточивість ясен, неприємний запах з рота в ділянці зуба 16. Об'єктивно: в даній ділянці ясна набряклі, гіперемовані, кровоточивість за РВІ під час зондування III ступеня, наявна гноетеча. Глибина зондування 6 мм. На ортопантомограмі: резорбція міжзубних перегородок на  $1/2$  довжини кореня. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Катаральний гінгівіт

В. Генералізований пародонтит I ступеня тяжкості

**С. Локалізований пародонтит**

Д. Генералізований пародонтит III ступеня тяжкості

Е. Хронічний генералізований пародонтит середнього ступеню тяжкості

2288. Батьки дівчинки 12-ти років звернулися до ортодонта і принесли ТРГ. Шкідливі звички у пацієнтки відсутні. Для визначення конструкції ортодонтичного апарату лікарю необхідно визначити, на якій стадії росту перебуває пацієнтка. Який метод дослідження найбільш інформативний в даному випадку?

А. Рентгенограма кисті руки

В. Ортопантомограма

С. Телерентгенограма у фронтальній проекції

**Д. Телерентгенограми в боковій проекції достатньо**

Е. Зонограма СНЩС

2289. Хворий 29-ти років скаржиться на болі в нижній щелепі, болюче ковтання, утруднене відкривання рота, головний біль, слабкість. Самопочуття погане, температура тіла 38,0°C. Об'єктивно: незначний інфільтрат під кутом нижньої щелепи зліва, колір шкіри не змінився, глибока пальпація болюча, відкривання рота до 1,5 см, 47 зуб зруйнований, крилощелепна складка набрякла, болюча під час пальпації. Якому захворюванню відповідає ця клінічна картина?

А. Флегмона навкологлоткова

В. Флегмона жувальної ділянки

С. Флегмона підпідборідної ділянки

**Д. Одонтогенна флегмона крилощелепного простору**

Е. Флегмона підщелепної ділянки

2290. Хлопчик 11-ти років скаржиться на наявність каріозної порожнини в зубі на нижній щелепі. Об'єктивно: в 46 зубі на жувальній поверхні каріозна порожнина в межах плащового дентину з вузьким вхідним отвором, дентин розм'якшений, реакція на холодний подразник злегка болісна, зондування чутливе на емалеводентинному з'єднанні. Визначте попередній діагноз:

**А. Гострий середній карієс**

В. Хронічний середній карієс

С. Хронічний глибокий карієс

Д. Гострий поверхневий карієс

Е. Гострий глибокий карієс

2291. Хвора 42-х років скаржиться на біль правої половини голови, обмеження рухів нижньої щелепи, цокання, періодичний спазм жувальної мускулатури. Об'єктивно: обличчя симетричне, відкривання рота обмежене. При пальпації в правому скронево-нижньощелепному суглобі відмічаються хрускіт під час рухів нижньої щелепи. При огляді порожнини рота виявлений дефект зубного ряду справа II класу за Кенеді. Який діагноз найбільш імовірний?

А. Артрозо-артрит правого скронево-нижньощелепного суглоба

В. Контрактура правого скронево-нижньощелепного суглоба

**С. Болюва дисфункція правого скронево-нижньощелепного суглоба**

Д. Осифікуючий міозит • Гострий артрит

2292. Хворому 52 роки. У крові: ер.3, 4;times;10<sup>12</sup>/л, анізота пойкилоцитоз, з наявністю

мегалоцитів та мегалобластів; КП1,48; лейкоз,  $8 \times 10^9/\text{л}$ . Якому найбільш імовірному діагнозу відповідає зазначена картина крові?

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

2293. Хворий 44-х років скаржиться на шорсткість слизової оболонки щок, неприємні відчуття під час приймання їжі. Об'єктивно: на гіперемованій слизовій оболонці лівої щок та в ретромолярній ділянці відмічається візерункасте розташування білуватих нашарувань, що не знімаються. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Червоний плескатий лишай**
- B. Кандидозний стоматит
- C. Червоний вівчак
- D. М'яка лейкоплакія
- E. Лейкоплакія

2294. Пацієнт 44-х років скаржиться на самочинний, нападоподібний біль, що виникає в різний час доби, з іррадіацією у вухо, нижню щелепу зліва. Біль триває 15-20 хвилин, посилюється від холодного. Об'єктивно: на жувальній поверхні 27 зуба глибоко каріозна порожнина. Після некротомії виявлено незначну ділянку оголеної пульпи. Реакція на холод різко болюча. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий гнійний пульпіт
- B. Загострення хронічного пульпіту
- C. Гострий обмежений пульпіт
- D. Гіперемія пульпи
- E. Гострий дифузний пульпіт**

2295. У пацієнтки 13-ти років самовільні болі в ділянці лівої верхньої щелепи. Виникли декілька днів тому. Об'єктивно: в 24 зубі є глибока каріозна порожнина, зондування різко болюче і викликає тривалий біль. Перкусія трохи позитивна. На рентгенограмі: несформована верхівка кореня. Яка тактика лікаря?

- A. Екстирпація, постійне пломбування еugenol-місними пастами
- B. Екстирпація, постійне пломбування склоіономерним цементом
- C. Екстирпація, тимчасово турунда з декаметоксином
- D. Екстирпація, тимчасово турунда з гвоздичною олією
- E. Екстирпація, тимчасове пломбування кальцієвмісною пастою**

2296. Перевага яким пломбувальним матеріалам надається при реставрації порожнин IV класу за Блекум?

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

2297. Вагітна у терміні 4 місяці звернулась до стоматолога на консультацію. Об'єктивно: край ясен та ясенні сосочки щільні, в вигляді валика, збільшені на  $\frac{1}{3}$ ; висоти коронки зуба,

овальної форми. Який попередній діагноз?

A. Пародонтоз

**B. Гіпертрофічний гінгівіт**

C. Пародонтит

D. Катаральний гінгівіт

E. Виразковий гінгівіт

2298. У дитини 7-ми років під час профілактичного огляду в перших постійних молярах виявлені закриті непігментовані фісури. Цілісність емалі збережена, при її зондуванні шорсткість не визначається. Яка тактика лікаря?

A. Інвазивна герметизація

B. Диспансерне спостереження

C. ART-методика

**D. Неінвазивна герметизація**

E. Профілактичне пломбування

2299. Хвора 27-ми років скаржиться на різкий біль у лівій привушній ділянці. Температура тіла 37, 8;deg;C. Відзначається невелика асиметрія обличчя за рахунок припухлості м'яких тканин перед козелком лівого вуха. Звужений слуховий прохід. Відкривання рота обмежене до 2,0 см. Зуби інтактні, нижня щелепа незначно зміщена вправо. Слизова оболонка порожнини рота блідорожевого кольору. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Флегмона привушно-жувальної ділянки

B. Перелом суглобного відростка нижньої щелепи

**C. Артрит лівого СНЩС**

D. Лівосторонній отит

E. Артоз лівого СНЩС

2300. Хворий 45-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на періодично виникаючий зсув нижньої щелепи, що з'являється при розмові чи широкому відкриванні рота. Зсув хворий усуваєсамості йно шляхом натиснення на підборіддя. Який найбільш вірогідний діагноз?

A. Хронічний артрит СНЩС

B. Контрактура нижньої щелепи

C. Анкілоз СНЩС

**D. Звичний вивих нижньої щелепи**

E. Артоз СНЩС

2301. Хворий 26-ти років скаржиться на наявність нориць на шкірі в ділянці нижньої щелепи праворуч. Об'єктивно: температура тіла 37, 2 ? 37, 8;deg;C. Обличчя асиметричне за рахунок набряку в ділянці кута нижньої щелепи справа. Шкіра червоносинюшного відтінку. Визначають 4 нориці з незначними крихкоподібними виділеннями. При пальпації слабо-болісний дерев'янистий інфільтрат з окремими ділянками флуктуації. Відкривання рота до 1,5 см. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Рак нижньої щелепи

**B. Актиномікоз нижньої щелепи**

C. Хронічний одонтогенний остеомієліт

D. Ретромоларний періостит

E. Мігруюча гранульома обличчя

2302. До лікаря звернувся хворий 42-х років зі скаргами на пухлиноподібне утворення на

слизовій нижньої губи, що з'явилося приблизно місяць тому та повільно збільшується в розмірах. Об'єктивно: у товщі нижньої губи ущільнення, обмежене, еластичне, безболісне, округлої форми, спаяне зі слизовою оболонкою. Слизова над ущільненням прозора, навколо не змінена. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Абсцес малої слинної залози
- B. Ліпома нижньої губи
- C. Кіста малої слинної залози**
- D. Фіброма нижньої губи
- E. Папілома нижньої губи

2303. Хворий 35-ти років звернувся за допомогою через 3 доби після видалення 37 зуба, зі скаргами на погіршення загального стану. Об'єктивно: хворий блідий, температура 38, 1;deg;C. Нижня щелепа ліворуч муфтоподібно потовщена, м'які тканини навколо набряклі, відкривання рота утруднено. Перехідна складка на рівні 48, 47, 45 зубів набрякла, слизова оболонка гіперемована, з комірки 47 зуба виділяється гній, перкусія 48, 47, 45 болісна. В області нижньої губи парестезія. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Нагноєння радикальної кістки нижньої щелепи
- B. Гострий періостит нижньої щелепи
- C. Гострий періодонтит 47 зуба
- D. Флегмона піднижньощелепної ділянки
- E. Гострий остеомієліт нижньої щелепи**

2304. Батьки хлопчика 5-ти років, що відвідує дитячий садок, скаржаться на набряк м'яких тканин в обох привушножувальних областях, підвищення температури до 38;deg;C. Об'єктивно: привушні слинні залози збільшені, при пальпації м'які, болісні. Шкіра напружена, бліда, масна. З протоки слинної залози виділяється невелика кількість прозорої слини. Який найбільш імовірний діагноз?

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

2305. Хворий 22-х років звернувся з приводу утрудненого прорізування 48 зуба, зі скаргами на біль у ділянці 48 зуба, обмежене відкривання рота. Об'єктивно: рот відкриває до 2,5 см. Коронка 48 зуба прорізлася медіальними горбами, вкрита слизовою оболонкою, набрякла, гіперемована, з-під неї виділяється гній. Яку лікувальну тактику слід обрати?

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

2306. Чоловік 43-х років скаржиться на часте випадіння пломби з верхнього переднього зуба, естетичний дефект. Об'єктивно: в 21 порожнина 4 класу за Блекум. Ріжучий край широкий; на рентгенограмі патологічні зміни відсутні. Який оптимальний метод лікування даного хворого?

- A. Металокерамічна коронка
- B. Пластмасова коронка

**С. Керамічна вкладка**

D. Металопластмасова коронка

Е. Металева вкладка

2307. Під час обстеження порожнини рота хворого 69-ти років на фоні повної відсутності зубів, виявлений "рухливий альвеолярний гребінь" на верхній щелепі; атрофія 2 ступеня за Шредером. Слизова оболонка помірно рухлива. Якому відбитку за ступенем компресії слід віддати перевагу?

A. Компресійний

B. Комбінований

C. З тиском

**D. Диференційований**

Е. Декомпресійний

2308. Чоловік 39-ти років скаржиться на біль, кровоточивість ясен, гіперсалівацію, головний біль. Хворіє впродовж року. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, слизова ясен набрякла, яскраво-червоного кольору, болісна при дотику, кровоточить. По ясенному краю визначається сіро-чорна облямівка, яка не знімається. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, болісні під час пальпації. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Пелагра

B. Арибофлавіноз

**C. Меркуріалізм**

D. Сатурнізм

2309. Хворий 38-ми років, водій, скаржиться на гострий біль у роті, горлі, нездужання, підвищення температури тіла до 38,6°C. Після переохолодження хворий заступив на робочу зміну. Об'єктивно: ясна в області нижніх фронтальних зубів та слизова піднебіння гіперемовані, набряклі; некроз ясеневого краю і збільшення мигдаликів. Бактеріоскопія: фузо-спірілярний симбіоз. У крові: ер.4,  $5 \cdot 10^{12}/л$ ; лейкоц.7,  $2 \cdot 10^9/л$ ; ШОЕ 18 мм/год. Яка подальша тактика лікаря-стоматолога?

A. Провести лікування і відправити на робочу зміну

B. Провести лікування і видати лікарняний лист

**C. Направити на лікування до щелепнолицьового стаціонару**

D. Провести лікування і видати довідку встановленої форми

Е. Направити на консультацію до ЛОР-фахівця

2310. Хвора 40-ка років звернулася зі скаргами на біль від холодного, солодкого в 11, 21 зубах, косметичний дефект. Об'єктивно: в 11, 21 зубах в області екватора вестибулярної поверхні коронки зуба виявлені дефекти емалі овальної форми, які розташовані в косому напрямі, з гладким, блискучим, щільним дном. В анамнезі – тиреотоксикоз. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Ерозія твердих тканин зуба

B. Незавершений амелогенез

C. Клиноподібний дефект

D. Поверхневий карієс

**Е. Некроз емалі**

2311. Пацієнтка 42-х років скаржиться на потрапляння їжі в міжзубний проміжок. Об'єктивно: у 26 на дистальній поверхні каріозна порожнина. Міжзубний сосочок гіперемований, набряклий.

На рентгенограмі: остеопороз вершини міжальвеолярної перегородки. Яка подальша тактика лікаря?

**A. Відновити контактний пункт та провести місцеву протизапальну терапію**

B. Контактний пункт не відновлювати, призначити гліцєрофосфат кальцію peros

C. Відновити контактний пункт та провести загальну остеотропну терапію

D. Запломбувати зуб без відновлення контактного пункту та провести місцеву протизапальну терапію

E. Відновити контактний пункт та призначити електрофорез хлориду кальцію

2312. До стоматолога звернулася мама з блітньою дівчинкою з приводу незмикання передніх зубів. В анамнезі: шкідлива звичка смоктати язик. Об'єктивно: симптом "наперстку" при змиканні губ, мова порушена, між передніми зубами спостерігається вертикальна щілина до 8 мм. Який прикус у дитини?

A. Мезіальний прикус

B. Перехресний прикус

C. Глибокий прикус

D. Дистальний прикус

**E. Відкритий прикус**

2313. Хворий 35-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на пульсуючий біль у зубі. Встановлено діагноз: гострий гнійний пульпіт 33. Для знеболювання 33 зуба була проведена провідникова анестезія 2% розчином ультракаїну з адреналіном. При розкритті порожнини зуба пацієнт відчув різкий біль у зубі, після чого зблід і втратив свідомість. АТ60/30 мм рт.ст., пульс ниткоподібний. Який найбільш вірогідний діагноз?

A. Гіпертонічний криз

B. Гіперглікемічна кома

**C. Непритомність**

D. Серцево-судинний колапс

E. Алергічна реакція на ультракаїн

2314. Хвора 25-ти років звернулася до хірурга-стоматолога з метою підготовки порожнини рота до протезування. Після огляду та клінічного обстеження встановлено діагноз: хронічний періодонтит 41 та 12 зубів. Оберіть анестезію для ефективного знеболювання при видаленні 12 зуба:

**A. Інфраорбітальна та інцизівальна**

B. Торусальна

C. Двобічна мандибулярна

D. Туберальна та палатинальна

E. Мандибулярна та щічна

2315. На прийомі у стоматолога після видалення зуба у пацієнтки 46-ти років раптом з'явився пульсуючий головний біль, запаморочення, шум у вухах, тахікардія, підвищення артеріального тиску до 220/160 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гіпоглікемічна кома

B. Непритомність

**C. Гіпертонічний криз**

D. Гостре порушення мозкового кровообігу

E. Анафілактичний шок

2316. Хворому 37 років. Хворіє на хронічний пародонтит, абсцедування, стадія загострення. Під час накладання пародонтальних пов'язок з антибіотиками, пацієнт поскаржився на свербіж обличчя, став занепокоєним. Дихання набуло спазматичного відтінку, обличчя набрякло, особливо в ділянці щелепи, пульс прискорився. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. набряк Квінке**

- B. Напад бронхіальної астми
- C. Інфаркт міокарда
- D. Аспіраційна асфіксія
- E. Напад серцевої астми

2317. З метою профілактичного огляду до стоматолога звернулись батьки з дівчинкою 6,5 років. Об'єктивно: зуби інтактні, гігієнічний індекс за Федоровим Володкіною дорівнює 1 балу. Який з методів профілактики карієсу оптимальний в даному випадку?

- A. Електрофорез з 10% розчином глюконату кальцію
- B. Електрофорез з 1% розчином фтористого натрію

**C. Герметизація фісур**

- D. Аплікація 10% розчином глюконату кальцію
- E. Полоскання 0,2% розчином фториду натрію

2318. У 7-річної дівчинки на лівій щоді по лінії змикання зубів на рівні перших молярів виявлено круглої форми новоутворення на тонкій ніжці розміром 0,5 см в діаметрі, з гладкою поверхнею, покритою незміненою слизовою оболонкою. Пальпаторно воно безболісне, щільне. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Папілома
- B. Лімфангіома
- C. Гемангіома
- D. Епуліс

**E. Фіброма**

2319. Дівчинка 8-ми років звернулася зі скаргами на наявність плям в ділянці фронтальних зубів верхньої щелепи. Об'єктивно: на вестибулярній поверхні 11 зуба в ділянці 3 Стоматологія (україномовний варіант) 2015 рік, весна 5 лянці ріжучого краю пляма жовтого кольору з чіткими межами, блискуча, безболісна при зондуванні, не забарвлюється метиленовим синім. Виберіть найбільш імовірну причину даного захворювання:

- A. Надлишок фтору у питній воді
- B. Спадкова патологія емалі
- C. Недостатність фтору у питній воді

**D. Травма 51 зуба**

- E. Незадовільна гігієна ротової порожнини

2320. До лікаря-стоматолога звернулися батьки з дівчинкою 3-х років з метою підбору зубної пасти для дитини. При об'єктивному обстеженні в дівчинки захворювань зубів, тканин пародонта та слизової оболонки порожнини рота не виявлено. Дитині доцільно рекомендувати зубну пасту:

**A. Без фтору**

- B. З низьким вмістом фтору
- C. З мінеральними солями
- D. З вмістом ферментів



Е. З середнім вмістом фтору

2321. З дитиною 7-ми років звернулася мати зі скаргами на наявність рани верхньої губи та кровотечу у дитини. Після падіння з гойдалки дитина свідомості не втрачала. При огляді визначається наскрізна рана верхньої губи (1 см), кровотеча. Яка допомога потрібна потерпілому? Амбулаторне лікування, хірургічна обробка рани

А. Амбулаторне лікування, відстрочена хірургічна обробка рани

В. Госпіталізація, симптоматичне лікування

С. Лікування амбулаторне, симптоматична терапія

**Д. Госпіталізація, первинна хірургічна обробка рани, симптоматичне лікування**

2322. У хворого 25-ти років з алкогольним психозом, після травми відмічається западіння тканин у лівій половині обличчя, кровотеча з носа, крововилив у підочній ділянці на нижню повіку зліва. На рентгенограмі: порушення прозорості лівої гайморової порожнини, порушення контурів лівого вилично-альвеолярного гребеня. Яке лікування потрібне хворому?

А. Лікування у психоневролога, знеболюючі ліки

В. Хірургічне вправлення виличної кістки, знеболюючі ліки

С. Медикаментозна терапія, фізіолікування

**Д. Хірургічне вправлення лівої виличної кістки, медикаментозна терапія, лікування у психоневролога**

Е. Лікування у психоневролога, антибіотикотерапія

2323. У хворого 70-ти років під час огляду в ділянці 25, 26 зубів встановлено збільшення альвеолярного відростка, що має округлу форму, у центрі виразка, що вкрита некротичною тканиною, 25 і 26 зуби рухомі. Піднижньощелепні лімфовузли збільшені. Яке обстеження необхідно хворому?

**А. Рентгенограма альвеолярного відростка і гайморової порожнини, гістологічне дослідження**

В. Гістологічне дослідження тканин виразки, рентгенологічне дослідження гайморової порожнини

С. Диспансерне спостереження, цитологічне дослідження виразки

Д. Рентгенологічне дослідження альвеолярного відростка, цитологічне дослідження

Е. Рентгенологічне дослідження альвеолярного відростка і гайморової порожнини

2324. Хвора 25-ти років направлена стоматологом-терапевтом для видалення 27 з приводу загострення хронічного пародонтиту. Хірургом-стоматологом проведено знеболювання внутрішньоротовим способом туберальна та палатинальна анестезія. Які нерви виключає туберальна анестезія?

А. Середні верхні альвеолярні гілки інфраорбітального нерва

В. Великий та малий нерви піднебіння

С. Верхньощелепний нерв

**Д. Задні верхні альвеолярні гілки інфраорбітального нерва**

Е. Передні верхні альвеолярні гілки інфраорбітального нерва

2325. У чоловіка 40-ка років, що перебуває на диспансерному обліку з приводу хронічного генералізованого пародонтиту I ступеня, виявили у 14 зубі пломбу з амальгами, яка глибоко заходить в міжзубний проміжок. Що може бути найбільш поширеним наслідком даного стану?

А. Загострення генералізованого пародонтиту

В. Утворення кісткової кишені

**С. Утворення пародонтальної кишені**

- D. Утворення зубних відкладень
- E. Розвиток травматичної оклюзії

2326. Жінка 20-ти років перед протезуванням звернулась до лікаря-стоматолога для підготовки 12, 22 під металокерамічну мостоподібну конструкцію. Під час препарування була розкрита пульпова камера 22. Який метод лікування найбільш доцільний у даному клінічному випадку?

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

2327. До клініки звернувся хлопчик 10-ти років. Об'єктивно: скошене назад підборіддя, виразна підборідно-губна борозна; нижня губа вкладається під верхні різці. Верхня губа не прикриває різців. Якому патологічному прикусу відповідають зазначені ознаки?

- A. Прогнатичний**
- B. Відкритий
- C. Біпрогнатичний
- D. Глибокий
- E. Прогенічний

2328. Дитина 13-ти років скаржиться на протрузію верхніх різців і проміжки між ними. Премоляри і моляри змикаються за I класом Енгля. Сагітальна щілина 3 мм. Нижній зубний ряд відповідає нормі. Визначте конструкцію апарату для лікування даної аномалії?

- A. Апарат Катца
- B. Апарат Курляндського
- C. Апарат Гуляєвої
- D. Пластинковий апарат з вестибулярною дугою**
- E. Апарат Хургіної

2329. У дитини 10-ти років під час огляду виявлено: нижні моляри з правого боку перекривають верхні, змикання решти зубів відповідає нормі. Який метод дослідження моделей щелеп слід застосувати?

- A. Шварца
- B. Герлаха
- C. Пона**
- D. Хаулея-Гербста
- E. Коркхауза

2330. Пацієнт 23-х років скаржиться на загальну слабкість, утруднений прийом їжі, підвищення температури тіла до 38;deg;C. Об'єктивно: ясенні сосочки на верхній і нижній щелепах звирозковані, вкриті брудносірим некротичним нальотом, після видалення якого оголюються кровоточиві та болісні поверхні. Після ретельного обстеження лікар-стоматолог встановив попередній діагноз: виразково-некротичний гінгівіт Венсана. Які додаткові методи обстеження дозволять встановити остаточний діагноз?

- A. Клінічний аналіз крові та люмінесцентне дослідження
- B. Реакція адсорбції мікроорганізмів і полярографія
- C. Цитологічне дослідження і біохімічний аналіз крові

D. Мікробіологічне дослідження і реопародонтографія

**E. Мікробіологічне дослідження**

2331. В терапевтичному відділенні стоматологічної поліклініки працюють 10 лікарів. Чи повинен головний лікар виділити посаду завідуючого відділенням?

A. Посаду завідуючого відділенням не вводять

B. Посада завідуючого відділенням встановлена штатним розкладом

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

D. Посаду завідуючого відділенням вводять замість однієї посади лікаря

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

2332. При наданні стоматологічної допомоги на терапевтичному, хірургічному та ортопедичному прийомі, за зміну лікар (7 років стажу і більше) повинен виконати:

**A. 25 УОП**

B. 21 УОП

C. 18 УОП

D. 20 УОП

E. 23 УОП

2333. Видалення гнильних мас із кореневого каналу, промивання розчином антибіотиків з ферментами це:

**A. Антисептична обробка**

B. Механічна обробка

C. Фізична обробка

D. Хімічна обробка

E. Асептична обробка

2334. На профілактичний огляд батьки привели дитину двох років. При огляді індекс КП поверхонь дорівнює 0; поверхні зубів вкриті зубним нальотом. Які рекомендації слід дати батькам дитини?

A. Навчання гігієні порожнини рота з використанням зубних паст, що містять вітаміни.

Профілактичний огляд тричі на рік

B. Навчання гігієні порожнини рота з використанням F-вмісних зубних паст. Профілактичний огляд двічі на рік

**C. Навчання гігієні порожнини рота з використанням Ca-вмісних зубних паст. Профілактичний огляд двічі на рік**

D. Навчання гігієні порожнини рота. Проведення професійної гігієни порожнини рота

E. Проведення професійної гігієни порожнини рота. Навчання гігієні порожнини рота з використанням Ca-вмісних зубних паст

2335. Хворий 30-ти років звернувся у стоматологічну поліклініку з приводу видалення 36. З анамнезу відомо, що пацієнт страждає на гемофілію. Попереднє видалення супроводжувалося тривалою кровотечею. Яка лікарська тактика?

A. Післяопераційне лікування не обов'язкове

B. Необхідна передопераційна підготовка в умовах поліклініки

**C. Провести втручання у стаціонарі з до-і післяопераційною підготовкою**

D. Провести видалення амбулаторно з подальшими рекомендаціями

E. Провести видалення під спостереженням гематолога у поліклініці

2336. За одну умовну одиницю працеемності (УОП) прийнято трудовитрати лікаря впродовж:

- A. 20 хвилин
- B. 12 хвилин
- C. 8 хвилин

**D. 16 хвилин**

- E. 5 хвилин

2337. Чоловік 54-х років через 5 днів після видалення 27 скаржиться на біль та утруднене відкривання рота, to38;deg;C. Об'єктивно: загальний стан важкий, незначна асиметрія обличчя за рахунок набряку скроневої ділянки в нижньому відділі. Контрактура III ступеня. З боку порожнини рота набряк слизової оболонки по перехідній складці зліва в ділянці молярів верхньої щелепи. Пальпація за горбом верхньої щелепи різко болісна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Флегмона лівої підщелепної ділянки
- B. Гострий гнійний періостит верхньої щелепи зліва
- C. Флегмона лівої навколовушно-жувальної поверхні

**D. Одонтогенна флегмона лівої підскроневої ділянки**

- E. Флегмона лівої скроневої ділянки

2338. Мати дитини 3-х місяців скаржиться, що під час годування груддю дитина "клацає" язиком; неспокійна, погано набирає вагу. Об'єктивно: нижній край вуздечки язика прикріплюється у ясенного валика, рухи язика обмежені, вуздечка тонка, прозора. Яка операція показана дитині в цьому віці?

- A. У віці 7-9 років показана френулоектомія

**B. Френулотомія вуздечки язика**

- C. V-подібне висічення вуздечки язика
- D. Пластика вуздечки язика трикутними клаптями за Лімбергом
- E. Кріодеструкція вуздечки язика

2339. Хвора 35-ти років відзначає наявність безболісної деформації тіла нижньої щелепи з правого боку. На рентгенограмі наявність гомогенного вогнища збільшеної щільності кісткової тканини округлої форми, діаметром 1,5 -2,0 см; по периферії вогнища вузька смужка просвітлення шириною до 1,2 мм та склероз кістки на межі з новоутворенням. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Остеобластома

**B. Тверда одонтома**

- C. Амелобластома
- D. Одонтогенна фіброма
- E. Радикулярна кіста

2340. Хвора 14-ти років звернулася зі скаргами на неправильне положення верхніх іклів. Об'єктивно: верхні ікла розташовані поза зубною дугою, вестибулярно, місце для них в зубній дузі відсутнє. 13 зуб прорізується над 12 зубом, 24 стоїть щільно до дистальної поверхні 22 зуба. Прикус нейтральний. Діагноз: аномалійне положення окремих 13, 23 зубів. Яка тактика ортодонта в даній клінічній ситуації?

- A. Використати знімну пластинку з гвинтами з метою розширення верхньої зубної дуги та відтворення місця для аномалійно розташованих зубів
- B. Перший етап –застосувати швидкий піднебінний розширювач, другий етап застосовуючи

незнімний ортодонтичний апарат (брекет-систему) перемістити в зубну дугу 13 та 23 зуби

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

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

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

2341. При аналізі діяльності стоматологічного закладу за обліковий рік відзначено, що показник санування від загального числа первинних хворих у лікувальному відділенні склав 41%. Як оцінить роботу лікувального відділення регіональний експерт?

**А. Задовільно**

В. Відмінно

С. Вкрай незадовільно

Д. Незадовільно

Е. Добре

2342. Пацієнт 34-х років скаржиться на біль та кровоточивість ясен. Об'єктивно: набряк та гіперемія маргінальної частини ясен на всьому протязі. В ділянці 16, 15 та 43-33 пародонтальні кишень глибиною 33,5 мм з серозним ексудатом, під'ясеневий зубний камінь. Рухливість зубів I ступеня. Рентгенологічно: резорбція міжальвеолярних перегородок до  $\frac{1}{3}$  висоти. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Хронічний катаральний гінгівіт

В. Генералізований пародонтит, початковий ступінь

С. Генералізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг

**Д. Генералізований пародонтит I ступеня, загострений перебіг**

Е. Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг

2343. 82 У хворого 45-ти років виявлено веретеноподібно надуте тіло нижньої щелепи. Об'єктивно: слизова оболонка гіперемована.Шкірні покрови над пухлиною не змінені у кольорі, збираються в складку. Рентгенологічно: ряд округлих порожнин в одній із яких знаходиться сформований зуб. Якому діагнозу відповідаєклі нічна картина?

А. Саркома

В. Остеобластокластома

С. Остеома

**Д. Адамантинома**

Е. Рак

2344. Які розчини дозволені для використання з метою антисептичної обробки операційного поля в ділянці обличчя?

**А. Йодонат**

В. 96% розчин етилового спирту

С. Розчин перекису водню 6%

Д. 5% розчин йоду

Е. Розчин діамантового зеленого

2345. Для боротьби з метаболічним ацидозом, який виникаєпри різних термінальних станах, в тому числі і при отруєннях, хворому вводять внутрішньовенно:

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

2346. Пацієнт 18-ти років скаржиться на біль і припухлість в ділянці кута нижньої щелепи зліва, яка виникла після побутової травми (удар в підборіддя). Об'єктивно: під час пальпації рухомості відламків не спостерігається, при натисканні на підборіддя виникає біль у ділянці припухлості. Який найбільш імовірний діагноз?

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

2347. Хворому встановлено діагноз: гострий глибокий карієс 46. Скільки відвідувань необхідно для лікування гострого глибокого карієсу?

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

2348. Хворий 34-х років скаржиться на раптовий біль у 46. Біль виникає від холодного і гарячого, триває 2-3 хвилини після усунення подразника. Об'єктивно: у 46 визначається каріозна порожнина у межах навколопульпарного дентину. Зондування дна чутливе. Вертикальна перкусія больової реакції не дає. ЕОД=12 мкА. Який найбільш імовірний діагноз?

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

2349. Хвора 24-х років звернулася до хірургастоматолога зі скаргами на наявність зруйнованого зуба на верхній щелепі зліва. Хвора знаходиться на п'ятому місяці вагітності. Алергічний анамнез не обтяжений. Об'єктивно: коронка 27 зруйнована нижче рівня ясна, біфуркація коренів 27 зруйнована, ясна у ділянці 27 пастозна, під час пальпації визначається симптом вазопарезу. Діагноз: хронічний періодонтит 27. Оберіть анестетик для видалення зуба:

- A. Ультракаїн DS**
- B. Лідокаїн
- C. Тримекаїн
- D. Анестезін
- E. Новокаїн

2350. Хворий 23-х років надійшов до військово-польового шпиталю з вогнепальним переломом нижньої щелепи. З анамнезу відомо, що хворий страждає на цукровий діабет. У лінії перелому знаходиться інтактний 35 зуб. Тактика лікаря по відношенню до цього зуба:

- A. Зуб підлягає видаленню через 2 тижні від моменту травми**

В. Зуб необхідно обов'язково зберегти і використати у якості опори для фіксації протезу

**С. Зуб підлягає обов'язковому видаленню безпосередньо при обробці рани**

Д. Зуб зберігають, депульпують через місяць після травми

Е. Долю зуба вирішують через 2-3 тижні після травми

**2351. Який з перерахованих препаратів володіє вираженою противірусною активністю?**

А. 3% розчин перекису водню

В. Розчин хлоргексидину

С. 70% розчин спирту

Д. 0,5% розчин хлораміну

**Е. Стериліум**

**2352. Жінка 25-ти років звернулася зі скаргами на гострий напад мимовільного болю тривалістю 15-20 хвилин, що виник 2 години тому в 25. Об'єктивно: на жувальній поверхні 25 глибока каріозна порожнина, не з'єднана з порожниною зуба; реакція на холодний подразник больовий напад. Який найбільш імовірний діагноз?**

А. Гострий глибокий карієс

В. Гострий гнійний пульпіт

С. Гострий дифузний пульпіт

**Д. Гострий обмежений пульпіт**

Е. Гіперемія пульпи

**2353. До стоматолога звернулася дівчина 16ти років у зв'язку з косметичним дефектом зубів. Емаль на всіх поверхнях зуба має матовий відтінок, і на цьому тлі розташовані добре окреслені пігментовані плями. Емаль зубів жовтуватого кольору, з численними плямами, крапками, на деяких зубах виявляються незначні її дефекти. В ділянці жувальних зубів спостерігається швидке стирання емалі з оголенням пігментованого дентину темно-коричневого кольору. Який найбільш імовірний діагноз?**

**А. Крейдоподібно-крапчаста форма флюорозу**

В. Гіпоплазія емалі

С. Ерозія емалі

Д. Некроз емалі

Е. Гострий початковий карієс

**2354. Хворий 60-ти років звернувся зі скаргами на біль, кровоточивість ясен, рухливість зубів. Об'єктивно: слизова оболонка ясен пастозна, застійно гіперемована. Відзначається велика кількість м'яких і твердих зубних відкладень. 12, 22, 34, 35, 44, 46 зуби рухливі III ступеня, пародонтальні кишені в ділянці 12, 13, 24, 26, 35, 44, 45 зубів глибиною 6-7 мм. Який найбільш імовірний діагноз?**

А. Локалізований пародонтит III ступеня, загострений перебіг

В. Гострий виразковий гінгівіт

С. Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг

Д. Генералізований пародонтит I ступеня, загострений перебіг

**Е. Генералізований пародонтит III ступеня, хронічний перебіг**

**2355. У хворого 45-ти років під час препаровки 47 було травмовано язик. Об'єктивно: різана рана передньої третини язика, ясна кровотеча. Яка тактика лікаря? • Трахеостома з тампонадою порожнини рота**

А. Перев'язка язикової артерії в трикутнику Пирогова

В. Тиснуча пов'язка

**С. ПХО рани**

2356. Дитина 3-х років надійшла до щелепнолицевого відділення з діагнозом: вроджена повна розщілина альвеолярного відростка твердого та м'якого піднебіння. Дитині показана радикальна уранопластика. Який вид знеболювання?

**А. Назотрахеальний наркоз зШВЛ**

В. Внутрішньовенний наркоз кетаміном

С. Оротрахеальний наркоз зШВЛ

Д. Внутрішньовенний наркоз тіопенталом натрію

2357. У хворої 47-ми років при обстеженні лікар-стоматолог визначає вид прикусу характер змикання зубів у центральній оклюзії. Які ознаки центральної оклюзії він оцінює без проведення додаткових методів обстеження?

А. Нейром'язеві, лицеві

В. Ковтальні, зубні

С. Нейром'язеві, суглобові

Д. Суглобові, лицеві

**Е. Зубні, лицеві**

2358. Хворий 38-ми років скаржиться на підвищену чутливість зубів від температурних і хімічних подразників. Об'єктивно: ясна бліді, анемічна, ясенні сосочки згладжені, відзначається оголення зубів на одну третю їх довжини. Реакція на холодне болісна, швидкоминуча. Діагноз: пародонтоз I ступеня, гіперестезія тканин зубів. В комплексі лікування гіперестезії призначені зубні пасти. Які речовини мають входити до складу зубних паст, рекомендованих хворим з пародонтозом для усунення гіперестезії?

А. Триполіфосфат натрію

**В. Хлорид стронцію**

С. Лаурилсульфат натрію

Д. Солі хлоргексидину

Е. Цетилпіридинний хлорид

2359. Хворому 25-ти років, що знаходиться на лікуванні у щелепно-лицевому стаціонарі з приводу адамантиноми гілки і кута нижньої щелепи зліва, призначена радикальна операція резекція лівої половини нижньої щелепи. Оберіть найбільш раціональний метод знеболювання для проведення операції:

А. Термінальна (ін'єкційна) місцева анестезія

В. Внутрішньовенний наркоз

С. Місцева провідникова анестезія

Д. Місцева провідникова анестезія з премедикацією

**Е. Ендотрахеальний наркоз**

2360. В клініку хірургічної стоматології звернувся пацієнт 20-ти років для видалення дистопованого 38 зуба. Під час операції (були використані дзьобоподібні щипці, зігнуті по площині) лікар помітив, що за зубом тягнеться клапоть слизової оболонки. Яка найбільш імовірна причина даного ускладнення?

А. Невірно провели етап тракції зуба

**В. Перед видаленням не було проведено відділення кругової зв'язки зуба**

С. Невірно провели етап фіксації щипців



D. Для видалення обрали неправильний інструментарій

E. Необхідна консультація лікаря-терапевта для виключення акантолітичної пухирчатки

2361. Хворий 40-ка років звернувся зі скаргами на біль у ділянці фронтальної групи зубів на нижній щелепі, який посилюється під час вживання їжі. Об'єктивно: стертість коронок зубів на нижній щелепі більш, ніж на  $\frac{2}{3}$ . Діагноз: патологічне стирання зубів на нижній щелепі III ступеню важкості. Результати якого діагностичного тесту євір шальними при виборі ортопедичної конструкції в даному випадку?

A. Томографія голови

B. Електротопометрія жувальних м'язів

C. Прицільна рентгенографія зубів

D. ЕОД зубів

E. Електроміографія жувальних м'язів

2362. До лікаря-стоматолога звернувся хворий 38-ми років зі скаргами на біль і кровотечу з носа, що виникли після травми. Об'єктивно: асиметрія обличчя за рахунок ущільнення правої виличної ділянки, гематома у клітковину вік правого ока. Відкривання рота в неповному обсязі. Прикус не порушений. При пальпації визначається сходинок по правому нижньоочному краю. Тактильна чутливість трохи знижена в правій підочній ділянці. Який з методів лікування показаний даному хворому в першу чергу?

A. Остеотомія

B. Остеосинтез

C. Репозиція кістки

D. Реплантація

E. Позаротове витягіння

2363. У пацієнта 65-ти років, що страждає на ішемічну хворобу серця, під час стоматологічного прийому з'явився сильний загруднинний біль, що іррадіює в ліву лопатку та руку. Хворий зблід, на чолі виступили краплини поту. Об'єктивно: АТ80/55 мм рт.ст., Ps50Vхв, ритмічний. Лікар-стоматолог припинив маніпуляції в порожнині рота, дав хворому таблетку нітрогліцерину, але стан пацієнта не покращився. Який найбільш імовірний діагноз? Гіпертонічний криз

A. Стенокардія напруги

B. Інфаркт міокарда

C. Тромбоемболія легеневої артерії

D. Кардіогенний шок

2364. Пацієнту 55-ти років виготовляються повні знімні протези. Під час перевірки конструкції протеза виявилось, що між фронтальними зубами щілина, у бічних ділянках однієї сторони відзначається горбковий міжзубний контакт, з іншого боку між зубами горизонтальна щілина. Центральна лінія зміщена. Яка помилка була припущена під час клінічних етапів?

A. Визначена бічна оклюзія

B. Збільшена міжальвеолярна висота

C. Деформовані воскові шаблони

D. Нерівномірно розм'якшені прикусні валики

E. Визначена передня оклюзія

2365. Хворий 22-х років скаржиться на оголення шийок зубів у фронтальній ділянці нижньої щелепи. Об'єктивно: корені 41, 31 оголені на  $\frac{1}{3}$  довжини, ясна в ділянці нижніх фронтальних зубів синюшного відтінку, пародонтальні кишені глибиною до 3 мм, надта

під'ясеневий зубний камінь, зуби стійкі, вуздечка нижньої губи вплітається в вершину міжзубного сосочка між 31 та 41. Після проведеного рентгенологічного дослідження поставлений діагноз: хронічний локалізований пародонтит I ступеня важкості. Яке втручання елючовим у даному випадку?

А. Кюретаж пародонтальних кишень

В. Клаптева операція

С. Зняття зубних відкладень

**D. Корекція вуздечки нижньої губи**

Е. Протизапальна терапія

2366. У хворого 27-ми років склоіономер Chem Fil Superior були запломбовані пришийкові каріозні порожнини середньої глибини в ділянці верхніх фронтальних зубів. Що варто зробити після закінчення пломбування в даному клінічному випадку?

А. Обробити пломбу турбінними борами з водяним охолодженням

В. Покрити пломбу вазеліном

С. Остаточнo відшліфувати і відполірувати пломбу без водяного охолодження

**D. Покрити пломбу захисним лаком**

Е. Обробити пломбу галогеновим світлом

2367. Дитині 14 років. Четвертий верхній зуб прорізався повністю, але розташований вище оклюзійної поверхні. Яке це аномалійне положення?

А. Інфраоклюзія

В. Оральне

С. Вестибулярне

**D. Супраоклюзія**

Е. Тортооклюзія

2368. На якому етапі медичної евакуації проводять остаточну зупинку кровотечі у постраждалого?

А. МПР

В. МПП

**С. ОМедБ**

Д. МПБ

2369. На стоматологічному прийомі знаходиться хворий, що інфікований ВІЛінфекцією. Під час лікування суміш рідини з порожнини рота хворого випадково попала в око лікарю. Що в першу чергу необхідно зробити лікарю?

А. Промити око ізотонічним розчином

В. Закапати око 1% розчином атропіну

С. Промити око великою кількістю води

Д. Промити око слабким розчином лугу

**Е. Промити око 2% розчином борної кислоти**

2370. Хлопчик 14-ти років звернувся зі скаргами на біль у правому скронево-нижньощелепному суглобі при відкриванні рота, який виник 3 доби тому, після перенесеної травми. Об'єктивно: незначна гіперемія і набряк тканин в ділянці правого суглоба. Температура тіла 37,5;deg;C. Зубні ряди інтактні, прикус ортогнатичний. Яке обстеження необхідно провести для встановлення клінічного діагнозу?

А. Термометрія

## **В. Рентгенографія**

- С. Загальний аналіз сечі
- D. Загальний аналіз крові
- Е. Денситометрія

2371. У хворого, який надійшов до приймального відділення лікарні, наявна різана рана щічної ділянки з кровотечею пульсуючого характеру. Який найбільш відповідний метод зупинки кровотечі необхідно вибрати для досягнення повного ефекту?

## **А. Перев'язка судини в рані**

- В. Стискаюча пов'язка
- С. Електрокоагуляція судини в рані
- D. Накладення на судину кровозупиняючого затискача
- Е. Перев'язка зовнішньої сонної артерії

2372. При судорожному синдромі у дітей для досягнення найбільш швидкого ефекту необхідно вводити:

## **А. Атропін**

## **В. Діазепам**

- С. Платифілін
- D. Аміназин
- Е. Дибазол

2373. Хворий 42-х років під час прийому у лікаря-стоматолога відчув "кинджальний удар" в верхній частині черевної порожнини. Потім біль зник, хворий почав скаржитись на слабкість, відчуття жару в черевній порожнині. АТ100/60 мм рт.ст., відмічається м'язове напруження передньої черевної стінки. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Інфаркт міокарда
- В. Гострий гастрит
- С. Гострий холецистит
- D. Гострий апендицит

## **Е. Перфорація виразки шлунка**

2374. Хворий 47-ми років звернувся до клініки зі скаргами на наявність виразки у ділянці нижньої губи, що не загоюється. Хворіє близько року. Палить. До лікаря не звертався. Об'єктивно: у ділянці червоної облямівки нижньої губи зліва виразка округлої форми діаметром до 2 см. Краї виразки припідняті у вигляді валика білуватого кольору, ущільнені. У лівій піднижньощелепній ділянці пальпуються збільшені щільні безболісні лімфовузли, обмежено рухомі. Який діагноз найбільш імовірний?

## **А. Сифілітична виразка**

## **В. Рак нижньої губи**

- С. Лейкоплакія, верукозно-виразкова форма
- D. Кератоакантома
- Е. Туберкульозна виразка

2375. До клініки звернулася мати зі скаргами на наявність у дитини вродженого дефекту м'яких тканин верхньої губи, який розташований по всій її висоті і захоплює нижній відділ носового отвору. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Скрите незрощення верхньої губи
- В. Неповне (часткове) незрощення верхньої губи

**С. Повне незрощення верхньої губи**

D. Комбіноване незрощення

E. Ізольоване незрощення

2376. Після проведеного обстеження дитині 6-ти місяців був вставлений діагноз: повне незрощення верхньої губи. Яку пластичну операцію усунення дефекту потрібно провести?

A. Стафілорафія

B. Ураностафілопластика

C. Уранопластика

D. Стафілопластика

**E. Хейлопластика**

2377. Чоловік 43-х років скаржиться на підвищену чутливість зубів до термічних та хімічних подразнень, свербіж у яснах. Об'єктивно: ясна блідо-рожевого кольору, щільно прилягають до зубів, шийки зубів оголені на 1-2 мм, зуби стійкі. Препарати якої групи потрібно застосувати для усунення гіперестезії?

A. Анестетики

B. Імуностимулятори

**C. Десенситайзери**

D. Антисептики

E. Пробіотики

2378. Хвора 35-ти років звернулася до стоматолога зі скаргами на різке підвищення температури тіла до 38;deg;C, появу пухирів та ерозій на слизовій оболонці порожнини рота, кон'юнктивіт. Лікувалася самостійно, приймала сульфаніламід. Об'єктивно: на червоній облямівці губ, язичі, піднебінні пухирі з серозно-геморагічним ексудатом, ерозії, болісні під час пальпації. На шкірі поліморфна висипка. Кон'юнктивіт. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Синдром Стівенса-Джонсона**

B. Багатоформна ексудативна еритема

C. Неакантолітична пухирчатка

D. Пухирчаста хвороба

E. Синдром Лайєла

2379. Пацієнтка 28-ми років звернулася зі скаргами на біль у зубі при прийомі кислої або солодкої їжі, який зникає після усунення подразників. Скарги з'явилися 2 тижні тому. До лікаря не зверталася. Об'єктивно: в пришийковій ділянці 23 -дефект емалі розміром 2-3 мм, з шорстким дном, фарбується 1% розчином метиленового синього. Який остаточний діагноз?

A. Ерозія твердих тканин зуба

B. Клиноподібний дефект

C. Гострий початковий карієс

D. Гіоплазія емалі

**E. Гострий поверхневий карієс**

2380. При огляді дитини встановлені наступні морфологічні зміни: порушення горбкового перекриття в бокових ділянках, зміщення центральної лінії, звуження нижньої щелепи. Про що це свідчить?

A. Глибокий прикус

B. Дистальний прикус

C. Трансверзальний прикус

**D. Косий (перехресний) прикус**

E. Мезіальний прикус

2381. У дитини 8-ми років діагностовано гострий середній карієс 16, 26, 36, 46 зубів. Який матеріал єнайкращим для пломбування каріозних порожнин в даному випадку?

A. Срібна амальгама

B. Композиційний матеріал

C. Силікофосфатний цемент

**D. Склоіономерний цемент**

E. Цинк-фосфатний цемент

2382. У хворого 18-ти років ретенований 18 зуб, щічне положення. Запропонований інструментарій: байонетні щипці коронкові, дзьобоподібні щипці, прямий елеватор клиноподібний, елеватор зігнутий під кутом, распатор зігнутий двосторонній, гачок Фарабефа. Вибрати щипці для вилучення 18 зуба:

A. Распатор зігнутий двосторонній

B. Корнцанг

C. Елеватор зігнутий під кутом

D. Гачок Фарабефа

**E. Байонетні щипці коронкові**

2383. Який термін зберігання стерильності інструментарію в камері з бактерицидним опроміненням після стерилізації?

A. П'ять діб

B. Чотири доби

**C. Сім діб**

D. Шість діб

E. Три доби

2384. У регіональному стоматологічному центрі проводиться оцінка роботи лікаряінтерна. Згідно посадовій інструкції базовий керівник оцінюєйого роботу на підставі:

**A. Атестації і екзамену з закінчення інтернатури**

B. Обліку кількісних показників його роботи

C. Економічних показників роботи закладу

D. Обліку якісних показників його роботи

E. Річного звіту про діяльність відділення

2385. Хвора 13-ти років звернулась до лікаря-стоматолога зі скаргами на кровоточивість і розростання ясен. Об'єктивно: ясна в ділянці нижніх фронтальних зубів набряклі, гіперемовані, перекривають ;рас13; висоти коронок зубів. Глибина пародонтальних кишень до 3,5 мм. Зуби стійкі. Зубна дуга нижньої щелепи звужена, скупченість зубів у фронтальній області. ГІ за Федоровим-Володкіною 2 бали. Яке втручання в даному випадку єеті отропним?

**A. Ортодонтичне лікування**

B. Склерозуюча терапія

C. Професійна гігієна порожнини рота

D. Протизапальна терапія

E. Висічення гіпертрофованих ясен

2386. Пацієнтка 43-х років скаржиться на появу дефектів овальної форми, що розміщені на

найбільш випуклій частині вестибулярної поверхні 13, 14, 23, 24, 33, 34, 43, 44 зубів. Дно дефектів гладке, блискуче, тверде. В анамнезі гіперфункція щитоподібної залози. Який найбільш імовірний діагноз? • Множинний карієс зубів

А. Некроз твердих тканин зубів

**В. Ерозія твердих тканин зубів**

С. Клиноподібні дефекти

Д. Гіоплазія емалі

2387. Хворий 57-ми років скаржиться на тупий, ниючий біль у ділянці СНЩС, хрускіт, закладеність у вусі, які посилюються під час жування. Об'єктивно: відкривання рота обмежене до 2-3 см. На рентгенограмі відмічається деформація суглобової головки та ямки нижньощелепної кістки, звуження суглобової щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Артрит СНЩС

В. Перелом суглобного відростка нижньої щелепи

**С. Деформуючий артроз СНЩС**

Д. Лівобічний отит

Е. Склерозуючий артроз СНЩС

2388. У хворої 35-ти років на червоній облямівці нижньої губи зліва відмічається різко обмежена ділянка полігональної форми 0,2х1,0 см, покрита сіро-коричневим лускуватим нальотом; практично не підвищується над рівнем червоної облямівки. Який найбільш імовірний діагноз? • \*Обмежений передраковий гіперкератоз червоної облямівки губ

А. Червоний плескатий лишай

В. Гландулярний хейліт

С. Хейліт Манганотті

Д. Лейкоплакія

2389. 129 При визначенні характеру контактів між зубами та протезом в положенні центральної оклюзії хворому наклали на зуби розігрітий віск і декілька разів попросили накусити. В окремих місцях віск був прокушений до дірок. Що було внаслідок цього встановлено? • Завищення прикусу в місцях прокусу

А. Нормальне співвідношення контактів зубів

В. Зміщення нижньої щелепи під час обстеження

**С. Точки передчасного контакту**

2390. Хворому 53-х років планують заміщення двобічних кінцевих дефектів обох щелеп частковими знімними протезами. Об'єктивно: 13, 12, 11, 23, 31, 32, 33, 43, 42, 41 зуби стійкі, клінічні коронки високі, альвеолярні відростки помірно атрофовані, горби обох щелеп не виражені, купол піднебіння низький. Які конструкції доцільно застосовувати за умов даної клінічної ситуації?

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

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

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

Д. Бюгельний протез на верхню щелепу і частковий пластинковий протез на нижню щелепу

Е. Часткові пластинкові протези на верхню і нижню щелепи

2391. Хвора 30-ти років звернулась зі скаргою на естетичний дефект фронтального зубного

ряду, відсутність 11, 12 зубів та каріозне ураження 13 зуба (4 клас за Блекум), 21 зуба (3 клас за Блекум). Було запропоновано безметалевий керамічний мостоподібний зубний протез з опорою на 13 та 21 зуби. Опорні зуби були підготовані: проліковані та заштифтовані з використанням скловолоконних штифтів. На який цемент буде фіксуватися ця конструкція?

A. Склоіономерний цемент

B. Цинк-фосфатний цемент

C. Цементи подвійного затвердження, склоіономерні цементи

D. Карбоксилатний цемент

E. Хімічний композитний цемент

2392. У пацієнта 45-ти років через 6 днів після фіксації мостоподібного протезу з'явився ниючий біль у ділянці опорного 45, що посилюється від термічних подразників. Об'єктивно: 45 та 48 зуби є опорами суцільнолитого мостоподібного протеза, який відповідає усім клінічним вимогам. Яка помилка допущена лікарем при виготовленні протеза?

A. Неадекватне препарування опорних зубів

B. Функціональне перевантаження опорного зуба

C. Завищення висоти прикусу на 45 зубі

D. Травмування маргінального пародонту

E. Неправильний вибір конструкції протезу

2393. Дитині 8 років. Скарги на піднебінне прорізування 12 зуба за наявності місця у зубному ряду. Оберіть конструкцію апарату для лікування даної аномалії:

A. Втручання ортодонта не потрібні

B. Спостерігати 1 раз на півроку до повного прорізування 12 зуба

C. Пластинковий апарат на верхню щелепу з вестибулярною дугою і протракційною пружиною

D. Знімний апарат на верхню щелепу з вестибулярною дугою, протракційною пружиною, накусочними площадками на бічні зуби

E. Спостерігати 1 раз на місяць до повного прорізування 12 зуба

2394. Хворий 53-х років звернувся зі скаргами на хрускіт у СНЩС, біль у м'язах, шум у вухах. Об'єктивно: генералізована патологічна стираючість твердих тканин зубів зі зниженням висоти прикусу на 3 мм. До якого виду порушень відноситься дана симптоматика за класифікацією Петросова?

A. Анкілоз

B. Післятравматичний остеоартроз

C. Артрит гострий травматичний

D. Нейромускулярний дисфункціональний синдром

E. Оклюзійно-артикуляційний синдром

2395. Хворий 64-х років направлений до клініки ортопедичної стоматології для виготовлення шинуючого апарату. Об'єктивно: генералізований пародонтит у стадії ремісії, рухливість зубів I, II ступеня. Яким відбитковим матеріалом бажано отримати відбиток?

A. Упін

B. Гіпс

C. Стенс

D. Протакрил-М

E. Стомафлекс

2396. Хворому 65-ти років при визначенні центральної оклюзії була помилково визначена

передня оклюзія. При одночасному скороченні яких м'язів це відбулося?

A. Жувальні м'язи

**B. Латеральні крилоподібні м'язи**

C. Двочеревцеві м'язи

D. Медіальні крилоподібні м'язи

E. Задні пучки скроневих м'язів

2397. У хворого 64-х років після накладання миш'яковистої пасти у 25 зубі розвинувся некроз міжзубного сосочка. Яка профілактика цього ускладнення?

A. Накладання пасти у меншій кількості

B. Застосування пасти, що не містить миш'як

C. Обробка ясни антидотом

**D. Герметичне закриття порожнини**

E. Накладання пасти на короткий час

2398. Пацієнт 46-ти років звернувся до стоматолога для підготовки 25 зуба під ортопедичну конструкцію. Раніше зуб лікувався з приводу ускладненого карієсу. Під час обстеження у 25 зубі виявлена каріозна порожнина. На Ro-грамі: кореневі канали запломбовані на  $\frac{2}{3}$  довжини кореня, у ділянці верхівки кореня розрідження кісткової тканини з чітким контуром розміром 7 мм, що відповідає хронічному гранулематозному періодонтиту. Яка тактика лікування?

A. Резекція верхівки кореня зуба, пломбування каріозної порожнини

B. Резекція верхівки кореня зуба, фізіотерапія

C. Перепломбування корневих каналів, фізіотерапія

D. Пломбування каріозної порожнини, фізіотерапія

**E. Перепломбування корневих каналів і резекція верхівки кореня зуба**

2399. Пацієнту 43-х років з діагнозом хронічний генералізований пародонтит I ступеня, лікар-стоматолог у складі комплексної терапії місцево застосував пародонтальні пов'язки. Який лікарський препарат слід використовувати для поліпшення мікроциркуляції і нормалізації кисневого балансу тканин пародонта?

A. Метилурацилова мазь

**B. Гепаринова мазь**

C. Бутадіонова мазь

D. Мазь Іруксол

E. Мазь Оксикорт

2400. Студентка 19-ти років звернулася з метою профогляду. В анамнезі шкідлива звичка (прикушування слизової оболонки щік). Об'єктивно: на слизовій оболонці щік по лінії змикання зубів виявляються нечітко обмежені білуваті ворсинчасті ділянки у вигляді бахром. Епітелій нерівномірно злущений, при пошкрябуванні знімається. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. М'яка лейкоплакія**

B. Хронічний гіперпластичний кандидоз

C. Червоний плоский лишай, типова форма

D. Лейкоплакія курця

E. Лейкоплакія, плоска форма

2401. Хворому 42-х років планують виготовити бюгельний протез для нижньої щелепи. Об'єктивно: зуби високі, стійкі, альвеолярні паростки помірно атрофовані. Яку відбиткову масу



краще використати?

A. Дентол-С

B. Репін

**C. Сіеласт-69**

D. Дентафоль

E. Стоматпласт-2

2402. Хворий 49-ти років скаржиться на часткову відсутність зубів на верхній щелепі. Зуби втрачені внаслідок травми 3 місяці тому. Об'єктивно: 11, 12 відсутні, прикус ортогнатичний. 13, 21, 22 інтактні, стійкі. Яку конструкцію протеза краще запропонувати пацієнту?

A. Частковий знімний протез на верхню щелепу

B. Бюгельний протез з фіксацією на атачменах

C. Металокерамічний мостоподібний протез

**D. Фарфорові коронки, зафіксовані на імплантатах**

E. Пластмасовий мостоподібний протез

2403. У дитини 12-ти років під час профілактичного огляду в ділянці фронтальних зубів на нижній і верхній щелепі виявлена застійна гіперемія і незначна набряклість ясенного краю. Визначається періодична кровоточивість ясен при чищенні зубів. КПВ = 2. Які пасти слід рекомендувати для індивідуальної гігієни порожнини рота в даному випадку?

A. Пасти з ферментами

B. Пасти з амінофторидом

**C. Пасти з екстрактами трав**

D. Пасти з фторидом натрію

E. Пасти зі сполуками кальцію

2404. 144 Хворий 59-ти років скаржиться на зміну кольору червоної облямівки нижньої губи, що з'явилася близько 4-х місяців тому. Об'єктивно: 31, 32, 41, 42 відсутні. По центру нижньої губи, на червоній облямівці визначається неправильної форми ділянка сірувато-білого кольору розміром 1,4x0,8 см, що не здимається над рівнем червоної облямівки. Пальпація зміненої ділянки безболісна, навколишні тканини не змінені. При зіскрібуванні плівка не знімається. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Червоний плескатий лишай

B. Обмежений передраковий гіперкератоз

**C. Лейкоплакія**

D. Кандидозний хейліт

E. Червоний вівчак

2405. Хворий 55-ти років звернувся до лікаря-стоматолога з метою профогляду. Об'єктивно: порожнина рота не санована. На слизовій оболонці лівої щоки ближче до кута рота визначається горbeste утворення білого кольору, безболісне, з підлягаючим ущільненням. З анамнезу з'ясовано, що хворий палить та хворіє на хронічний холецистит. Яка першочергова тактика лікаря-стоматолога?

A. Усунути шкідливу звичку (паління)

B. Санувати порожнину рота

**C. Направити на консультацію до онколога**

D. Направити на консультацію до гастроентеролога

E. Провести кріодеструкцію вогнища

2406. Хворий 46-ти років звернувся до стоматолога зі скаргами на відчуття печіння в язиці, "язик перцем посипаний", сухість у порожнині рота. Після перевтоми, тривалих розмов приєднується біль у передній частині язика. Приймання їжі приносить тимчасове полегшення. Об'єктивно: запальних явищ язика не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Неврит язикового нерва
- B. Синдром Мелькерсона-Розенталя
- C. Невралгія язикового нерва
- D. Синдром Шегрена

E. Глосодинія

2407. Пацієнт 37-ми років звернувся зі скаргами на естетичний дефект у фронтальній ділянці верхньої щелепи. З анамнезу: відлам коронкової частини 11 зуба з приводу травми. Об'єктивно: лінія перелому на рівні ясенного краю, корінь 11 нерухливий. Перкусія безболісна. На рентгенограмі: кореневий канал запломбований до верхівки. Яку конструкцію доцільно запропонувати даному пацієнту?

- A. Штифтовий зуб за Ільїною-Маркосян
- B. Фарфорова вкладка
- C. Штифтовий зуб за Ахмедовим

D. Куксова штифтова вкладка з металокерамічною коронкою

E. Комбінована коронка за Белкіним

2408. Жінці 27-ми років проводиться відновлення дистально-апроксимальної порожнини 36 зуба методом відкритого сандвіча. В якості основи під фотокомпозит "Charisma" лікар вирішив використати склоіономер "Vitremmer". На якому рівні повинна знаходитись межа переходу склоіономера в композит у даному випадку?

- A. Вище контактного пункту зуба
- B. На рівні контактного пункту зуба

C. Нижче контактного пункту зуба

- D. Нижче рівня ясенного краю
- E. На будь-якому рівні

2409. Пацієнтка 48-ми років звернулася до стоматолога зі скаргами на металевий присмак у роті, біль в яснах, що наростає. Об'єктивно: ясна набряклі, гіперемовані; легко кровоточать при доторканні; по маргінальному краю вузька чорна смужка; гіперсалівація. Жінка працює в цеху по виробництву дзеркал. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Вісмутовий гінгівіт
- B. Свинцевий гінгівіт

C. Ртутний гінгівіт

- D. Гінгівіт Венсана
- E. Катаральний гінгівіт

2410. 150 Пацієнтка 35-ти років звернулася до стоматолога з приводу хронічного фіброзного пульпіту 15 зуба. При лікуванні 15 зуба методом вітальної екстирпації при діатермокоагуляції було виведено активний електрод за апікальний отвір на 0,2 см. На наступний день з'явився біль при накушуванні на 15 зуб. Яке ускладнення розвинулося у даної пацієнтки?

- A. Періостит
- B. Електротравма
- C. Загострення хронічного фіброзного періодонтиту

D. Остеомієліт

**E. Гострий травматичний періодонтит**

2411. До клініки звернулися батьки з дитиною 8-ми років із скаргами на дефекти зубів у фронтальній ділянці. Об'єктивно: на коронках 12, 11, 21, 22, 32, 31, 41, 42 на  $\frac{1}{3}$  відсутня емаль, горбики 16, 26, 36, 46 не вкриті емаллю. Із анамнезу відомо, що дитина хворіла на першому році життя. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Системна гіоплазія**

- B. Тетрациклінові зуби
- C. Флюороз зубів
- D. Зуби Гетчінсона
- E. Місцева гіоплазія

2412. В місті з населенням 95 тисяч жителів (доросле населення 60 тисяч жителів) буде організована міська стоматологічна поліклініка, в якій буде утворено ортопедичне відділення. Скільки посад лікарів стоматологів-ортопедів повинно бути передбачено в даному ортопедичному відділенні?

- A. 9
- B. 10
- C. 5
- D. 3

**E. 6**

2413. Хворий звернувся до лікаря стоматолога з метою протезування. Під час маніпуляції у порожнині рота пацієнта відбулось пошкодження гумової рукавички лікаря та забруднення шкіри біоматеріалом від пацієнта. Цілісність шкіри руки лікаря збережено. Який перший етап по знезараженню у даному випадку?

**A. Обробити місце забруднення етиловим спиртом**

- B. Обробити місце забруднення перманганатом калію
- C. Обробити місце забруднення розчином хлораміну
- D. Обробити місце забруднення перекисом водню
- E. Промити місце забруднення водою з милом

2414. У хлопчика 14-ти років під час первинного огляду виявлено вертикальну щілину від 14 до 24 величиною 2-3 мм. Встановіть ступінь втрати жувальної ефективності статичним методом Агапова:

- A. Жувальна ефективність 28%
- B. Жувальна ефективність 36%
- C. Жувальна ефективність 40%

**D. Жувальна ефективність 24%**

- E. Жувальна ефективність 32%

2415. Пацієнтка 23-х років звернулася зі скаргами на естетичний дефект. Об'єктивно: коронки 12, 11 та 21 зубів зруйновані внаслідок травми на  $\frac{2}{3}$  висоти коронки. Прикус ортогнатичний. На рентгенограмі канали зубів запломбовані до верхівок. Патологічних змін в періапикальних тканинах немає. Яка конструкція доцільна у даному випадку?

- A. Штифтові коронки за Річмондом
- B. Виготовлення пластмасових вкладок
- C. Штучні металеві штамповані коронки

#### D. Куксові вкладки та металокерамічні коронки

Е. Реставрувати коронки зубів композитними матеріалами

2416. На прийом звернувся пацієнт 25-ти років зі скаргами на деформацію та почервоніння крила носа, верхньої губи та щоки. Об'єктивно: набряк та гіперемія шкірних покривів у цих ділянках, визначається розщелина в ділянці лівого крила носа. Шкірні покриви напружені, щільні, багряносинюшого кольору, малюнок згладжений. Ділянки ураження мають межі неправильної форми. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Червоний вовчак

В. Туберкульоз шкіри

#### С. Бешиха

Д. Флебіт лицевої вени

Е. Актиномікоз шкіри

2417. Хворому 30-ти років планується виготовлення штифтової куксової вкладки на 36 зуб з послідуємим протезуванням. Об'єктивно: коронка 36 зруйнована до рівня ясни, перкусія безболісна. На рентгенограмі: канал запломбований до верхівки. Змін у періапікальних тканинах немає. Яку оптимальну кількість штифтів слід виготовити даному пацієнту?

А. П'ять

В. Три

С. Один

Д. Чотири

#### Е. Два

2418. Чоловік 43-х років звернувся зі скаргами на рухливість зубів. Об'єктивно: ясенні сосочки згладжені, кровоточивість II ступеня, ПК6-7 мм, рухливість зубів II-III ступеня. Який попередній діагноз?

А. Генералізований пародонтит II ступеня, хронічний перебіг

В. Генералізований пародонтит I ступеня, хронічний перебіг

С. Генералізований пародонтит III ступеня, загострений перебіг

Д. Генералізований пародонтоз III ступеня

#### Е. Генералізований пародонтит III ступеня, хронічний перебіг

2419. Хвора 56-ти років скаржиться на періодичний тупий біль у скроневій ділянці зліва, відчуття "хрускоту" у суглобі, ранкову тугорухомість щелепи. Вважає себе хворою 5-6 років. На томограмі визначається сплюснення суглобової голівки, звуження суглобової щілини. Відзначається часткова вторинна адентія з деформацією зубних рядів. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Хронічний артрит СНЩС

В. Синдром больової дисфункції СНЩС

С. Первинний склерозуючий остеоартроз

#### Д. Деформуючий артроз СНЩС I стадії

Е. Синовіїт СНЩС

2420. Пацієнтка 25-ти років звернулася до стоматолога зі скаргами на появу плям у пришийковій ділянці фронтальних зубів верхньої щелепи. При обстеженні 12, 11, 21, 22 в пришийковій ділянці світлі ділянки демінералізації емалі, матові при висушуванні, фарбуються 2% р-ном метиленового синього. При просвічуванні зуба ФОТІ (фототранслюмінація) контури дефекту визначаються в підповерхневих шарах емалі. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Хронічний середній карієс

**B. Гострий початковий карієс**

C. Гострий поверхневий карієс

D. Хронічний початковий карієс

E. Хронічний поверхневий карієс

2421. До відділення реанімації доставлено постраждалого після пожежі у будинку. Лікар констатував ураження поверхні голови та шиї, верхніх кінцівок, передньої поверхні тулуба. Визначте розміри опікової поверхні від загальної площі тіла у цього постраждалого:

A. 9%

B. 18%

**C. 36%**

D. 27%

E. 40%

2422. До клініки терапевтичної стоматології звернулася пацієнтка 27-ми років з метою санації порожнини рота. Відчуває страх перед лікуванням. Лікаря не вдалося досягти контакту з хворою деонтологічним методом. Який препарат рослинного походження можна призначити хворій для зниження страху перед стоматологічними маніпуляціями за декілька днів до прийому?

A. Відвар деревію

**B. Настоянка собачої кропиви**

C. Настоянка звіробою

D. Відвар ромашки

E. Настоянка м'яти

2423. Під час обробки рани у ВІЛ-інфікованого хворого хірург наколов палець голкою. Після реєстрації аварії (зі згоди потерпілого) вперше кров беруть на тестування:

**A. Після операції, але не пізніше 5-ти днів**

B. Через 3-6 місяців

C. Одразу ж після операції і через 3-6 місяців

D. Не пізніше 3-х днів

E. Одразу ж після операції

2424. У дівчинки 5,5 років скарги на біль у 75 під час вживання їжі. Об'єктивно: на медіально-апроксимальній поверхні 75 глибока каріозна порожнина, заповнена пігментованим, розм'якшеним дентином. Зондування дна чутливе. Під час некротомії на дні виявлена точка сполучення з порожниною зуба, яка кровить і болісна під час зондування. Який діагноз найбільш імовірний?

A. Гострий дифузний пульпіт

**B. Хронічний фіброзний пульпіт**

C. Хронічний фіброзний періодонтит

D. Хронічний гангренозний пульпіт

E. Гострий глибокий карієс

2425. Хлопчику 9 років. Батьки звернулися зі скаргами, що дитина постійно закушує нижню губу. Яка патологія прикусу може виникнути?

A. Косий прикус

**B. Дистальний прикус**

- C. Глибокий прикус
- D. Відкритий прикус
- E. Мезіальний прикус

2426. Дитина 6-ти років з діагнозом: гострий періодонтит 65 зуба, плаче, відмовляється від видалення 65 зуба. Виберіть місцеву анестезію:

- A. Підслизова на рівні 65 зуба
- B. Аплікаційна + підслизова + підокісна**
- C. Аплікаційна
- D. Підокісна на рівні 65 зуба
- E. Провідникова

2427. Яке оптимальне оперативне втручання при одночасному усуненні дефектів твердого та м'якого піднебіння?

- A. Уранопластика
- B. Стафілорафія
- C. Ураностафілоластика**
- D. Інтерламінарна остеотомія
- E. Мезофарингоконстрикція

2428. Хворий 32-х років госпіталізований зі скаргами на збільшення температури тіла, порушення сну, зниження працездатності, відчуття важкості у лівій половині обличчя, гноєтечу з лівої половини носа після видалення 27 зуба. Ураження яких стінок буде найбільш імовірно виявлено при ревізії верхньощелепного синусу?

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

2429. Хвора 35-ти років госпіталізована після ДТП. Об'єктивно: відмічається рухомість верхньої щелепи разом з кістками носа, відкритий прикус, припухлість м'яких тканин середньої зони обличчя, крововилив у склеру ока, симптом "сходінки" по нижньоорбітальному краю з двох боків та вилично-щелепному шву, носова кровотеча. Який найбільш імовірний діагноз?

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

2430. У хворій 39-ти років після проведеного обстеження встановили діагноз: амелобластома нижньої щелепи. Який метод лікування показано даній хворій?

- A. Комбіноване лікування
- B. Променева терапія
- C. Вилущування патологічного вогнища (кюретаж)
- D. Склерозуюча терапія
- E. Резекція ділянки нижньої щелепи**

2431. У новонародженої дитини виявлено дефекти м'яких тканин верхньої губи з обох сторін,

які проходять по всій висоті губи та охоплюють нижні носові ходи. Губа розділена на 3 частини, середня з яких різко вкорочена, червона облямівка на ній звужена. Альвеолярний відросток верхньої щелепи також розділений на 3 частини, міжщелепна кістка виступає вперед. Який найбільш імовірний діагноз?

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

2432. Хвора 20-ти років скаржиться на гострий, нападоподібний біль на верхній щелепі зліва, який посилюється від холодного та іррадіює у вухо. Біль триває 4 дні. Протягом року подібний біль вже виникав, до лікаря не зверталась. Об'єктивно: в 26 глибока каріозна порожнина, що з'єднується з порожниною зуба, зондування різко болісне у цій точці, перкусія чутлива. Який найбільш імовірний діагноз?

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

2433. До ортодонта звернулася мати з дитиною 12-ти років з приводу відсутності 22. Об'єктивно: деформацій зубощелепної системи не виявлено, прикус ортогнатичний, відсутній 22, місце якому в зубній дузі є. На панорамній рентгенографії виявлено, що немає зачатка 22. Діагноз: первинна адентія 22. Яка конструкція рекомендована в даному випадку?

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

2434. Хворий 30-ти років скаржиться на болі в ділянці видаленого зуба, які розпочалися 2 дні тому. При огляді порожнини рота був поставлений діагноз: альвеоліт, що протікає у виді "сухої комірки". Яка тактика лікаря?

- A. Механотерапія
- B. Пухка тампонада комірки йодоформним тампоном**
- C. Турунда з маззю Вишневського
- D. Вискоблювання комірки зуба
- E. Коагуляція стінок і дна комірки

2435. Батьки хлопчика 4-х років звернулись з метою санації. При огляді виявлені множинні каріозні ураження. Які засоби гігієни слід порадити для догляду за ротовою порожниною?

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

2436. Дитина 12-ти років скаржиться на сильний біль у ділянці комірки видаленого 3 дні тому

46 зуба, який іррадіює по ходу гілок трійчастого нерва. Об'єктивно: лімфатичні вузли збільшені та болісні під час пальпації, тканини навколо комірки набряклі, гіперемовані, стінки ямки покриті сірувато-зеленим нальотом з гнилісним запахом. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Періостит
- B. Остеомієліт
- C. Перикоронарит
- D. Остит

E. Альвеоліт

2437. 177 Хворій 32-х років була виконана первинна хірургічна обробка забитої рани нижньої губи, що проникає в порожнину рота. Рана ушита "наглухо". На другу добу після операції з'явився набряк м'яких тканин губи, підборіддя, гіперемія країв рани, болісність під час пальпації. Яке ускладнення розвинулося в даному випадку?

- A. Алергічна реакція на шовний матеріал
- B. Формування гнійника підборіддя
- C. Розвиток бешихи
- D. Нагноєння гематоми

E. Нагноєння рани

2438. Пацієнтка 38-ми років звернулася з метою протезування. Об'єктивно: відсутність 35, 36, 37 зубів; 25, 26, 27 зуби зміщені в сторону дефекту. Діагноз: часткова вторинна адентія зубів у боковій ділянці на нижній щелепі, що ускладнена першою формою феномена Попова-Годона 16, 25, 26 зубів. Який метод лікування показаний у даному випадку?

A. Послідовна дезоклюзія з подальшим заміщенням дефектів зубних рядів

- B. Хірургічний
- C. Апаратний
- D. Апаратно-хірургічний
- E. Зішліфовування твердих тканин зрушених зубів з подальшим заміщенням дефектів зубних рядів

2439. Пацієнт 26-ти років звернувся зі скаргами на відлам коронки переднього зуба в результаті травми. Об'єктивно: дефект коронки 21, зуб коротший на одну третину, пульпова камера не відкрита, перкусія безболісна, ЕОД 10 мкА. За допомогою якого матеріалу слід усунути дефект?

A. Тотально вповнений фотокомпозит "Estet X"

- B. Традиційний склоіономер "Ketac-molar"
- C. Силікатний цемент
- D. Гібридний склоіономер "Vitremer"
- E. Макрофільний композит "Evicrol"

2440. Пацієнт 68-ми років звернувся до стоматолога з метою протезування зубів. Об'єктивно: альвеолярні паростки на верхній та нижній щелепах незначно атрофовані, піднебіння високе, перехідна складка та місця прикріплення м'язів, складок слизової оболонки відносно високо від верхівки альвеолярного паростка. Які анатомофізіологічні елементи слизової оболонки слід враховувати при виготовленні повних знімних протезів у цього пацієнта?

- A. Слизова оболонка, яка вкриває губи та щоки
- B. Слизова оболонка, яка вкриває які тканини дна ротової порожнини
- C. Торус на нижній щелепі



D. Вуздечки губ, язика, щічно-ясенні, крило-щелепні складки

E. Поперечні складки твердого піднебіння

2441. Батьки 9-річної дитини скаржаться на косметичний дефект. Об'єктивно: вкорочена висота нижньої третини обличчя, глибока супраментальна складка, співвідношення перших молярів за I класом Енгля, верхні різці перекривають нижні на всю висоту коронок, різучі краї нижніх різців контактують зі слизовою оболонкою піднебіння. Діагноз: глибокий нейтральний прикус. Зазначте апарат для лікування даної патології:

A. Піднебінна пластинка з похилою площиною

B. Піднебінна пластинка з накусочною площадкою у фронтальній ділянці

C. Піднебінна розширююча пластинка

D. Піднебінна пластинка з оклюзійними накладками у бокових ділянках

E. Капа Бініна

2442. Дитина 10-ти років знаходиться на консультації у лікаря-ортодонта. Об'єктивно: глибина присінку 3,5 мм. В ділянці 41, 31 визначається рецесія ясенного краю, відмічається скупчене положення 42, 41, 31, 32 та хронічний катаральний гінгівіт в ділянці нижніх фронтальних зубів. В анамнезі ротове дихання. Що із запропонованих лікувальних заходів слід застосувати в першу чергу?

A. Пластика присінку порожнини рота

B. Міогімнастика

C. Вестибулярна пластинка

D. Лікування гінгівіту

E. Пальцевий масаж

2443. В клініку ортопедичної стоматології звернувся хворий 70-ти років, якому 10 днів тому були виготовлені повні знімні протези, із скаргами на погану фіксацію протезів під час відкушування їжі. Об'єктивно: зуби верхнього протеза перекривають зуби нижнього протеза більше ніж на  $\frac{1}{3}$ . Яка помилка була допущена?

A. Невірно визначена висота центральної оклюзії

B. Невірно визначена центральна оклюзія

C. Невірна постановка передніх зубів

D. Невірно проведена припасовка індивідуальної ложки

E. Невірно проведена постановка бічних зубів

2444. В клініку ортопедичної стоматології звернулась хвора 68-ми років із скаргами на погану фіксацію повного знімного протеза нижньої щелепи. Об'єктивно: відмічається різка атрофія альвеолярного гребеня. Яке анатомічне утворення раціонально використати для фіксації протеза нижньої щелепи?

A. Перехідна складка присінку нижньої щелепи

B. Вуздечка язика

C. Ретроальвеолярний простір

D. Внутрішня коса лінія

E. Кісткові виступи (екзостози) нижньої щелепи

2445. 185 У хворої 42-х років перед відновленням зубів планується визначити шляхи переміщення опорних горбиків у відповідних фісурах та крайових ямках протилежних зубів при переході із центральної оклюзії в передню та бічні оклюзії. Як називається цей критерій?

A. Кут бічного суглобового шляху (Бенета)

**В. Функціональний кут ("оклюзійний компас")**

- С. Трансверзальна оклюзійна крива (Уілсона)
- Д. Трансверзальний різцевий шлях
- Е. Кут сагітального суглобового шляху

2446. Хворій 52-х років при відновленні зубних рядів необхідне визначення шляху переміщення нижніх різців по піднебінній поверхні верхніх різців при рухах нижньої щелепи із центральної оклюзії в передню. Як називається цей критерій?

- А. Трансверзальний різцевий шлях
- В. Кут бічного суглобового шляху
- С. Бічний суглобовий шлях

**Д. Сагітальний різцевий шлях**

- Е. Сагітальний суглобовий шлях

2447. Чоловік 43-х років звернувся до лікаря-стоматолога з приводу профілактичного огляду. Інколи пацієнта турбує відчуття печіння у язиці. При вживанні їжі ці відчуття зникають. Об'єктивно: регіонарні лімфатичні вузли не збільшені, слизова оболонка порожнини рота блідорожевого кольору, набрякла. Язик має незначну кількість білого нальоту на корені. Яке додаткове дослідження необхідно провести для визначення тактики ведення пацієнта?

**А. Мікроскопічне дослідження зіскобу з СОПР**

- В. Загальний аналіз сечі
- С. Біохімічний аналіз крові
- Д. Імунологічне дослідження крові
- Е. Загальний аналіз крові

2448. До лікаря-стоматолога звернулася пацієнтка 28-ми років зі скаргами на підвищену чутливість зубів до різноманітних подразників на верхній і нижній щелепах після проведеного офісного способу відбілювання. Після огляду був встановлений діагноз: гіперестезія, генералізована форма. Яку зубну пасту слід рекомендувати застосовувати пацієнтці в такому випадку?

- А. Жемчуг
- В. Колгейт Тотал

**С. Сенсодин**

- Д. Пародонтас
- Е. Бленд-а-мед

2449. Дівчинка 12-ти років взята на диспансерний облік після проведеного біологічного методу лікування 21 зуба з приводу серозного обмеженого пульпіту. Через який період часу необхідно провести рентгенографію для виявлення можливих патологічних змін у тканинах пародонту?

**А. 18 місяців**

**В. 6 місяців**

- С. 2 тижні
- Д. Відразу після пломбування
- Е. 12 місяців

2450. До обласної санепідемстанції звернувся лікар-стоматолог за дозволом на відкриття приватного стоматологічного кабінету на дві стоматологічні універсальні установки. Площа приміщення, де стоматолог планує вести прийом пацієнтів, складає 26 м<sup>2</sup>. Яку площу у м<sup>2</sup> повинно мати приміщення за існуючим положенням для двох універсальних стоматологічних

установок?

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

2451. Хвора 23-х років, вагітна, звернулася з приводу загострення хронічного пульпіту 36 зуба. Який анестетик обрати для проведення знеболювання при лікуванні цієї пацієнтки?

- A. Лідокаїн
- B. Артикаїн SVC**
- C. Тримекаїн
- D. Ультракаїн форте
- E. Мепівастезін

2452. Хворому 12-ти років проводиться лікування гострого серозного періодонтиту 36 зуба. Який антисептик доцільніше обрати для обробки кореневих каналів у цьому випадку?

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

2453. У дитини 4-х років під час диспансерного огляду визначено індекс рівня інтенсивності карієсу, який дорівнює 0,3. Як можна оцінити цей показник?

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

2454. У хворої 66-ти років збільшені лімфатичні вузли на шиї. Свербіж шкіри, пітливість, загальна слабкість, швидка стомлювальність, підвищення температури. Об'єктивно: лімфатичні вузли пальпуються у вигляді ланцюжка різної консистенції та розмірів. У лейкоцитарній формулі визначається еозинофілія, у пунктаті клітини Березовського-Штернберга. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Сифілітичний лімфаденіт
- B. Туберкульозний лімфаденіт
- C. Лімфолейкоз
- D. Лімфогранулематоз**
- E. Актиномікотичний лімфаденіт

2455. Хворий 60-ти років скаржиться на наявність на слизовій оболонці щоки справа по лінії змикання зубів ділянок білуватого кольору, які не підвищуються над рівнем слизової, з шорсткою поверхнею. При огляді виявлені ділянки зроговіння. На верхній щелепі частковий знімний протез із кламером на 25, коронки 36, 37 зруйновані, у 16 зубі плomba з амальгами. Що є найімовірнішою причиною захворювання?

- A. Механічна травма
- B. Нейрогенні порушення
- C. Бактеріальна алергія

D. Хімічні чинники

E. Гальванічні струми

2456. Хворий 52-х років скаржиться на часткову відсутність зубів на верхній щелепі, утруднене пережовування їжі. Об'єктивно: в ділянці піднебіння неоперований вроджений дефект. Від операції відмовляється. Яке ортопедичне лікування слід запропонувати даному пацієнтові?

A. Частковий знімний протез з обтуратором із еластичної пластмаси

B. Бюгельний протез з фіксацією на кламерах

C. Частковий знімний протез

D. Повний знімний пластинковий протез

E. Бюгельний протез з фіксацією на атачменах

2457. Пацієнт 25-ти років звернувся зі скаргами на зміну кольору 11 зуба, косметичний дефект. Декілька років тому зуб лікувався з приводу карієсу. Який додатковий метод обстеження треба застосувати для встановлення попереднього діагнозу?

A. Біохімічний аналіз слини

B. Визначення індексів гігієни

C. Електроодонтометрія

D. Бензидинова проба

E. Перкуторна проба

2458. На профілактичному огляді у дитини 4-х років було діагностовано низьке прикріплення вуздечки верхньої губи. Після чого батьки звернулись у хірургічне відділення стоматологічної поліклініки для проведення операції висічення вуздечки верхньої губи. Який оптимальний вік для проведення операції?

A. За бажанням батьків та дитини

B. До прорізання 11, 21 зубів

C. Одразу після народження дитини

D. Після прорізання фронтальної групи зубів

E. Після формування постійного прикусу

2459. У хворого раптово з'явився різкий біль у правій половині грудної клітки, швидко розвинулася задишка. Об'єктивно: стан хворого важкий, виражений акроціаноз. Визначається підшкірна емфізема в ділянці шиї та верхніх відділів грудної клітки. Над правою легенею коробковий звук, дихання відсутнє. Межі серця зміщені вліво. ЧСС85-110/хв, АТ100/60 мм рт.ст. Яке захворювання, найбільш імовірно, в хворого?

A. Ексудативний плеврит

B. Спонтанний пневмоторакс

C. Інфаркт легені

D. Інфаркт міокарда

E. Позалікарняна пневмонія

2460. Хворий 56-ти років знаходиться на стаціонарному лікуванні з приводу гіпертонічної хвороби. Приймає ліки: капотен по 25 мг тричі на добу, празозин по 1 мг тричі на добу. Через 30 хвилин після прийому препаратів хворий відчув запаморочення, впав, на кілька секунд знепритомнів. Об'єктивно: шкіра бліда, волога, Рс100/хв, ритмічний, АТ60/20 мм рт.ст. Яке ускладнення виникло в хворого?

A. Анафілактичний шок

B. Епілептичний напад

С. Гостра лівошлуночкова недостатність

**D. Ортостатичний колапс**

Е. Гостре порушення мозкового кровообігу